

机场急性冠心病心绞痛患者中运用硝酸异山梨酯急救治疗的效果分析

柳 浩

西部机场集团有限公司河东机场医疗急救中心 750000

【摘要】目的 探讨机场急性冠心病心绞痛患者中运用硝酸异山梨酯急救治疗的效果。**方法** 收集 2024 年 1 月至 2024 年 12 月期间接收的 96 例机场急性冠心病心绞痛患者案例，随机分为基础组与联合组各 48 例，基础组运用尼可地尔用药，联合组在基础组基础上运用硝酸异山梨酯急救治疗，分析不同用药后患者治疗疗效、心绞痛发作情况。**结果** 联合组在心绞痛发作频次、心绞痛持续时间等指标上，各项治疗后降低程度明显多于基础组 ($p < 0.05$)；联合组在患者治疗总有效率上为 97.92%，基础组为 75.00% ($p < 0.05$)。**结论** 机场急性冠心病心绞痛患者中运用硝酸异山梨酯急救治疗，可以有效的提升治疗疗效，同时可以促使患者心绞痛频次与持续时间缩减，整体疾病康复速度更好。

【关键词】 机场；急性冠心病心绞痛；硝酸异山梨酯；急救治疗；效果

【中图分类号】 R541.1

【文献标识码】 A

【文章编号】 1002-3763 (2025) 03-055-02

在机场急性冠心病心绞痛患者的紧急治疗中，常规药物包括硝酸酯类和钙通道阻滞剂，尤其是硝酸甘油通常作为首选以迅速缓解症状。近年来，随着对心绞痛病理生理机制的深入理解，尼可地尔等新型药物逐渐被应用于急救场景，以增加心肌供氧并减少症状持续时间。然而，由于机场环境的紧迫性和患者个体差异，治疗方案需要灵活调整，确保药物的快速反应和安全性。现今，越来越多的机场医疗团队在应急医疗包中添加了多种药物选择，以提升急救效果和患者安全，配合现代监测设备，确保及时、有效的干预。本文采集 96 例机场急性冠心病心绞痛患者案例，分析运用硝酸异山梨酯急救治疗的效果，具体如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

收集 2024 年 1 月至 2024 年 12 月期间接收的 96 例机场急性冠心病心绞痛患者案例，随机分为基础组与联合组各 48 例。基础组中，男：女=27：21；年龄从 45 岁至 72 岁，平均 (52.69 ± 4.71) 岁；病程从 1 年至 10 年，平均 (5.47 ± 1.39) 年；联合组中，男：女=25：23；年龄从 43 岁至 74 岁，平均 (53.18 ± 5.23) 岁；病程从 1 年至 10 年，平均 (5.78 ± 1.25) 年；两组患者在基本年龄、性别与病程有关信息上不存在明显差异，有对比研究意义。

1.2 方法

基础组运用尼可地尔用药，每天 2 次，每次 5mg 口服用药。联合组在基础组基础上运用硝酸异山梨酯急救治疗，硝酸异山梨酯胶囊为每天 2 次，每次 20mg。所有患者持续 1 个月用药后观察效果。

1.3 评估观察

分析不同用药后患者治疗疗效、心绞痛发作情况。冠心病心绞痛治疗效果评估分为：显效：症状完全消失或显著减轻，心绞痛发作次数减少 90% 以上，活动能力恢复正常。有效：症状有所缓解，心绞痛发作次数减少 50% 以上，活动耐受性明显改善。无效：症状改善不明显或无变化，心绞痛发作频率未显著减少，活动能力无实质改善。治疗总有效率为显效率与有效率的集合。心绞痛发作观察心绞痛发作频次、心绞痛持续时间等指标。

1.4 统计学分析

使用 SPSS22.0 进行统计分析。计数数据用 n(%) 表示并

进行卡方检验；计量数据用 $\bar{x} \pm s$ 表示并进行 t 检验， $P < 0.05$ 表示结果具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗前后心绞痛疾病情况

如表 1 所示，联合组在心绞痛发作频次、心绞痛持续时间等指标上，各项治疗后降低程度明显多于基础组 ($p < 0.05$)。

表 1：两组患者治疗前后心绞痛疾病对比 ($\bar{x} \pm s$)

分组	时间	心绞痛发作频次 (次/周)	心绞痛持续时间 (min/次)
联合组	护理前	5.72 ± 1.43	7.76 ± 1.29
	护理后	0.74 ± 1.17	1.15 ± 0.97
基础组	护理前	5.68 ± 1.35	7.83 ± 1.14
	护理后	1.32 ± 0.59	3.42 ± 0.78

注：两组护理前对比， $p > 0.05$ ，两组护理后对比， $p < 0.05$

2.2 患者治疗疗效情况

见表 2 所示，联合组在患者治疗总有效率上为 97.92%，基础组为 75.00% ($p < 0.05$)。

表 2：患者治疗疗效评估结果 [n(%)]

分组	n	显效	有效	无效	治疗总有效率
联合组	48	26(54.17)	21(43.75)	1(2.08)	97.92%
基础组	48	17(35.42)	19(39.58)	12(25.00)	75.00%

注：两组对比， $p < 0.05$

3 讨论

本研究结果中，在面对机场这一高压环境时，急性冠心病心绞痛患者的急救必须迅速而有效。尼可地尔联合硝酸异山梨酯的治疗方案相较于单一使用尼可地尔显著提升了治疗疗效，减少了心绞痛发作的频次与持续时间，这种效果的显著提升源于两种药物之间的协同作用和不同药理机制的互补。首先，理解两者的药理机制是关键。尼可地尔作为一种钾通道开放剂，通过扩张冠状动脉和血管平滑肌，提升心肌的血供，同时由于其硝酸酯类作用，不仅能够导致内皮依赖性的血管舒张，还具有一定的抗动脉粥样硬化的潜力^[1]。与之搭配使用的硝酸异山梨酯，则是通过释放一氧化氮 (NO)，直接作用于血管平滑肌，造成剧烈的血管扩张，迅速降低心肌缺氧状态，

(下转第 59 页)

3 讨论

帕金森病为临床上常见的一种椎体外系功能障碍性慢性进行性疾病，其多是因中脑黑质多巴胺能神经元变性坏死促使神经递质多巴胺及代谢产物明显下降，哦吃那个人促使椎体外系功能失调所致。该病患者多为中老年人，近些年来，随着我国老年人口数量的增多，该病的发生率也逐渐呈上升趋势^[3]。药物保守治疗是临床上治疗该病的关键，以往临床上多采用左旋多巴为该病患者实施治疗，其在改善患者病情方面可取得一定的效果，但随着用药时间的延长，极易导致患者出现精神症状、剂末现象、晨僵等不良现象。因此，临床上仍需探究更加安全有效的治疗方式。

近些年来，临床上逐渐将美多巴应用于该病的治疗中，且本次研究结果显示，观察组患者的临床总有效率及治疗后UPDRS评分均明显优于对照组（ $p < 0.05$ ），两组不良反应发生率对比无较大差异性（ $p > 0.05$ ）；与龙振钊^[4]的研究结果相符，提示美多巴联合普拉克索在改善帕金森病患者病情方面有积极作用。分析其原因主要是由于美多巴在改善患者脑内DA神经地址缺乏现象方面有重要作用，可在一定程度上改善患者运动症状。但随着用药时间的延长，极易对存活的黑质神经细胞调节多巴胺的能力造成影响，从而促使治疗效果下降。而为提高该

病的治疗效果，本研究在给予患者多美巴治疗的基础上配合使用普拉克索治疗，该药物属于完全多巴胺受体激动剂的一种，其可选择性的与多巴胺D2、D3受体进行结合，并可发挥多巴胺细胞保护功效，且可对氩基的产生进行抑制，从而可促使黑质神经细胞损伤显著减轻，进而可达到延缓帕金森病病情进展的目的。且该药物的生物利用度较高，用药后可快速吸收，将其与美多巴联合应用于帕金森病的治疗中可发挥一定的协同作用，并可在一定程度上减少美多巴用量，可显著改善患者病情。

综上所述，采用美多巴联合普拉克索对帕金森病患者实施治疗效果显著，有利于改善患者病情，可推广应用。

参考文献

- [1] 龙振钊. 美多巴联合普拉克索治疗帕金森病的有效性及安全性[J]. 中国医药指南, 2024, 19(25):158-158.
- [2] 马宇, 金戈, 姜帆, 等. 美多巴联合普拉克索治疗帕金森病患者的临床疗效及对生活质量和血尿酸水平的影响[J]. 疑难病杂志, 2022, 15(7):682-685.
- [3] 陈晖, 曾维富. 美多巴单用及联合普拉克索治疗帕金森病的疗效和安全性比较[J]. 中国医药科学, 2024, 14(20):37-39.
- [4] 龙振钊. 美多巴联合普拉克索治疗帕金森病的有效性及安全性[J]. 中国生化药物杂志, 2024, 29(3):158-158.

（上接第 55 页）

从而在短时间内缓解心绞痛的症状。这种迅速释放NO的特点，使得硝酸异山梨酯能有效地缩短急性发作时的症状持续时间。联合使用这两种药物时，利用尼可地尔的钾通道开放与硝酸异山梨酯的NO释放机制的结合，可以实现快速、广泛的血管松弛，尤其是无论大小血管均能被有效扩张^[2]。这种全方位的血管扩张增进了血液在冠状动脉中的流动性，不仅解决了心肌的急需氧问题，还减少了缺氧可能导致的进一步心肌损伤。同时，尼可地尔的抗缺氧作用与硝酸异山梨酯的局部快速松弛机制产生了明显的药物协同效应，双药作用不仅更全面，同时使得急救处理更加快速有效^[3]。临床应用中，尼可地尔联合硝酸异山梨酯展现出其独特优势。在急性心绞痛发作时，快速症状控制是至关重要的，而协同药物组合能够迅速降低心绞痛的发作频次及持续时间，减少患者的痛苦体验。同时，这种联合疗法在长期观察中不仅能在急救阶段发挥作用，还能够在日常管理中减少心绞痛的再发，多维度改善患者的心

血管健康状况。对比单一药物使用，药物协同带来的副作用减少也是患者接受联合治疗的关键因素之一。减少单药过量使用所可能带来的风险，使得患者的身体综合反应更为平衡，提升了治疗依从性和总体舒适度。

总而言之，机场急性冠心病心绞痛患者中运用硝酸异山梨酯急救治疗，可以有效的提升治疗疗效，同时可以促使患者心绞痛频次与持续时间缩减，整体疾病康复速度更好。

参考文献

- [1] 杨广赞, 张晓菊. 硝酸异山梨酯治疗冠心病心绞痛的临床效果[J]. 现代养生, 2025, 25(5):341-343.
- [2] 方芳, 覃红艳, 黄英, 等. 清热解毒活血方联合单硝酸异山梨酯对冠心病心绞痛患者心绞痛缓解时间与炎症因子水平的影响[J]. 当代医药论丛, 2025, 23(1):139-141.
- [3] 马新柱. 琥珀酸美托洛尔联合单硝酸异山梨酯治疗冠心病心绞痛患者的效果[J]. 中国民康医学, 2025, 37(3):32-35.

（上接第 56 页）

患者病情早日康复，应用价值较高。

参考文献

- [1] 韩会来, 秘嘉伟, 段丽丽等. 阿托伐他汀联合曲美他嗪对冠心病 NT-proBNP、hs-CRP、Fib 及心脏功能的影响探析[J]. 临床检验杂志（电子版）, 2023, 12(4):727.

- [2] 易德茂, 张娟, 徐冬梅等. 阿托伐他汀联合曲美他嗪对冠心病患者心功能、氧化应激及炎症因子的影响[J]. 海南医学院学报, 2022, 23(5):631-634.

- [3] 李欢, 王稳, 闫谊等. 阿托伐他汀联合曲美他嗪对冠心病患者心功能和 hs-CRP、IL-6、Fib 的影响[J]. 药物评价研究, 2025, 40(1):108-111.

（上接第 57 页）

薛青. 桉柠蒎联合小剂量罗红霉素治疗稳定期支气管扩张疗效观察[J]. 临床肺科杂志, 2023, 23(02):308-311.

- [2] 王永仓, 孟婷, 孙莹, 王冬舫, 孙砚诚. 小剂量罗红霉素联合 N-乙酰半胱氨酸对支气管扩张合并慢性肺源性心脏病疗效观察[J]. 临床肺科杂志, 2024, 22(12):2315-2318+2320.

- [3] 武文娟, 张国俊, 胡俊祥, 牛安林, 李任增, 李国涛, 朱莎莎. 红霉素对支气管扩张症患者呼吸道细菌的影响[J]. 中

国现代医学杂志, 2022, 27(17):119-124.

- [4] 尹爱明, 贺细梅, 孙凯, 江华. 小剂量罗红霉素对支气管扩张症 NF- κ B 通路及气道炎症的影响以及临床疗效研究[J]. 临床肺科杂志, 2024, 21(11):1955-1957.

- [5] 王永仓, 孙晓光, 孙砚诚, 林振怀, 孟婷. 脾氨肽联合小剂量罗红霉素对支气管扩张稳定期疗效观察[J]. 河北医学, 2023, 22(02):295-296.