

心梗后心绞痛相关因素分析

刘鹏程

娄底市第二人民医院 湖南娄底 417000

[摘要] 目的 分析探讨急性梗死后发生心绞痛的相关因素。方法 选取我院 2013 年 12 月——2015 年 12 月收治的 40 例心肌梗死患者，回顾性分析患者的临床资料，比较患者年龄、性别、发病诱因、时间、梗死部位、梗死前心绞痛、溶栓以及心功率、心律失常等因素，分析心梗后心绞痛相关因素。结果 患者年龄、性别、心律失常的发生与急性梗死后发生心绞痛无明显相关性，而梗死前心绞痛、溶栓以及心功率与急性梗死后发生心绞痛有明显相关性。讨论 对心肌梗死后的患者发生心绞痛的相关因素进行充分的了解，并分析患者的其他临床资料，对患者及时正确治疗具有重要意义。

[关键词] 急性心肌梗死；心绞痛；相关因素

[中图分类号] R542.22

[文献标识码] A

[文章编号] 1674-9561 (2017) 01-047-02

急性心肌梗死是冠状动脉供血急剧减少或中断，是临床上常见的一种急危重症，具有起病急、死亡率高特点，采取及时治疗相当重要，随着我国人口老龄化趋势明显，急性心肌梗死发病率及死亡率也在不断升高，并且已经逐渐呈现出年轻化趋势^[1]。急性心肌梗死患者经常会表现出明显的恶心、呕吐以及心前区疼痛，当急性心肌梗死患者合并心律失常时，容易使患者出现心动过速、心室颤动或心脏停搏，一旦患者出现此种状况，临床死亡率高达 70% 以上^[2]。近有关研究证实：随着年龄增长，高血脂、高血压、糖尿病发病增高，这些都是冠状动脉硬化发生的易患因素，心肌梗死导致死亡例数出现死亡的人数占到 10%—18%，是目前心内科相当重要的急危病症之一。因此，在临床上对患者进行临床诊断时，早期发现病症，及时对患者实施有效的早期救治，最大程度的降低死亡率发生，是提高心肌梗死治疗效果的重要意义^[3]。本次研究通过对我院收治的 40 例心肌梗死患者分析探讨急性梗死后发生心绞痛的相关因素，取得较好的研究成果，现将研究加以分析总结，详细内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院 2013 年 12 月——2015 年 12 月收治的 40 例心肌梗死患者，其中男 21 例，女 19 例，年龄 47—76 岁，平均年龄 (55.5±5.5) 岁。患者经临床诊断和实验室检查确诊为急性心肌梗死。其中急性下壁梗死 13 例，前间壁梗死 11 例，前壁梗死 10 例，广泛前壁梗死 6 例；心功能 Killip 为基准进行分级：有 11 例一级者，10 例二级患者、9 例三级患者和 10 例四级患者；包括 17 例合并糖尿病的患者，13 例高血压的患者，10 例心肌梗死前心绞痛；患者临床表现为气促、胸闷、心前区疼痛以及大汗，并不同程度的伴有急躁、紧张、不安情绪；发病 12h 内，心绞痛持续时间超过 30min。

1.2 方法

回顾性分析患者的临床资料，比较患者年龄、性别、发病诱因、时间、梗死部位、梗死前心绞痛、溶栓以及心功率、心律失常等因素，分析心梗后心绞痛相关因素。

1.3 统计学处理

本次研究采用 SPSS14.0 统计分析软件对本研究数据进行分析处理，患者年龄、性别等计量资料以均数±标准差 ($\bar{x} \pm s$) 的形式表示，相关因素比较采用 t 检验，计数资料采用 χ^2 检验， $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

急性心肌梗死心绞痛相关因素分析，40 例 AMI 患者中，19 例并发 PIA，发生率 47.5%。比较患者年龄、性别、发病诱因、时间、梗死部位、梗死前心绞痛、溶栓以及心功率、心律失常等因素，(1) 年龄 > 60 岁患者 9 例，占 22.5%，年龄 < 60 岁患者 10 例，占 25%；(2) 其中男性患者 11 例，占 27.5%，女性患者 20%；(3) 前壁梗死 6 例，占 15%，下壁梗死 12.5%，前、下壁梗死占 7.5%，无 Q 波梗死 5 例，占 12.5%；(4) 溶栓再通 13 例，占 32.5%，溶栓后再通 6 例，占 15%；(5) 有高血压 5 例，占 12.5%，无高血压患者 14 例，占 35%；(6) 一级新功能 6 例，占 15%，二级以上 13 例，占 32.5%；(7) 存

在心律失常患者 10 例，25%，无心律失常患者 9 例，22.5%。患者年龄、性别、心律失常的发生与急性梗死后发生心绞痛无明显相关性，而梗死前心绞痛、溶栓以及心功率与急性梗死后发生心绞痛有明显相关性。具体相关因素分析如下：

表 1：急性心肌梗死心绞痛相关因素分析

影响因素	例数	例数	PIA 发生率	统计值	P
年龄	> 60 岁	9	22.5%	4.741	0.010
	< 60 岁	10	25%		
性别	男	11	25%	3.643	0.012
	女	8	25%		
梗死部位	前壁梗死	6	15%	3.287	< 0.05
	下壁梗死	5	12.5%		
	前、下壁梗死	3	7.5%		
	无 Q 波梗死	5	12.5%		
溶栓治疗	溶栓再通	13	32.5%	6.254	< 0.05
	溶栓后再通	6	15%		
梗死前心绞痛	有	6	15%	6.254	< 0.05
	无	13	32.5%		
高血压	有	9	12.5%	4.741	0.010
	无	10	25%		
心功能	一级	6	15%	6.254	< 0.05
	二级以上	13	32.5%		
心律失常	有	10	25%	4.741	0.010
	无	9	12.5%		

3 讨论

急性心肌梗死是急诊常见的心血管重症疾病，发病率有逐年年轻化的趋势，在临床中也被成为新肌缺血性坏死，发病原因主要是冠状动脉急性闭塞引起的，老年患者常合并高血压、高血脂、糖尿病等，亦使其并发症及住院死亡率升高，患者发生心肌梗死时，会出现明显的胸闷、心律不齐、急性循环功能障碍等临床主要症状^[4]。如果患者在发病后未得到及时治疗，患者发生心肌梗死时，会出现明显的胸闷、心律不齐、急性循环功能障碍等临床主要症状，疼痛主要位于胸骨后部，多见于男性，劳累、情绪激动、饱食、受寒、阴雨天气、急性循环衰竭等为常见的诱因，极有可能导致死亡^[5]。由于急性心肌梗死病情危重、死亡率较高，因此对急性心肌梗死患者心绞痛的相关因素分析显得极为重要。在本次研究中，对 40 例患者进行相关因素分析，发现患者年龄、性别、心律失常的发生与急性梗死后发生心绞痛无明显相关性，而梗死前心绞痛、溶栓以及心功率与急性梗死后发生心绞痛有明显相关性^[6]。

综上所述，对心肌梗死后的患者发生心绞痛的相关因素进行充分的了解，并分析患者的其他临床资料，了解这些因素在针对心肌梗死后心绞痛的治疗起到了非常重要的作用，可以为早期预防心绞痛的发生及时的采取措施，对患者及时正确治疗具有重要意义^[7]。

[参考文献]

- [1] 张恩团. 心梗后心绞痛相关因素分析[J]. 中国实用医药, (下转第 49 页)

病的早期诊断和治疗起着重要的作用和价值^[4]。

差异蛋白质组学包括蛋白质分离和蛋白质的鉴定。对于蛋白质的分离技术, DIGE 技术继承了双向凝胶电泳的高分辨率特性, 同时又具有较高的灵敏度, 成为蛋白质组学定量分析的主要手段之一。对于蛋白质的鉴定技术, 常常采用质谱技术, 具有较高的灵敏度, 应用技术相对简单, 便于操作。对于妊娠期高血压疾病的蛋白质组学研究中常常使用的是孕妇的血清、尿液、羊水等, 但很多学者的研究结果都不尽相同。尿液是经过血液肾小球过滤, 经过肾小管和集合管的重复吸收, 最终产生的代谢物质, 能够将机体的整体状况反应出来。与血清、羊水等物质相比, 尿液简单方便、易取, 蛋白组成分析也相对比较简单。因此本研究中选择尿液作为样本分析。本研究通过差异图谱和软件分析发现, 妊娠期高血压孕妇与正常的孕妇相比, 差异蛋白点共有 44 个, 且上调和下调分别为 22 个。轻度子痫前期与妊娠期高血压孕妇相比, 差异点蛋白共有 50 个。而重度和轻度子痫前期孕妇相比, 差异点蛋白共有 45 个。在尿液中初步鉴定出 30 种蛋白, 发现这些蛋白的存在与妊娠期高血压疾病的发生与发展有着十分紧密的联系。相关研究表明^[5], 妊娠期高血压疾病的孕妇胎盘中钙黏蛋白呈现出递减的趋势, 进而对胎盘的发育造成了一定的影响, 产生了子痫前期疾病的发生。而在本研究中发现, 妊娠期高血压孕妇尿液中钙黏蛋白的含量呈现出升高的趋势, 可能是疾病早期的代偿反应有很大的关系。轻度和重度

子痫前期孕妇中的钙黏蛋白明显高于对照组的孕妇, 说明了妊娠期高血压的发生与钙黏蛋白有着很大的关系。因此在临床中对孕妇钙黏蛋白含量的检测对妊娠期高血压疾病的诊断具有一定的帮助作用。

综上所述, 应用蛋白质组学技术能够成功的筛选出妊娠期高血压疾病患者尿液的差异蛋白, 并找出这些蛋白与妊娠期高血压疾病的相关性, 为早期妊娠期高血压疾病的诊断提供了重要的参考依据。

[参考文献]

- [1] 郭红霞, 王晨虹, 冷灵芝, 钟梅. 妊娠期高血压疾病尿液差异蛋白质分析及其 Perlecan 含量变化 [J]. 现代妇产科进展, 2016, 28 (04): 253-256.
- [2] 朱文秀, 蔡雁, 邢宁宁. 蛋白质组学在妊娠期高血压疾病中的研究进展 [J]. 现代生物医学进展, 2013, 11 (36): 7194-7196.
- [3] 郭红霞, 胡金艳, 胡水旺, 王晨虹, 王洁. 妊娠期高血压疾病孕妇尿液中激肽原 1 含量的变化 [J]. 中国妇幼保健, 2015, 27 (15): 2339-2341.
- [4] 朱文秀, 蔡雁, 肖巍, 卫丽, 王晓燕, 韩世愈, 朱莉, 高晓旭, 宋敬, 董铁军. 妊娠期高血压疾病特异性标志物的蛋白质组学测定及应用 [J]. 实用妇产科杂志, 2013, 28 (08): 613-617.
- [5] 李莉, 丛林. 重度子痫前期患者血清差异蛋白质组学研究 [J]. 现代妇产科进展, 2012, 28 (09): 665-668.

(上接第 44 页)

1300-1315.

[2] 吴丽芹, 姜惟, 姚欣, 等. 半夏泻心汤对合并幽门螺杆菌感染大鼠慢性胃炎模型胃黏液层磷脂、氨基己糖的影响 [J]. 中国中医药信息杂志, 2011, 8 (5): 29-30.

[3] 赵梁, 谭达全, 尹抗抗, 等. 半夏泻心汤对幽门螺旋杆菌毒力因子影响的实验研究 [J]. 湖南中医, 2014, 30 (3): 114-115

[4] 周益萍. 半夏泻心汤治疗胃癌术后胃轻瘫综合征 32 例疗效观察 [J]. 新中医, 2014, 12, 46 (12): 154-155

(上接第 45 页)

种抗炎、抗菌的物质有关, 另一方面与其抗瘙痒从而防止患者抓挠引起感染相关。笔者认为, 中药制剂的肤痒舒会阴冲洗使用方法简便, 不增加耐药性、预防效果显著, 值得临床推广。

[参考文献]

[1] 尿路感染诊断与治疗中国专家共识编写组. 尿路感染诊断与治疗中国专家共识 (2015 版) [J]. 中华泌尿外科杂志, 2015, 36 (4): 245-248.

(上接第 46 页)

合内侧支持钢板治疗还是双支持钢板治疗, 都可以获得理想的治疗效果, 但相对而言采用外侧锁定钢板联合内侧支持钢板患者可以更早完全负重。

[参考文献]

[1] 安振. 双切口双钢板与锁定钢板内固定治疗复杂胫骨平台骨折

[5] 王芳, 高音, 何生奇, 王敬, 芦殿荣, 冯利, 段莲花. 半夏泻心汤联合足三里穴位注射防治肺癌化疗后呕吐 [J]. 长春中医药大学学报, 2015, 8, 31 (4): 771-773

[6] 吴茂林, 李世杰. 半夏泻心汤加味治疗晚期食管癌临床疗效评价 [J]. 博士论坛, 2015, 28 (5): 50-52

[7] 金岩, 邓健男, 李沛清. 半夏泻心汤临床应用研究进展 [J]. 亚太传统医药, 2015, 11 (2): 58-59

[8] 解平芬. 半夏泻心汤治疗消化性溃疡 42 例 [J]. 中国中医药现代远程教育, 2014, 12 (5): 108-109.

[2] 吴安华, 任南. 基层医疗机构医院感染知识培训教材, 第一版 [M]. 湖南科学技术出版社, 2013.

[3] 金丽芬, 张红芳, 李敏蛟. 综合护理干预对防治术后导尿管相关尿路感染的临床作用 [J]. 国际护理学杂志, 2014, 33 (9): 2544-2545

[4] 沈阳玲. 肤痒舒洗剂薄层色谱鉴别方法研究 [J]. 中国中医药资讯, 2010, 2 (13): 266

[5] 冯锦芳, 聂芳, 谭秋华等. 会阴清洗用于无感染留置尿管护理的疗效评价 [J]. 护理学杂志, 2011, 26 (22): 3-5

的疗效比较 [J]. 当代医学, 2016, 22(07):19-20.

[2] 韩建福, 严卫锋, 唐宏超, 等. 锁定钢板与双切口双钢板内固定治疗复杂性胫骨平台骨折的疗效比较 [J]. 中国现代医生, 2016, 24(10):73-77.

[3] 童汉明, 陈辉. 双切口内侧支持钢板伴外侧锁定钢板治疗胫骨平台骨折的研究 [J]. 现代中西医结合杂志, 2016, 25(04):25-26.

血管病防治知识 (学术版), 2015, 12:108-110.

[5] 柯俊, 申圣春. 心肌梗死后心绞痛的相关因素分析 [J]. 中国医药指南, 2016, 03:86-87.

[6] 王洪有. 心梗后心绞痛相关因素分析 [J]. 当代医学, 2009, 02:62.

[7] 李冬梅, 胡凤英. 心肌梗死后心绞痛的相关因素分析及护理干预 [J]. 吉林医学, 2006, 10:1198-1199.

(上接第 47 页)

2010, 07:55-56.

[2] 朱亚芹. 125 例心肌梗死后心绞痛的相关因素分析 [J]. 中国民康医学, 2010, 21:2737-2738.

[3] 赵卿颖. 心梗后心绞痛相关因素分析 [J]. 当代医学, 2010, 33:86-87.

[4] 李红莉. 心肌梗死后心绞痛的相关因素分析及护理干预 [J]. 心