



老年急诊患者心脑血管常见疾病分析

刘小凤

中南大学湘雅二医院 湖南长沙 410011

【摘要】目的 探讨老年急诊患者心脑血管常见疾病的分析情况。**方法** 选取2016年3月-2017年4月我院收治的老年心脑血管急诊患者计68例作为本次实验的研究对象,采用回顾性分析病例,主要内容为,病理类型,治疗方法,预后效果等,调查研究,记录数据,将数据进行统计分析。**结果** 老年急诊患者心脑血管疾病中脑血管疾病占比率明显少于心血管疾病的占比率,差异明显 $P<0.05$,具有统计学意义。治疗无效死亡患者3例,占比4.41%,两例器官衰竭,一例重度感染。有效治疗患者65例,治愈率为95.59%。**结论** 老年人群是心血管疾病的高发人群,要引起足够的重视,从医学的角度分析疾病的可控性,根据患者的实际病情情况进行针对性的干预,从而降低老年急诊患者心脑血管疾病的发生率以及死亡率。

【关键词】 老年; 急诊患者; 心脑血管; 疾病分析

【中图分类号】 R743 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-9561 (2018) 01-043-02

老年人群是心血管疾病的高发人群,其疾病具有多样化的特点,并且发病速度快,致残率,致死率高^[1],随着年龄增加,老年人机能不断退化,没有足够的重视以及控制,器官功能持续衰退,心脏本身功能减弱,非常容易产生心脑血管疾病,严重影响患者的生命健康安全^[2],中老年心脑血管疾病较多,要引起足够的重视,早期延误确诊,会导致病情扩展,影响治愈效果,相关实验表明,老年群体心脑血管疾病患者中,心血管疾病发生率明显高于脑血管疾病发生率,本次选取2016年10月-2017年10月我院收治的老年心脑血管急诊患者计68例作为本次实验的研究对象,采用回顾性分析病例,探讨老年急诊患者心脑血管常见疾病的分析情况,具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2016年3月-2017年4月我院收治的老年心脑血管急诊患者计68例作为本次实验的研究对象,其中男性患者51例,女性患者17例,年龄69岁-91岁,平均年龄(80.21±110.87)岁,所有老年患者均选用随机抽取数据法选取,资料具有随机,公正的特点。

1.2 方法

本次采用回顾性分析病例,主要内容为,病理类型,治疗方法,预后效果等,调查研究,记录数据,将数据进行统计分析,首先区分患者的疾病类型,心脑血管疾病分类,根据患者疾病类型拟定针对性的治疗方案,脑血管疾病多采用外科手术的形式进行治疗,然后根据患者的实际病情情况选择针对性的药物进行辅助治疗,例如脑出血患者,确诊病情后应立即进行外科手术,清除血肿,目前临床常采用微创血肿清除术,方体定向血肿吸引术进行治疗,并给予患者对症内科药物,具有术后降压,抗感染,脱水的治疗效果^[3]。脑梗死患者应迅速溶栓恢复血流状态,首选药物为重组组织型纤维蛋白原激活剂,作为静脉溶栓治疗药物,避免因为拖延时间,从而影响患者的康复概率,进一步保证治疗效果。针对于心脑血管疾病患者首选方法为药物治疗,例如短暂性脑出血发作应选择阿司匹林肠溶片以及钙离子拮抗剂来抑制血小板的凝结,从而预防脑血栓的形成。高血压脑血管病的治疗主要采取药物进行治疗,常用药物为酚妥拉明,结合呋塞米等的药物治疗,降低患者的颅内压情况,防止病情继续恶化。心肌梗死患者应该针对患者的病情情况给予合适的抗血治疗,结合阿司匹林药物治疗,可以改善治疗效果,对于体制承受较好的患者可以给予PCI方法提升临床治疗效率。或者出现心力衰竭的情况应给予患者吸氧辅助治疗,选取强心剂药物

进行注射,尽可能维系患者完好的心脏恢复状态,若病情没有好转应配置血管收缩药物进行有效处理。心脑血管病情表现形式具有多样化的特点,应根据患者的病情选择合适的治疗方案,针对性的治疗可以改善患者的预后情况。

1.3 观察指标

采用回顾性分析病例,根据病理类型,治疗方法,预后效果等几个方面进行调查研究,并记录数据,将数据进行统计分析。

1.4 统计学分析

采用SPSS16.0统计学软件对记录数据进行统计学分析,计数资料以n表示、百分数以%表示,采用 χ^2 检验,结果采用t检验,以 $P<0.05$ 表示数据具有统计学意义。

2 结果

2.1 记录68例老年急诊心脑血管患者疾病类型分布情况

通过回顾性分析,统计68例老年急诊心脑血管患者疾病类型分布情况,脑血管疾病老年患者为26例,占比38.24%,心血管疾病患者为62例,占比61.76%,老年急诊患者心脑血管疾病中脑血管疾病占比率明显少于心血管疾病的占比率,差异明显 $P<0.05$,具有统计学意义。详见表1

表1: 68例老年急诊心脑血管患者疾病类型分布情况(n, %)

类型	疾病名称	例数	占比
脑血管疾病 (38.24)	脑梗死	3	4.41
	脑出血	4	5.89
	短暂性脑缺血	6	8.82
	高血压脑病	13	19.11
心血管疾病 (61.76)	心肌梗死	6	8.82
	心力衰竭	4	5.88
	冠心病心绞痛	24	35.29
	心律失常	8	11.76
总计		68	100.00

2.2 治疗效果

68例老年急诊患者经过对症治疗,接受针对性的治疗方案,其治疗后的愈后效果明显改善,治疗无效死亡患者3例,占比4.41%,两例器官衰竭,一例重度感染。有效治疗患者65例,治愈率为95.59%。治愈患者经后期积极配合临床治疗工作,均康复出院。

3 讨论

心脑血管疾病的高发群体为老年人,其疾病具有多样化的特点,并且发病速度快,致残率,致死率高,随着年龄增加,老年人机能不断退化,没有足够的重视以及控制,器官



功能持续衰退,心脏本身功能减弱,非常容易产生心脑血管疾病,严重影响患者的生命健康安全,临床中常见的心血管疾病为,高血压,心律失常,冠心病心绞痛等,脑血管疾病为,高血压脑病,短暂性脑缺血发作等。针对于老年心脑血管疾病的治疗需要经过确诊后拟定合理的治疗方案结合专业的知识,针对性的给予治疗,中老年心脑血管疾病较多,要引起足够的重视,详细的分析疾病的性质以及可控性,心脑血管疾病患者大多数存在高血压、心功能失调、血管周洋硬化等情况^[4],早期延误确诊,会导致病情扩展,影响治愈效果,相关实验表明,老年群体心脑血管疾病患者中,心血管疾病发生率明显高于脑血管疾病发生率,主要原因为,老年人心脏功能逐渐衰退,心脏应激能力降低,引发病情恶化,易出现感染,心肌缺血等情况的发生,若生活习惯不良,长期抽烟,喝酒,压力大,且本身患有高血压,糖尿病等并发症,体重偏高,总胆固醇的含量超标的人群,其发生心血管疾病的几率更高^[5],具有冠心病家族史的人群也有潜在性的危险因素,应在心血管疾病的预防方面加大宣传教育工作,使更多群体了解认知并掌握心脑血管疾病的潜在因素,进行有效的预防,采取措施,注意对可控因素的控制,进而降低心血管疾病的发生率,减少因疾病从而引发的生命健康问题。本次研究选取收治的老年心脑血管急诊患者计68例作为研究对象,采用回顾性分析病例,主要内容为,病理类型,治疗方法,预后效果等,调查研究,记录数据,并将数据进行统计分析,通过区分患者的疾病类型,心脑血管疾病分类,根据患者疾病类型拟定针对性的治疗方案,然后根据患者的实际病情选择针对性的药物进行辅助治疗,结果数据显示老年急诊患者心脑

血管疾病中脑血管疾病占比率明显少于心血管疾病的占比率,差异明显 $P<0.05$,具有统计学意义。治疗无效死亡患者3例,占比4.41%,两例器官衰竭,一例重度感染。有效治疗患者65例,治愈率为95.59%。与之前报道相似,老年患者心脑血管疾病的发生率多与脑部血管的发生率,多是由于老年人心肌功能减退导致,应激反应适应能力下降,头部疾病感染,缺血等危险因素也容易影响患者的心脏功能,老年人的年里逐渐增加,心脏的收缩能力降低,泵血流速减缓,从而减少了对血压的影响,由此体现出为什么脑血管疾病发生率要低于心血管疾病的发生率。所以在明确高危风险因素的基础上,掌握可控因素的控制,来进行预防心脑血管疾病的发生率。

综上所述,老年人群是心血管疾病的高发人群,要引起足够的重视,从医学的角度分析疾病的可控性,根据患者的实际病情情况进行针对性的干预,从而降低老年急诊患者心脑血管疾病的发生率以及死亡率。

参考文献:

- [1] 吴修宇. 心脑血管疾病患者院前急诊急救研究进展 [J]. 临床合理用药杂志, 2016, 05:173-174.
- [2] 周丽萍, 张隽. 老年急诊患者疾病谱分析及护理 [J]. 中国乡村医药, 2013, 15:31-32.
- [3] 刘宏伟, 袁彬, 戴建业, 卢光明. 4062例老年急诊患者常见疾病分析 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2015, 35:137-138.
- [4] 袁彬, 史扬. 老年患者急诊就诊规律分析 [J]. 中华保健医学杂志, 2011, 02:155-156.
- [5] 高二祥. 老年和非老年急诊患者死亡原因的比较研究 [J]. 医学综述, 2015, 18:3408-3410.

(上接第41页)

象,会发生严重的脑水肿^[2]。

目前,脑梗塞治疗主要采用药物治疗方法,常用的药物包括阿司匹林、硫酸氢氯吡格雷,均采用口服方丝。阿司匹林在进入患者体内后,会与环氧化酶进行反应,将AA转变为A2的反应阻碍,会抑制血小板的凝聚,有助于缓解患者的临床症状,展现出了良好的镇痛、解热及抗炎效果。但是在脑梗塞中单纯使用阿司匹林治疗方法,临床表现较差,治愈效果还有待提升。硫酸氢氯吡格雷作为抗血小板药物,将其应用到脑梗塞治疗中,有助于防止血小板凝集所引发患者出现心、脑及其他动脉循环异常,有效的抑制了血小板的凝集,防止血小板受体与ADP相结合,导致糖蛋白与纤维蛋白原无法发生作用。将两种药物联合在一起使用,能够有效抑制血小板的活化及凝集,实现了对血栓的抑制及扩展,改变了患者机体内的血流状态及被损害的神经功能。

本文表1中研究结果显示,观察组患者的不良反应发生率为8.70%,对照组为28.26%,观察组患者不良反应发生率低于对照组,说明在脑梗塞治疗中应用阿司匹林联合硫酸氢氯吡格雷口服治疗方法,有助于降低患者的不良反应发生概

率,减轻患者的疾病痛苦。本文表2中研究结果显示,观察组患者的神经功能缺损评分高于对照组,说明在脑梗塞治疗中应用阿司匹林联合硫酸氢氯吡格雷口服治疗方法,有助于优化患者的神经功能。本文表3中研究结果显示,观察组患者治疗有效率为97.83%,对照组为73.91%,说明在脑梗塞治疗中应用阿司匹林联合硫酸氢氯吡格雷口服治疗方法,有助于提升脑梗塞患者临床治疗效果^[3]。

综上所述,阿司匹林联合硫酸氢氯吡格雷口服治疗是一种有效的治疗方法,具有安全、可靠性特点,在脑梗塞治疗中应用有助于降低患者的不良反应发生率,提升患者神经功能缺损评分及临床治疗有效率,展现出了较强的应用价值,应在临床上大力推广使用。

参考文献:

- [1] 王云鹏. 阿司匹林联合硫酸氢氯吡格雷口服治疗脑梗塞的临床效果 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2017, 5(31):62.
- [2] 高峰. 阿司匹林联合硫酸氢氯吡格雷口服治疗脑梗塞的有效性和安全性研究 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(04):746.
- [3] 张悦. 阿司匹林联合硫酸氢氯吡格雷口服治疗脑梗塞的临床效果观察 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(45):141-142.

(上接第42页)

药物可能带来的不良反应。

参考文献:

- [1] 牟杰, 申建宇, 孔德杰, 罗云, 李康, 姚逢, 刘元, 裴冬生. Caspase 抑制药物在缺血性脑血管病治疗中的应用 [J]. 中国药房, 2013, 24(03):276-278.

- [2] 赵喜萍, 杨军. 老年高血压病并发心脑血管事件患者的临床特点及遵循指南降压药物治疗现状 [J]. 大连医科大学学报, 2013, 35(02):149-153.

- [3] 周子懿, 魏琳, 张小培, 陈燕华, 乔立军, 杨伟林, 王立新, 蔡业峰. 缺血性卒中二级预防药物治疗依从性及应用现状的随访研究 [J]. 中国全科医学, 2014, 17(05):498-503.