

急性心肌梗死心血管内科治疗的临床方法探究

胡 兵

湖北省郧西县中医医院 湖北 十堰 442600

摘要:目的:对急性心肌梗死心血管内科治疗的临床效果进行探讨。方法:在2020年2月~2021年12月期间来我院住院治疗的急性心肌梗死(AMI)心血管内科患者中抽选出80例研究对象,对其随机分成观察组与对照组,每组40例。两组均给予常规方案治疗,另外,观察组同时还需要注射尿激酶,所有研究对象的治疗周期均为14 d,分析对比其治疗效果。结果:对照组40例患者,其中显效的有21例,好转的有12例,无效的有7例,治疗总有效率为88.00%;观察组40例患者,其中治疗显效的有19例,好转的有15例,治疗无效的有6例,治疗总有效率为96.00%,观察组治疗有效率明显高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);观察组并发症发生率的6.00%明显低于对照组的20.00%,差异有统计学意义($P < 0.05$);观察组总满意度为97.00%,对照组总满意度为89.00%,观察组患者的总满意度明显优于对照组患者的总满意度,差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论:通过常规治疗结合尿激酶注射治疗方案治疗急性心肌梗死患者的临床效果显著,有利于改善患者心脏功能,促进患者身体恢复,对此,该方案值得在临床上广泛运用。

关键词:急性心肌梗死;心血管内科;临床效果

引言

急性心肌梗死是心血管内科中较为常见的一种疾病,该疾病主要由于冠状动脉发生持续性缺血缺氧造成的,患者发病后主要表现为心悸、气短、气促以及呼吸困难,发病后患者十分痛苦,会出现濒死感。患者心肌长时间缺氧缺血会出现较为严重的损害,不仅会给患者造成严重的后遗症,还会出现严重的心理压力,如果治疗不及时,甚至会导致患者死亡。这就需要在今后的临床过程中加强对急性心肌梗死这一疾病的重视程度,找到更为合理的治疗方法,来降低这一疾病对患者造成的损害。本文结合两种不同的治疗方法展开探究,现报告如下^[1]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在2020年2月~2021年12月期间来我院住院治疗的AMI心血管内科患者中抽选出200例研究对象,他们均接受过心电图、心肌酶谱等检查,且已排除患有肝肾肺等脏器功能障碍、心源性休克等疾病。将其随机分成两组,即:观察组与对照组,100例/组。观察组:男女之比是:39:61;年龄28~86岁,平均年龄(35.6 ± 11.5)岁;病型及分布:左心室前壁型、左心室后壁型和左心室侧壁型,分别是42、19、39例。对照组:男女之比是:59:41;年龄36~89岁,平均年龄是(40.2 ± 10.5)岁;病型及分布:左心室前壁型、左心室后壁型和左心室侧壁型,分别是35、36、29例。对所有患者的基本资料进行

对比分析,无差异,具有一定的可比性。

1.2 方法

对照组患者对常规的治疗方法开展应用,患者入院后及时应用低分子肝素钠注射,并让患者服用肠溶阿司匹林。观察组患者在对照组的基础上进行尿激酶溶栓治疗,患者在开展该治疗前应首先口服阿司匹林,之后用0.9%氯化钠溶液对尿激酶进行溶解,溶解后即可对患者进行静脉滴注,静脉滴注的时间应控制在12 h内,滴注过后给予患者注射低分子肝素钠。两组患者治疗过后均采取同样的护理方法,患者持续开展1个月的治疗,治疗过后对患者的相关指标开展对比。具体药物厂家与服用方法如下:低分子肝素,商品名:依诺肝素钠注射液;通用名:低分子肝素注射液;药品来源:深圳市天道医药有限公司;国药准字H20056846;规格0.2 mL:20 mg;2次/d,每次0.5 mL,皮下注射。阿司匹林,商品名:拜阿司匹林;通用名:阿司匹林肠溶片;药品来源:拜耳医药保健有限公司;国药准字J20130078;规格100 mg/片;1次/d,每次300 mg,口服。尿激酶,商品名:洛欣;通用名:注射用尿激酶;药品来源:天津生物化学制药有限公司;国药准字H12020492;规格10万IU/支;将10万IU尿激酶与100 mL 5%葡萄糖溶液混合,1次/d,静脉滴注,控制滴注速度,单次滴注时间不宜超过30 min^[2-3]。

1.3 观察指标

观察指标为治疗效果及并发症发生率,治疗效果中显效表示治疗后患者各项机体指标均得到明显改善,症

状完全消失；好转表示治疗后患者各机体指标及临床症状得以好转；无效表示治疗后患者各机体指标及临床症状改善不明显或无改善；满意程度分为满意、较满意、不满意三档，根据患者出院前的满意程度问卷调查评分进行分档，评分在80分以上为满意；评分在60~80分为较满意；评分在60分以下为不满意。总满意度 = (满意+较满意)/总例数×100%。

1.4 统计学方法

P值用SPSS 22.0软件计算，计数资料用%表示，用 χ^2

计算，统计学差异评判标准为： $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 治疗效果比较

对照组100例患者，其中显效的有50例，好转的有38例，无效的有12例，治疗总有效率为88.00%；观察组100例患者，其中治疗显效的有59例，好转的有37例，治疗无效的有4例，治疗总有效率为96.00%，观察组治疗有效率明显高于对照组，差异有统计学意义($P < 0.05$)，见表1。

表1 治疗效果比较[n(%)]

组别	例数(n)	显效	好转	无效	总有效率
对照组	100	50	38	12	88(88.00)
观察组	100	59	37	4	96(96.00)
χ^2	/	/	/	/	4.6957
P	/	/	/	/	0.0302

2.2 并发症发生率比较

观察组并发症发生率的6.00%明显低于对照组的

20.00%，差异有统计学意义($P < 0.05$)，见表2。

表2 并发症发生率比较[n(%)]

组别	例数(n)	心力衰竭	肺部感染	心律失常	心源性休克	总发生率
对照组	100	5	1	6	8	20(20.00)
观察组	100	2	1	2	1	6(6.00)
χ^2	/	/	/	/	/	10.1647
P	/	/	/	/	/	0.0014

2.3 对比两组患者的满意度

观察组总满意度为97.00%，对照组总满意度为89.00%，

观察组患者的总满意度明显优于对照组患者的总满意度，差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表3。

表3 两组患者满意程度情况对比[n(%)]

组别	例数(n)	满意	较满意	不满意	总满意度
观察组	100	43	54	3	97(97.00)
对照组	100	40	49	11	89(89.00)
P	/	/	/	/	< 0.05

3 讨论

随着社会水平越来越高，我国人口出现了老龄化的趋势，通过对老年人死亡的原因进行调查研究显示，其中由于急性心肌梗死导致的死亡占比较大，近几年来临床出现急性心肌梗死的患者，年龄越来越年轻化，而且患者的数量越来越多，现如今急性心肌梗死已经成为威胁人们生命健康的重要疾病之一。患有急性心肌梗死的患者最初会出现心肌缺血的现象，然后会导致心肌坏死，这个时候患者会出现剧烈的疼痛，而疼痛是一直持续状态，如果没有得到有效的治疗，很有可能会导致患者出现心力衰竭，甚至会出现休克。由于急性心肌梗死发病非常快，病情的改变也非常快，在短期内取

得非常好的治疗效果具有重要的意义，能够有效防止患者的病情进一步恶化，提高治疗的有效性。在急性心肌梗死临床治疗的过程中，使用尿激酶可以有效提高临床治疗效果，其原理就是尿基酶是一种酶蛋白，可以使纤溶酶原进行催化裂解，最终形成纤溶酶，降解纤维蛋白凝块。此外，还能够有效抑制ADP酶有道血小板的聚集，充分提高ADP酶的活性，防止形成血栓，进一步保障患者的心脏功能，提高临床的治疗效果。此外，在急性心肌梗死治疗过程中，还应该进行有效的护理措施，就这样才能够确保患者更快的恢复健康，提高生存质量^[4-5]。

在具体的护理过程中应做到以下几点：(1)做好术

后的护理工作。也就是患者血糖、呼吸频率、血压等测量工作,并针对各项数据进行严格的监测,一旦患者的监测数据出现异常,需要及时向医生反映,采取有效的应对措施,防止出现不良的症状,同时还应该及时告知患者及家属各项术后的注意事项,例如,饮食,要求患者进流食以及其他各种食物的摄入时间,哪一类食品不能够食用,这样就能够帮助患者养成更加健康的膳食体系,同时还有运动护理,在患者逐步恢复身体以后,能够下床活动,需要引导患者进行适量的运动,提高患者的身体素质。(2)还应该做好心理护理。急性心肌梗死的患者具有发病急的特点,在发病以后如果没有及时进行有效的救治,很有可能在短短几分钟内丧失生命,有一些患者即使成功挽救,其内心仍然会非常恐惧,担心下一次病发时可能会失去生命,还有一部分患者不愿意配合治疗。因此,在护理过程中还应该加强与患者之间的沟通和交流,进行有效的心理护理,帮患者讲解一些成功的案例,树立正确的信息,而且在护理的过程中还应该进行健康教育,帮助患者更好的掌握急性心肌梗死的救治措施,这样也能够有效提高治疗的效果^[6-7]。

4 结束语

总而言之,在心血管内科治疗心肌梗死的过程中,

通过与对患者采用常规的治疗方式进行对比,使用尿激酶进行联合治疗,可以获得更好的治疗效果,而且还能够有效减少患者出现并发症的概率,可以在临床上推广使用。

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]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.
- [3]林丽.急性心肌梗死心血管内科治疗的临床分析[J].中国医药指南,2019,17(10):42-43.
- [4]李敬淑.急性心肌梗死心血管内科治疗临床分析[J].中国继续医学教育,2019(3):53-53.
- [5]张晓永.急性心肌梗塞心血管内科规范治疗的临床方法.世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2019,3(51):113.
- [6]曹根深.探究急性心肌梗塞心血管内科规范治疗的临床方法.中西医结合心血管病电子杂志,2019,3(19):11-12.
- [7]何永静.急性心肌梗死心血管内科治疗的临床观察[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(6):65-66.