



• 药物与临床 •

尼可地尔治疗冠心病心肌缺血的临床效果分析

蒋 晶 (常德市第七人民医院(老年病医院) 湖南常德 415000)

摘要: **目的** 探讨治疗冠心病心肌缺血的临床效果。**方法** 冠心病心肌缺血患者为研究对象 100 例, 根据治疗方法不同分为对照组 (n=50) 和治疗组 (n=50), 使用阿司匹林治疗的对照组, 治疗组用尼可地尔治疗, 观察和分析两组患者的心电图改变及不良反应发生率。**结果** 治疗组总有效率 90%, 对照组总有效率 78%; 治疗组总有效率明显优于对照组; 治疗组心电图改变明显优于对照组, 不良反应发生率明显低于对照组, 两组患者的治疗, 心电图的变化和不良反应的发生率有显著差异 ($P < 0.05$), 有统计学意义。**结论** 尼可地尔治疗冠心病患者心肌缺血的疗效显著。

关键词: 尼可地尔 冠心病心肌缺血 临床效果

中图分类号: R541.4 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2017) 20-134-01

冠心病心肌缺血是临床常见类型, 是指脂质代谢紊乱, 血液中的脂质沉着在原本光滑的动脉内膜上, 在动脉内膜一些类似粥样的脂质物质堆积而成白色斑块, 这些斑块逐渐增多, 造成动脉管腔狭窄, 血流不畅, 导致心肌缺血, 产生心绞痛等。如果心肌缺血持续时间长, 可引起心肌坏死即心肌梗死, 危及生命。冠心病心肌缺血患者在发病时, 心肌活性和代谢会发生不同程度的异常, 使患者的心脏功能改变, 从而导致心律失常^[1]。为此, 选取本院收治的 60 例冠心病心肌缺血患者作为研究对象, 研究内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

方法选取我院 100 例冠心病心肌缺血患者作为研究对象。按治疗方法分为对照组 (n=50) 和治疗组 (n=50), 排除 30 例过敏史。对照组男 28 例, 女 22 例, 年龄 54~69 岁, 平均 (54.8±2.9) 岁, 时间范围 (1.3~4.1) 岁, 平均 (3.2±0.8) 岁; 治疗组男 26 例, 女 24 例, 年龄 55~67 岁, 平均 (55.3±1.9) 岁, 时间范围 (1.4~4.6) 岁, 平均 (4.2±0.7) 岁。治疗组与对照组在年龄与其他方面都无显著性差异 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组给予阿司匹林, 口服, 每次 100mg, 每天服用 1 次, 消心痛: 每次 10mg, 每日服用 3 次。

治疗组给予尼可地尔治疗, 尼可地尔: 每次 5mg, 每日服用 3 次, 连续 90 天^[2]。

1.3 观察患者

观察患者采取措施以后的恢复情况。有效: 无任何临床症状, 各项指标正常。显效: 患者临床症状消失, 各项指标逐渐恢复正常。无效: 病人的病情没有改善。

观察并分析两组心电图变化。

观察并分析两组不良反应发生率。

1.4 统计学方法

采用 SPSS20.0 软件检查两组数据, 数据采用均数和标准差, t 检验, 将两组患者的心电图变化与治疗效果和不良反应发生率采用卡方检验 “%”, $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 对比对照组和治疗组患者的治疗效果

对照组患者的总有效率是 78%; 治疗组患者的总有效率是 90%。如表 1 所示。

表 1: 两组患者的治疗效果

组别	例数	有效	显效	无效	总有效率
治疗组	50	38	9	3	90%
对照组	50	32	7	11	78%

2.2 对比对照组和治疗组患者的心电图变化情况

采取治疗措施以前, 对照组和治疗组患者心电图变化情况没有

什么差距, 没有统计学意义 ($P > 0.05$); 治疗后治疗组患者的心电图变化情况与对照组患者具有一定的差异, 详细内容统计学意义显著 ($P < 0.05$)。如表 2 所示。

表 2: 观察分析两组患者的心电图变化情况

组别	例数	时间	ST 段压低次数	ST 段压低总持续时间	心肌缺血总负荷
治疗组	50	治疗前	6.5±1.3	58.4±10.8	80.4±15.4
		治疗后	1.9±1.4	15.8±8.9	22.4±7.9
对照组	50	治疗前	6.6±1.5	60.3±10.2	79.8±15.7
		治疗后	3.9±0.8	22.7±11.2	42.9±15.8

2.3 观察分析对照组和治疗组患者的不良反应情况

对照组有上腹不适, 失眠, 倦怠各 4 例, 不良反应发生率是 16%, 治疗组并没有不良反应的发生。治疗组不良反应发生率与对照组比较有很大的差异 ($p < 0.05$), 差异有统计学意义。

3 讨论

冠心病现在成为了世界范围内发病率和死亡率高的疾病之一。随着当今经济的飞速发展, 科技的高度进步, 工作压力的加大, 冠心病呈年轻化趋势, 已成为威胁人类健康的主要疾病之一。

尼可地尔是一种具有类似硝酸类药物特性的 ATP 敏感性钾通道开放剂, 高度选择性作用于冠脉血管, 促进患者细胞内钾离子外流, 引起细胞内钙离子浓度降低, 致使血管扩张, 增加患者冠状动脉血流量, 改善心肌缺血, 从而有效地提高患者的生活质量, 提高患者的临床治疗效果^[3]。

对照组采用阿司匹林加消心痛治疗, 其缺点是: 单纯使用阿司匹林治疗效果不明显, 病情改善不明显, 治疗方法有待加强。消心痛有扩张血管作用, 长期服用减轻疼痛的症状作用会减弱, 有耐药性。口服量大了会导致低血压。治疗组采用尼可地尔治疗, 其优点主要有: 尼可地尔为钾通道开放剂, 可以有效地降低细胞内钙离子浓度, 促进冠状动脉的血流量, 从而达到缓解心肌缺血的目的。尼可地尔加强治疗效果, 改善患者的心功能。

总之, 尼可地尔对于改善冠心病心肌缺血患者的病情具有很明显的效果, 对患有该病的患者具有重要意义, 可以改善患者的预后, 提高患者的心电图变化, 减少不良反应的发生, 具有较高的临床价值, 值得推广。

参考文献

- [1] 姚嫄娇. 尼可地尔治疗冠心病心肌缺血的临床效果分析 [J]. 心血管病防治知识 (学术版), 2017, (02):38-39.
- [2] 常影, 潘迪. 尼可地尔治疗冠心病心肌缺血临床效果分析 [J]. 中国卫生标准管理, 2017, 8(11):86-87.
- [3] 许皓莉. 冠心病心肌缺血患者应用卡维地洛联合尼可地尔治疗的疗效及对左室舒张功能的影响 [J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2016, 37(8):1039-1040.