

急性心肌梗死介入治疗与药物治疗疗效的临床观察

高 晴

四川省江油市第二人民医院药剂科 四川江油 621700

〔摘要〕目的 本次研究主要是探讨急性心肌梗死患者采用介入治疗与药物治疗的临床疗效并进行分析。方法 选择我院 2016 年 6 月-2017 年 6 月期间进行治疗的急性心肌梗死患者为研究对象, 总计有 100 例患者, 将所有患者随机分为两组, 命名为试验组和对照组, 每组各有患者 50 例, 其中给予对照组患者药物治疗, 给予试验组患者介入治疗, 比较两组患者在不同治疗模式下的治疗效果并分析。结果 对照组患者在治疗期间发生心绞痛的次数明显高于试验组患者, 差异明显, 有统计学意义 ($P < 0.05$); 对照组患者在治疗期间出现再次住院、复发及心脏事件均明显高于试验组患者, 差异明显, 有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论 急性心肌梗死患者采用介入治疗的效果明显更突出, 且经治疗后, 其再次住院和复发的发生率明显降低, 有利于患者疾病恢复, 值得在临床中推广应用。

〔关键词〕急性心肌梗死; 介入治疗; 药物治疗; 疗效

〔中图分类号〕R542.22 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165 (2019) 04-038-01

急性心肌梗死常发于中老年人, 是临床中比较常见的疾病之一, 其复发率比较高, 急性心肌梗死为冠状动脉出现持续性、急性缺氧缺血导致患者的心肌坏死^[1], 主要临床表现为胸骨后疼痛, 发热, 恶心, 腹胀, 呕吐, 出汗以及烦躁不安等, 患者一旦发病, 在有效的时间内没有得到及时有效的治疗, 可能会出现严重的并发症, 如心力衰竭、休克或者心律失常, 情况严重的患者直接死亡, 严重威胁患者的生命安全^[2], 本次研究主要是探讨急性心肌梗死患者采用介入治疗与药物治疗的临床疗效并进行分析, 现具体分析如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院 2016 年 6 月-2017 年 6 月期间进行治疗的急性心肌梗死患者为研究对象, 总计有 100 例患者, 随机将所有患者分为两组, 命名为试验组和对照组, 每组各有患者 50 例, 其中有男性患者 59 例, 女性患者 41 例, 患者的年龄在 46-74 岁之间, 平均年龄为 (54.9±5.2) 岁, 参加本次研究的 100 例患者中有 52 例患者为下壁心肌梗死, 48 例患者为前壁心肌梗死, 有 60 例患者合并有疾病高血压, 38 例患者有合并疾病高血糖, 47 例患者合并有血脂血症病史, 59 例男性患者中有 43 例患者有吸烟史。参见本次研究的所有患者均知晓本次研究的内容和目的, 同意参加本次研究, 所有患者与研究均签署了知情同意书, 一式两份, 研究者与患者一人一份。两组患者在性别、年龄、疾病等基本资料方面没有明显的差异, 有可比性。

1.2 方法

两组患者中给予对照组患者药物治疗, 口服阿司匹林片, QD, 100mg 每次, 根据患者的具体情况和需求再安排 β 受体阻滞剂、降压药物、降糖药物、调脂药剂、钙拮抗剂等, 同时对照组患者均口服药物噻氯匹定, 0.25g/次, BID, 治疗一个月后, 改为 QD, 再继续治疗 2 个月, 患者在治疗期间, 密切关注患者的生命体征。

试验组患者采用介入治疗。所有患者在常规药物治疗的基础上, 入院半个月后进行介入手术治疗, 术后皮下注射低分子肝素钙 0.4mL, 当患者冠状动脉造影显示冠状动脉的管腔内径残余狭窄小于 50%, 则表示手术成功。

1.3 观察指标

对比两组患者的治疗效果, 再次住院、复发及心脏事件等。

1.4 统计分析

研究所有数据通过 SPSS20.0 的统计学软件进行处理分析, 计量资料进行 t 检验, 计数资料进行 χ^2 检验, 当 $P < 0.05$ 时,

以数据的差异具有统计学的意义^[3]。

2 结果

2.1 比较两组患者的再次住院、复发及心脏事件

对照组患者在治疗期间出现再次住院、复发及心脏事件均明显高于试验组患者, 差异明显, 有统计学意义 ($P < 0.05$), 具体数据见表 1。

表 1: 比较两组患者的再次住院、复发及心脏事件

组别	n	再次入院率	心脏事件发生率	复发率
对照组	50	4 (8.0%)	7 (14.0%)	5 (10.0%)
试验组	50	1 (2.0%)	3 (6.0%)	2 (4.0%)
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 两组患者的心绞痛发作次数

对照组患者在治疗期间发生心绞痛的次数为 (21.8±4.2) 次, 试验组患者在治疗期间发生心绞痛的次数为 (12.4±2.4) 次, 对照组患者明显高于试验组患者, 差异明显, 有统计学意义 ($P < 0.05$)。

3 讨论

介入治疗是心肌梗死后再灌注, 目前临床上已证明患者发生急性心肌梗死采用介入治疗能降低心血管事件的发生率^[4], 帮助患者改善预后, 提高术后的生活质量。心肌梗死后由于存活心肌数量的减少导致心室负荷状态改变, 神经内分泌系统的激活使早期梗死区发生膨展, 而非梗死区出现反应性肥厚及纤维化, 后期整个心室扩大^[5], 发生不可逆性的心衰, 影响患者的心功能, 下壁心梗因膈肌保护, 心室重构不明显, 对心功能影响不大。从本次研究可知, 急性心肌梗死患者采用介入治疗的效果明显更突出, 且经治疗后, 其再次住院和复发的发生率明显降低, 有利于患者疾病恢复, 值得在临床中推广应用。

〔参考文献〕

- [1] 刘曼. 静脉溶栓与急诊经皮冠状动脉介入治疗高龄急性心肌梗死患者的疗效比较 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(31):103-105.
- [2] 杨智宏. 经皮冠状动脉介入联合替罗非班治疗急性心肌梗死的临床疗效分析 [J]. 黑龙江医学, 2019, 43(03):210-211.
- [3] 杨占彪. 急诊介入治疗合并院前心脏骤停急性心肌梗死临床疗效分析 [J]. 当代医学, 2019, 25(01):143-144.
- [4] 房兆飞, 陈国雄, 王红娜, 方波, 孔倩雯, 邹金林, 邹小花. 急性心肌梗死急诊经皮冠状动脉介入时冠状动脉内不同剂量替罗非班治疗的疗效比较 [J]. 心电与循环, 2018, 37(06):385-389.
- [5] 吴锴, 曹岩岩. 急诊介入治疗与静脉溶栓治疗合并院前心脏骤停急性心肌梗死的临床疗效 [J]. 中国医药指南, 2018, 16(22):83-84.