

冠心病心绞痛内科规范治疗临床效果的研究

许汉林

新疆生产建设兵团第六师总医院—0二团分院 831302

〔摘要〕目的 探讨冠心病心绞痛内科规范治疗的临床效果。方法 2019 年 10 月至 2020 年 10 月期间,选取本院诊治的冠心病心绞痛患者参与研究,共 82 例,随机分组每组 41 例,对照组采用常规对症治疗,观察组采用内科规范治疗,对比两组治疗效果。结果 观察组治疗的有效率为 95.12%,明显高于对照组的 78.05%,两组比较差异有统计学意义 ($P<0.05$);在心绞痛发作次数、发作持续时间方面比较,观察组均少于对照组,有统计学意义 ($P<0.05$)。结论 对冠心病心绞痛患者实施内科规范治疗可以有效提高治疗的临床疗效,减轻患者的痛苦,具有十分重要的临床应用价值,值得在临床上推荐患者使用。

〔关键词〕冠心病;心绞痛;规范治疗;临床效果

〔中图分类号〕R541.4 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2022) 01-050-02

在临床上,冠心病心绞痛十分常见,严重降低患者的生活质量,需要及时治疗^[1]。为探究规范治疗方案对冠心病心绞痛患者治疗的临床疗效,本文选取 2019 年 10 月至 2020 年 10 月期间收治的 82 例患者进行分组研究,具体如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

共选取冠心病心绞痛患者 82 例,随机分组每组 41 例,采用不同的治疗方案。对照组:男性 22 例,女性 19 例,年龄 49-78 岁,平均 (58.33 ± 5.74) 岁;观察组:男性 23 例,女性 18 例,年龄 50-79 岁,平均 (59.52 ± 5.63) 岁。2 组基本资料比较无显著差异 ($P>0.05$),具有可比性。纳入标准:所有患者确诊为冠心病心绞痛患者;资料齐全,自愿配合研究,并签署了知情同意书;通过了医院伦理委员会的批准同意^[2]。排除标准:合并存在严重心律失常患者、心脏明显扩大患者以及心脏功能损伤严重患者;合并存在严重肝脏、肾脏等疾病患者;有精神病史、无法正常沟通患者^[3]。

1.2 方法

对照组采用常规治疗,主要的治疗措施包括正常休息、低脂饮食、常规吸氧,同时给予患者阿司匹林、调脂药、钙拮抗剂、低分子肝素、硝酸酯类药物进行治疗。

在此基础上,观察组采用复方丹参滴丸(天士力制药集团股份有限公司,国药准字 Z10950111)治疗,每次服用 10 丸,即 2.7g,每天服用三次。两组患者均连续治疗 1 个月,对比两组治疗效果。

1.3 观察指标和评价标准

(1) 比较两组临床疗效。显效:临床症状基本消失,心电图基本恢复正常;有效:心电图缺血性 ST 段回升大于 $\geq 1.5\text{mm}$,仍未恢复正常,心绞痛发作频率减少,时间变短;无效:心电图与心绞痛症状均未改善甚至加重^[4]。有效率 = (显效 + 有效) / 例数 $\times 100.0\%$ 。(2) 比较两组患者心绞痛发作次数以及持续时间。

1.4 统计学方法

采用 SPSS19.0 软件进行统计学分析;计量资料采用“ $\bar{x} \pm s$ ”表示,组间比较采用 t 检验;计数资料用例数 (n) 表示,计数资料组间率 (%) 的比较采用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者临床效果比较

由表 1 可知,观察组治疗的有效率为 95.12%,明显高于对照组的 78.05%,两组比较差异有统计学意义 ($P<0.05$)。

表 1 两组患者临床效果比较 (n, %)

组别	例数	显效	有效	无效	有效率
对照组	41	20	12	9	78.05%(32/41)
观察组	41	28	11	2	95.12%(39/41)
χ^2					8.324
P					<0.05

2.2 两组患者心绞痛发作次数以及持续时间对比

由表 2 可知,在心绞痛发作次数、发作持续时间方面比较,观察组均少于对照组,有统计学意义 ($P<0.05$)。

表 2 两组患者心绞痛发作次数以及持续时间对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	心绞痛平均发作次数 (次)	持续时间 (min)
对照组	41	28.74 ± 2.43	2.42 ± 0.24
观察组	41	14.65 ± 2.32	0.68 ± 0.22
t		8.342	6.213
P		<0.05	<0.05

3 讨论

西医研究发现,冠心病发病机制为冠状动脉血液循环不畅导致心肌需血量不足而引发的心肌损伤,属于一种综合征,发病之后患者会出现多种临床症状,主要包括心绞痛、发作性胸痛、胸闷、心悸等,其中最为常见的一种就是心绞痛,导致患者痛苦异常,生活质量严重下降。目前,临床上对冠心病心绞痛患者主要是采用内科常规治疗,但是由于患者身体存在特异性,药物治疗有可能会多种不良反应,导致治疗效果难以达到预期的效果。基于此,本文在常规治疗基础上增加复方丹参滴丸治疗,取得了不错的治疗效果。复方丹参滴丸属于纯中药滴丸制剂,其中包括丹参、三七、冰片等药物,其中丹参可以扩张血管、改善微循环,三七使用之后可以增加冠脉血流量,冰片可以抗心肌梗死以及抗炎镇痛。现代药理表明,此药物使用之后可以明显扩张冠状动脉,提高冠脉血流量,降低心肌的耗氧量,从而最终改善心肌缺血、缺氧的状态,减轻患者心绞痛症状^[5]。

通过本文的研究发现,采用内科规范治疗的冠心病心绞痛患者取得了更好的治疗效果,有效率达到了 95.12%,明

(下转第 53 页)

位,死亡率居于第3位^[2]。在我国胃癌疾病占比人数也相对较多,其发病率占国内恶性肿瘤疾病的第3位,死亡率为第2位^[3]。近年来随着临床对恶性肿瘤疾病研究的深入,以及外科手术、放化疗技术、靶向治疗技术的成熟化发展,也进一步提高了疾病治疗效率,延长了患者有效生存时间。尽管如此,晚期胃癌患者仍占胃癌疾病患者中的大多数^[4]。虽然手术根治治疗具有疗效优势,但对于晚期胃癌患者而言,其胃壁侵犯深度以及淋巴结转移率均较高,仅采用根治术并不能达到较好治疗效果,还需要在此基础上结合新辅助化疗弥补手术治疗缺陷,提高治疗效率。

在本次研究中,统计两组患者治疗效果,发现并无明显差异,但进行术后一年随访,发现研究组患者肿瘤标志物上升趋势要明显低于常常规的患者,表明6周后开展手术治疗,更利于提高疾病控制质量。术前新辅助化疗于上世纪80年代被提出,其主要通过术前应用化疗药物来有效控制患者肿瘤病灶进展,减轻肿瘤负荷,消除可能存在转移风险的微小病灶,使患者肿瘤体积缩小,提高手术治疗效率,降低疾病术后复发率,延长患者生存时间^[5]。目前已有大量研究证实,手术前进行新辅助化疗干预可有效缩短手术治疗时间,减少患者术中出血量,降低患者术后复发率。血清肿瘤标志物可间接反映患者肿瘤病灶进展情况,其数值越低或上升水平越缓慢意味着患者恶性肿瘤、增长速度较慢^[6]。对照本次研究结果进

行分析,化疗与手术之间间隔时间的延长,有效增加了患者术前肿瘤坏死数量以及坏死程度,因此延长了肿瘤回缩程度,提高了后续手术治疗质量。

总而言之,对于局部晚期胃癌疾病患者,在其接受新辅助化疗6周后开展手术治疗,更有助于改善预后,但对总体疗效无影响。

[参考文献]

- [1] 张树泽,李凡,杨含腾,等.进展期胃癌新辅助化疗周期和手术时机的选择[J].肿瘤预防与治疗,2021,34(6):581-586.
- [2] 范轲炜.胃癌术后不同化疗时机对老年患者近远期预后的影响[J].现代肿瘤医学,2020,28(24):4309-4312.
- [3] 陈金湖,叶青,黄峰.Ⅳ期胃癌化疗后行手术治疗的临床疗效及预后影响因素分析[J].中国肿瘤外科杂志,2019,11(6):406-410.
- [4] 马雄辉,官成浓.局部晚期胃癌术前放化疗的临床疗效[J].实用医学杂志,2019,35(2):271-275.
- [5] 张善慧,周非,吕红英,等.局部晚期胃癌辅助治疗的研究进展[J].癌症进展,2020,18(3):228-231.
- [6] 张宇飞,何亮,徐国栋,等.新辅助化疗后行腹腔镜胃切除术治疗局部晚期胃癌的疗效和安全性分析[J].中华保健医学杂志,2021,23(2):146-149.

表二 两组患者肿瘤标志物比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	CEA ($\mu\text{g/L}$)		CA-199 (U/L)	
		术后6月	术后12月	术后6月	术后12月
常规组	24	9.55 $\pm$ 0.63	11.56 $\pm$ 1.35	21.77 $\pm$ 1.64	33.78 $\pm$ 1.25
研究组	24	9.11 $\pm$ 0.47	9.87 $\pm$ 1.12	21.07 $\pm$ 1.52	21.97 $\pm$ 1.16
t		2.74	4.71	1.53	33.92
P		0.00	0.00	0.06	0.00

(上接第50页)

显高于对照组的78.05%,在心绞痛发作次数、发作持续时间方面比较,观察组均少于对照组,有统计学意义($P<0.05$)。本文的研究结果与杨珊^[6]在相关课题当中的研究结果基本一致,说明对冠心病心绞痛患者实施内科规范治疗是有效的,可以将其作为临床治疗的优良选择。

综上所述,对冠心病心绞痛患者实施内科规范治疗可以有效提高治疗的临床疗效,减轻患者的痛苦,具有十分重要的临床应用价值,值得推荐患者使用。

[参考文献]

- [1] 刘玉红.研究探讨冠心病心绞痛内科规范治疗的临

床体会[J].中国医药指南,2020,18(14):99-100.

- [2] 邓大河.冠心病心绞痛内科规范治疗临床经验[J].中国保健营养,2019,29(26):109-110.
- [3] 倪庆杰.冠心病心绞痛内科规范治疗效果[J].中国保健营养,2020,30(16):302-303.
- [4] 张春新.探讨冠心病心绞痛内科规范治疗临床体会[J].中国现代药物应用,2019,13(6):97-98.
- [5] 赵慧.对冠心病心绞痛内科规范治疗方法及疗效的探讨[J].中国保健营养,2017,27(12):69-70.
- [6] 杨珊.冠心病心绞痛规范治疗的临床效果[J].中国保健营养,2020,30(1):28.

(上接第51页)

10例Ⅳ期。此外,经B超检查发现,所选38例患者的最小包块直径为4.3cm,最大包块直径为16cm,共检出20例囊性包块和18例实性包块。

综上所述,卵巢子宫内膜异位症恶变具有较高的诊断难度,为了向针对性治疗提供重要参考依据,临床可在诊断中采用B超检查。此外,化疗联合肿瘤细胞减灭术是目前治疗卵巢子宫内膜异位症恶变的有效手段。

[参考文献]

- [1] 李红霞,孟宪宁,霍志平,等.卵巢子宫内膜异位症患者BDNF、CA125水平检测及其诊断价值分析[J].中国医药导报,2019,16(8):80-83.

[2] 孙婷婷,王姝,刘玉婷,等.子宫内膜异位症相关性卵巢透明细胞癌与子宫内膜样癌的临床及预后特点[J].生殖医学杂志,2019,28(4):321-330.

[3] 包媛媛,洛若愚.子宫内膜异位症相关性卵巢癌临床病理特征及预后分析[J].实用妇产科杂志,2020,36(9):705-709.

[4] 王继东,李祥琳,张师前.子宫内膜异位症相关性卵巢癌病理学及分子生物学研究进展[J].医学综述,2020,26(24):4868-4872.

[5] 封又荣,魏嘉,付方方,等.子宫内膜异位症及其临床治疗策略对育龄期女性卵巢功能的影响[J].中国妇产科临床杂志,2019,20(5):471-473.