

# 急性心肌梗死心血管内科治疗临床效果分析

袁 奇

内蒙古自治区人民医院 内蒙古 呼和浩特 010017

**摘要：**目的探讨分析急性心肌梗死心血管内科治疗临床效果。**方法：**本次研究随机选取2020年9月-2021年7月在我院心血管内科接受治疗的100例急性心肌梗死患者，并随机分为研究组与参照组，每组各50例。参照组患者采用常规的治疗方法，研究组患者在参照组的基础上进行尿激酶溶栓治疗。**结果：**2.1两组患者的并发症情况比较：结果显示，参照组并发症率为10%，研究组并发症率为24%，研究组患者的并发症例数以及并发症率明显少于参照组患者，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。具体见表1。2.2两组患者的治疗有效率比较：结果显示，研究组总有效率为94%，参照组总有效率为78%，研究组的总有效率明显优于参照组的总有效率，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。具体见表2。**结论：**在心脏内科中，AMI是一种非常普遍的疾病，它具有很大的危害，发病率也很高。在对AMI病人进行常规治疗的同时，还可以在其病情的基础上，使用尿激酶进行早期溶栓治疗，可以有效地提升病人对病情的治疗效果，有助于病人早日康复，而且这种方法具有很高的安全性，还可以减少病人出现的并发症，在临床上应该得到更多的应用。

**关键词：**急性心肌梗死；心血管内科；治疗效果

## 引言

由于社会环境和饮食结构的改变，人们的生活节奏越来越快，人们的精神压力越来越大，人们的不良生活习惯也越来越多。糖尿病，高血脂，高血压等多种疾病的发病率呈逐年增高趋势。引发心血管疾病的原因有很多，包括吸烟、运动、心理等因素，还有后天的因素。心肌梗塞是一种比较常见的、具有较高患病率的疾病，患者一般会出现呼吸困难、气促等症状。因为病人如果发生了心肌梗塞，就会产生一种濒临死亡的感受，这种感受给病人造成了很大的恐慌，对病人的身体和精神都造成了很大的冲击，很多病人都会产生精神方面的问题，甚至还有可能会发生突然死亡，给病人的生活造成了很大的危险。因为，因急性心肌梗塞所造成的死亡率相对较高，近年来，在临床上发生的急性心肌梗塞的病人，其年龄逐渐变小，并且人数也在不断增加，目前，急性心肌梗塞已成为危害人民生活健康的重大疾病。急性心肌梗塞的病人首先表现为心肌缺血，继而发生心肌坏死，此时病人会感到非常的痛苦，并且这种痛苦会不断的延续下去，得不到及时的处理，就会引起病人的心功能不全，严重的还会发生休克。因为急性心肌梗塞的发生时间很短，而且会发生很大的变化，所以在短时间内获得很好的治疗结果，可以有效地避免病人的疾病继续加重，从而提升治疗的效率。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

本次研究随机选取2020年9月-2021年7月在我院心

血管内科接受治疗的100例急性心肌梗死患者，并随机分为研究组与参照组，每组各50例。

**纳入标准：**纳入常规检查、心电图以及CT检查确诊为急性心肌梗死的患者；纳入未合并其他心脑血管疾病的患者；纳入家属对相关内容了解并签署同意书的患者。

**排除标准：**排除未完成研究的患者；排除合并重大疾病的患者。

### 1.2 方法

参照组病人在住院后立即给予LMWH静脉滴注，口服阿司匹林。在此之前，需要服用阿司匹林，然后将尿激酶用0.9%的NaCl溶解，然后将其加入到输液中，输液的持续时间要在12小时以内，输液结束后，再注入小分子肝素。在服药后要注意观察病人的注射，防止药物外泄。由于急性心肌梗塞通常是突发的，而且是非常不稳定的，因此，在住院期间，不能乱跑，要在一个比较平静的环境下，监测心跳，在需要的时候给病人吸氧。同时，要注意对病人的身体状况进行观察，并做好抢救药物和设备的准备，以便在病人病情出现改变时，能够及时进行救援。对于出现了急性心肌梗塞的病人来说，在发病的头几个小时是非常关键的，所以，必须要对病人的血样进行化验，所以，提前做好充分的准备工作是非常重要的。

### 1.3 观察指标

记录两组患者的治疗有效率及并发症情况。（1）疗效判定标准：①显效：患者治疗过后若症状消除，无乏力以及心悸情况出现；②有效：患者治疗过后症状有所

缓解,偶尔出现乏力以及心悸情况;③无效:若患者治疗过后症状为缓解,且频繁出现乏力及心悸情况。总有效率=(显效+有效)/总例数×100%。

#### 1.4 统计学分析

采用SPSS20.0软件进行数据处理,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用t检验,计数资料用百分比表示,采用 $\chi^2$ 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者的并发症情况比较

结果显示,参照组并发症率为10%,研究组并发症率为24%,研究组患者的并发症例数以及并发症率明显少于参照组患者,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。具

体见表1。

表1 两组患者的并发症情况比较(n)

组别	例数	并发症	发生率(%)
研究组	50	5	10
参照组	50	12	24
t值	-	-	-
P值	-	-	< 0.05

### 2.2 两组患者的治疗有效率比较

结果显示,研究组总有效率为94%,参照组总有效率为78%,研究组的总有效率明显优于参照组的总有效率,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。具体见表2。

表2 两组患者的治疗有效率对比[n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
研究组	50	22	25	25	47(94)
参照组	50	18	21	11	39(78)
P值	-	-	-	-	< 0.05

## 3 讨论

在心血管内科中,急性心肌梗塞是一种危害大、发病率高的常见疾病,这就要求有关医护人员要对病人的情况进行全面的了解,并采取有针对性的治疗方法,这样才能让病人的情况可以被很好地控制,利尿剂、硝酸制剂等常用的治疗方法效果也很好,只有正确地应用,才能最大限度地发挥其功效,从而提升病人的生活质量,增强他们战胜疾病的信心,让病人尽快地康复。

在目前的阶段,由于人们的生活压力的增大,以及缺少了良好的不良生活习惯,缺少了必要的身体锻炼,这使得急性心肌梗塞的发病率在持续上升。这种疾病的特征是病情凶险以及发病速度较高,当疾病发作的时候,很容易引起患者出现心律失常、休克以及心力衰竭等不良并发症,如果没有得到及时的有效的处理,还将直接造成患者产生心肌坏死等不良现象,从而对其生命安全构成了极大的威胁。当病人发生急性心肌梗塞后,由于冠状动脉的闭塞,造成了血液的供给不足,从而引起了病人的缺血、缺氧等情况。过劳、暴饮暴食、情绪剧烈变化等都会引起急性心肌梗塞。一旦发病,没有及时的治疗,很有可能会导致心力衰竭、休克等严重的并发症。而对AMI进行标准化处理,可以有效地提升AMI的临床疗效,减少出现不良反应的几率。AMI的病因比较多,病因也比较复杂,但是经过学者们的长期探索,认为其病因是冠状动脉粥样硬化。当病人的冠状动脉发生粥样硬化以后,会引起血小板的凝聚,当血小板在病人的心脏处生成斑块以后,就会沉积在血管里面,从而

引起病人的血液动力学发生变化,这个时候就会引起病人的心肌供血不足,长期的缺氧会引起病人的身体产生不适和死亡。

当前,在临床上,对急性心肌梗塞的治疗方法以急救PCI及药物治疗为主,对这种疾病的病人来说,最重要的工作就是在最短的时间内将患者的梗死血管打通,拯救濒临死亡的的心脏,从而提升其心脏冠状动脉灌注能力,从而拯救其生命。在此项试验中,用于AMI患者的常用药物有:美托洛尔、氯吡格雷和拜阿司匹林,它们都能提高患者的血液循环能力。此外,在本研究中,除了对心肌梗死患者进行传统治疗之外,还增加了尿激酶早期溶栓治疗,其执行的主要目标是:在最短的时间内,完成对患者体内纤维蛋白凝块的分解,并将其分解,从而增加其血液循环性,从而改善心肌细胞的缺氧和缺血症状,从而达到缓解患者的临床症状和各项机体指标的效果。在急性心肌梗死患者进行心血管内科治疗的时候,应该要注意观察其身体的各项症状,并要求其必须要躺在床上,除此之外,还应该通过服用强心剂和利尿剂等药物,来降低其体内固醇类药物的合成,从而提高其心脏功能。

在急性心肌梗塞的临床治疗中,应用尿激酶能够有效地改善临床的疗效,其基本原则是:尿激酶是一种酶蛋白,能够对纤溶酶原进行催化裂解,最后生成纤溶酶,从而分解纤维蛋白凝块。另外,它还可以对ADP酶有道血小板的凝聚起到一定的作用,使ADP酶的活性得到全面的提升,从而避免了血栓的产生,从而保证

了病人的心功能，从而改善了病人的治疗效果。另外，在AMI的治疗中要做好良好的护理工作，以保证病人早日康复，提升生活质量。手术后的护理是提高患者生活质量和生活质量的关键。即患者的血糖、呼吸频率、血压等测量工作，并对各项指标进行严密的监控，如果患者的监控结果有什么异常，要立即报告给医师，并采取相应的对策，避免出现不良的情况，并且要及时告诉患者及其家人一些关于手术后的注意事项，比如，饮食方面，要让患者吃流食，吃什么东西不可以吃什么东西，这样就可以让患者形成一个比较健康的膳食系统。此外，还要做好运动，当患者逐渐康复之后，可以下床活动，要指导患者进行适当的锻炼，从而提升患者的体质。精神照顾。急性心肌梗塞是一种常见的疾病，在发生之后，若不能得到及时的处理，很有可能在几分钟之内就会丢掉性命，有些病人虽然被抢救了出来，但他们的心里还是会充满了恐慌，害怕下次病情发作时又会丢掉性命，也有些病人不愿接受治疗。所以，在护理的时候，还需要强化与病人的沟通与交流，对病人展开有效的心理护理，为病人解释几个成功的例子，建立起正确的讯息。此外，在护理的时候，还需要对病人展开健康教育，让病人对急性心肌梗塞的诊治方法有一个更好的了解，这也可以让病人对急性心肌梗塞的诊治方法有一个更好的提升。

本次研究结果表明：使用心血管内科标准化治疗急性心肌梗塞，可以迅速地对外疾病进行处理，使其临床用药变得更为科学和高效，可以明显地减少药物副作用的出现，而且在现实的临床中，其治疗效果也比较好，其主要的原因是：标准化的治疗方法在病人住院之后，可以迅速地进行基础药物的应用，并对病人的身体进行评

价，对疾病特征进行分析，从而选择合适的药物，迅速地进行溶栓治疗，使冠状动脉的通畅得到改善，在现实的临床中，可以很好地处理各种疾病，并根据病人的病情来进行治疗。

#### 结束语

综上所述，在心脏内科中，AMI是一种非常普遍的疾病，它具有很大的危害，发病率也很高。在对AMI病人进行常规治疗的同时，还可以在其病情的基础上，使用尿激酶进行早期溶栓治疗，可以有效地提升病人对病情的治疗效果，有助于病人早日康复，而且这种方法具有很高的安全性，还可以减少病人出现的并发症，在临床上应该得到更多的应用。

#### 参考文献

- [1]王淑伟.急性心肌梗死心血管内科治疗临床分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(30):61-62.
- [2]潘艳.综合护理干预对急性心肌梗死患者急性期心理状态的影响[J].实用中西医结合临床,2021,21(11):140-141.
- [3]付文丽.急性心肌梗死心血管内科治疗临床分析[J].心理月刊,2020,15(04):222.
- [4]热娜·卡地尔丁.急性心肌梗死心血管内科治疗临床效果分析[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(02):12.
- [5]杨海霞.急性心肌梗死心血管内科治疗临床效果分析[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(46):58,65.
- [6]程协慧.急性心肌梗死心血管内科治疗临床分析[J].中国卫生标准管理,2020,11(05):74-76.
- [7]刘汉卿.急性心肌梗死心血管内科治疗临床分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(16):41,70.