

## 研究探讨冠心病心绞痛心内科规范治疗的临床体会

赵维维

密山市人民医院 黑龙江密山

**【摘要】目的** 就内科规范治疗冠心病心绞痛的临床效果予以观察分析，进一步提升患者的临床疗效，总结要点。**方法** 将 2021 年 1 月至 2022 年 12 月收入本院收治的 84 例冠心病心绞痛患者作为此次研究对象，按治疗措施的不同均分为 42 例/组的对照组、观察组。对照组为基础治疗，观察组为内科规范治疗，对比治疗成果。**结果** 从数据可见，观察组的临床有效率高于对照组，具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。同时，在不良事件发生率上观察组对于对照组，差异显著 ( $P < 0.05$ )。最后，在心绞痛发作次数和持续时间上，观察组短(少)于对照组，差异显著 ( $P < 0.05$ )。**结论** 针对冠心病心绞痛患者，为其实施内科规范治疗，有效性良好，可降低心绞痛的发作，具备一定推广、应用价值。

**【关键词】** 冠心病；心绞痛；心内科；苦碟子；规范治疗

**【收稿日期】** 2023 年 1 月 7 日

**【出刊日期】** 2023 年 2 月 15 日

**【DOI】** 10.12208/j.ijmd.20230042

### To explore the clinical experience of standardized treatment of coronary heart disease

Weiwei Zhao

Mishan People's Hospital Heilongjiang Mishan

**【Abstract】Objective** To observe and analyze the clinical effect of coronary angina pectoris, further improve the clinical effect of patients and summarize the key points. **Methods** 84 patients with coronary heart disease and angina pectoris admitted to our hospital from January 2021 to December 2022 were taken as the subjects of this study, and were divided into 42 cases / group control group and observation group according to the different treatment measures. The control group was the basic treatment, and the observation group was the internal medicine standard treatment, and the treatment results were compared. **Results** From the data, the clinical response rate of the observation group was higher than that of the control group and was statistically significant ( $P < 0.05$ ). Also, the control group ( $P < 0.05$ ). Finally, in the number and duration of angina attacks, the observation group was shorter (less) than the control group, with a significant difference ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** For patients with coronary heart disease and angina pectoris, the effectiveness is good, which can reduce the attack of angina pectoris and has certain promotion and application value.

**【Keywords】** coronary heart disease; angina pectoris; cardiology; bitter dish; standard treatment

冠心病指的是患者由于冠状动脉粥样硬化而存在血管腔狭窄的问题，并由此导致冠状动脉功能改变，伴有心肌缺氧缺血，患者的疾病多与高血压、高血糖有关<sup>[1]</sup>。心绞痛则是与冠状动脉供血不足有关，由此引起患者心肌缺血缺氧，心脏负荷大，心率快，甚至会出现休克等症状。在患者发病后需要及时救治，降低心绞痛的发作频率，结合规范化治疗给予生活建议<sup>[2]</sup>。我们应当加快针对患者的救治，在开展各项检查之后，便于选择适合的方案，积极

地为患者进行护理指导，以内科规范化治疗展开对患者的疾病救治。鉴于此，将 2021 年 1 月至 2022 年 12 月收入本院收治的 84 例冠心病心绞痛患者作为此次研究对象，结果证明该治疗方案具有良好临床效果，具体内容报道如下。

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

将 2021 年 1 月至 2022 年 12 月收入本院收治的 84 例冠心病心绞痛患者作为此次研究对象，按治疗

措施的不同均分为 42 例/组的对照组、观察组。观察组女性 24 例, 男性 16 例, 年龄区间 46~72 岁, 平均 (59.07±12.03) 岁, 冠心病病程 2-9 年, 平均病程 5.03±0.97 年; 对照组中男性 19 例, 女性 21 例, 年龄区间 49~73 岁, 平均 (61.13±11.89) 岁, 病程 2-8 年, 平均病程 5.47±1.57 年。入组患者及其家属均在知晓研究内容、目的的前提下自愿签署同意书。将两组患者一般资料中所有指标输入统计学软件进行分析、检验, 结果显示所有对比差异无统计学意义 ( $P>0.05$ )。排除自身凝血功能异常、有精神疾病史或语言表达障碍、恶性肿瘤疾病, 以及对本研究所用药物产生过敏反应者。

### 1.2 实验方法

对照组为基础治疗, 常规药物治疗, 在疾病发作的时候要保持镇静, 在常规药物的选择上, 如硝酸酯类, 可改善心肌供血, 选择硝酸甘油片, 于舌下含服。五分钟可含服一次, 直到疼痛缓解, 如果三片后仍然未缓解要就医诊断。采用钙离子拮抗剂, 如硝苯地平, 每天 2 次, 每次 10-20mg。或者阿替洛尔, 每天 6.25-12.5mg。结合患者病情进行对应选择。如果患者有胸闷、低心率情况要及时调整用药。

观察组为内科规范治疗, 在常规药物方案上结合苦碟子, 静脉滴注。一次 10-40ml, 一日 1 次; 用

5%葡萄糖或 0.9%氯化钠注射液稀释至 250-500ml 后应用。

### 1.3 评价标准

对比患者治疗疗效, 如患者的症状缓解, 心绞痛次数和持续时间明显减少, 则为显效。如果有一定程度减少, 则为有效, 如果病情变化不大, 则为无效。

此外, 统计患者心绞痛发作次数和持续时间。

对比患者治疗期间不良事件的发生, 如恶心、头痛、腹痛、便秘等。

### 1.4 统计方法

处理软件选用 SPSS 20.0, 计量资料用 t 检验, 用率 ( $\bar{x} \pm s$ ) 予以表示,  $P<0.05$  表明指标对比差异显著, 符合统计学价值。

## 2 结果

就数据中看, 观察组的临床有效率为 95.24% (40/42), 高于对照组 85.71% (36/42), 具有统计学意义 ( $P<0.05$ )。同时, 在不良事件发生率上观察组对于对照组, 即为 9.52% (4/42) 和 26.19% (11/42), 差异显著 ( $P<0.05$ )。

最后, 在心绞痛发作次数和持续时间上, 观察组短 (少) 于对照组, 差异显著 ( $P<0.05$ )。如表 1 所示。

表 1 两组患者心绞痛发作次数和持续时间 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	心绞痛发作次数 (次/周)	心绞痛持续时间 (次/min)
对照组 (n=42)	5.67±1.18	4.76±0.82
观察组 (n=42)	3.12±0.67	1.98±0.34
t	3.288	5.348
p	<0.05	<0.05

## 3 讨论

冠心病心绞痛属于常见的一类疾病, 在检查的时候患者多有胸痛, 以发作性绞痛、压榨痛更突出, 通过心电图、超声心动图等明确病情, 辅助心肌损伤标志物来判断是否存在心肌坏死, 随后, 可采用手术治疗、药物治疗进行病情改善。其属于常见疾病, 产生与心肌缺血、缺氧有关, 患者有胸前疼痛的反馈, 如果严重则会导致心力衰竭, 甚至猝死死亡<sup>[3]</sup>。对于老年患者, 冠心病心绞痛的治疗的关键在于减少患者的发作频率和持续时间。在急性发作的时候, 则有胸前区剧痛, 口唇发绀的症状, 此时

则可以认为伴有心肌梗死, 需要尽快治疗。心绞痛的直接发病原因是心肌供血的绝对或相对不足, 因此, 要减少心肌缺氧供应问题, 如患者伴有血管痉挛, 血栓生成等, 另一方面, 患者心率加快也会增加心肌耗氧量, 以上因素都可诱发心绞痛<sup>[4]</sup>。此外, 也有患者表现得相对明显, 如出现胸骨后或左心区疼痛, 疼痛持续时间短, 但依然可以说明患者存在心脏供血不足问题<sup>[5]</sup>。有相关研究指出<sup>[6]</sup>, 对患者实施及时有效的早期诊断与抢救治疗是挽救患者生命的关键, 故临床治疗应以减少并发症、保护患者心脏功能为主。

从近年的情况中看,患者冠状动脉内膜受损是导致动脉粥样硬化的主要因素,刺激了体内凝血因子和血小板,也导致血管管腔阻塞,血管血流量下降。在临床上症状则有胸闷、胸痛、心律失常,危害大。在临床用药的方案上也有很多,如采用硝酸酯、 $\beta$ 受体阻滞剂等等<sup>[7]</sup>。在本次调研中使用了苦碟子,苦碟子注射液在临床常用于治疗心脑血管疾病,如血瘀型冠心病-心绞痛、血瘀型脑血管病等。苦碟子注射液是一种中药注射剂,最主要的作用是活血化瘀,同时具有一定清热作用。从其他学者的调研上看<sup>[8]</sup>,苦碟子主要作用为清热解毒,临床可以治疗因为热毒导致的一些疾病。在内科规范化的治疗下,有助于缩短患者的心绞痛发作时间,也提升了治疗整体疗效。结合本次调研可见,观察组的临床有效率高于对照组,且在心绞痛的发作和持续时间上用时短,治疗效果优于对照组患者,这些都足以说明,在观察组治疗方式下取得了更好的成效,病情得到控制。

整体来看,我国冠心病心绞痛发病率高居不下,且呈现出逐年上升的趋势<sup>[9]</sup>。故加强对心绞痛的临床治疗工作,挽救患者生命成为临床研究的热点问题。在对患者的病情分析中,中老年人群出现心绞痛的原因是由于冠状动脉粥样硬化、冠状动脉痉挛及心肌桥所引起的心肌缺血缺氧,其中最常见的是冠状动脉粥样硬化性心脏病,是因冠状动脉内膜被脂质占据沉积,导致的血管管腔狭窄,此时心脏血供减少,在心肌耗氧量增加的时候会出现心绞痛<sup>[10]</sup>。值得一提的是,患者出现了情绪紧张、过分激动、过度劳累等心肌需氧量增多的情形,而冠状动脉的血流量又无法相应增加,就会使得患者存在心肌供血和需求上难以调和的矛盾,也会引起心绞痛。故而,在治疗上除了药物治疗外,也要综合患者的身体状态,心理状态,给予患者治疗期间生活上的建议,帮助患者了解疾病的产生和治疗要点,提升患者的治疗配合度,以便于取得理想的治疗疗效<sup>[11-17]</sup>。

综上所述,针对冠心病心绞痛患者,为其实施内科规范治疗,有效性良好,可降低心绞痛的发作,具备一定推广、应用价值。

### 参考文献

[1] 曹国君,乔岩.冠心病心绞痛心内科规范治疗临床效果观

- 察[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(28):172+198.
- [2] 崔建凤,邓齐英,江志云.以循证为基础的综合护理在老年冠心病心绞痛患者中的应用[J].卫生职业教育,2020,38(12):149-150.
- [3] 刘玉红.研究探讨冠心病心绞痛心内科规范治疗的临床体会[J].中国医药指南,2020,18(14):99-100.
- [4] 张建.冠心病心绞痛心内科规范治疗的临床效果[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(14):190-191.
- [5] 邓琴.探讨冠心病心绞痛心内科的规范治疗措施[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(75):92+96.
- [6] 邓德民.冠心病心绞痛心内科规范治疗效果[J].中西医结合心血管病电子杂志,2019,7(23):31-32.
- [7] 张春新.探讨冠心病心绞痛心内科规范治疗临床体会[J].中国现代药物应用,2019,13(06):97-98.
- [8] 袁法林,郝立革.探讨冠心病心绞痛心内科规范治疗临床体会[J].中西医结合心血管病电子杂志,2019,7(07):52.
- [9] 胡春兰,李杰.探讨冠心病心绞痛心内科规范治疗临床体会[J].中西医结合心血管病电子杂志,2018,6(17):51-52.
- [10] 张挺.冠心病心绞痛心血管内科治疗的效果研究[J].航空航天医学杂志,2018,29(3):319-320.
- [11] 王耀玲,陈娟.冠心病心绞痛心内科规范治疗的临床效果[J].中西医结合心血管病电子杂志,2017,5(22):2.
- [12] 武小兰.冠心病心绞痛心内科规范治疗临床效果[J].临床研究,2017,25(3):2.
- [13] 李尚艾.冠心病心绞痛心内科规范治疗临床效果[J].特别健康 2021年13期,293页,2021.
- [14] 唐良虎,龚厚文,余朝萍,刘天虎.冠心病心绞痛心内科规范治疗的临床效果[J].东方药膳,2020,000(002):123.
- [15] 边悦.规范模式化护理干预对冠心病心绞痛患者的影响[J].中国校医,2018,32(2):2.
- [16] 李有泉.冠心病心绞痛心血管内科治疗临床分析[J].养生保健指南,2018,000(042):30.
- [17] 吴运虎.冠心病心绞痛心血管内科治疗临床分析[J].人人健康,2020, No.512(03):73-73.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS