

冠心病心绞痛心血管内科治疗效果观察

吴国存¹ 曾绍安² 郑校锋²

1 柳州市工人医院 广西柳州 545005 2 三江侗族自治县人民医院 广西柳州 545500

〔摘要〕目的：本研究旨在探讨冠心病心绞痛患者在心血管内科接受不同治疗方案的临床效果。方法：选取 70 例冠心病心绞痛患者，随机分为对照组和治疗组，采用不同治疗方法干预。结果：治疗后，治疗组心绞痛发作次数显著低于对照组，心电图 ST 段改善评分明显高于对照组，硝酸甘油使用量显著低于对照组，生活质量各项评分均显著改善。结论：本研究所采用的治疗方法在控制心绞痛发作频率、改善心电图 ST 段、减少硝酸甘油使用量及提升生活质量方面效果显著，为冠心病心绞痛的临床治疗提供了新的参考依据。

〔关键词〕冠心病心绞痛；心血管内科治疗；心绞痛发作频率；心电图 ST 段改善；生活质量提升

〔中图分类号〕R541.4 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2025) 07-037-02

冠心病心绞痛作为一种严重的心血管疾病，具有高发病率和致死率的特点，对患者健康构成严重威胁。其典型症状如胸痛、呼吸不畅等，若未得到及时有效治疗，可能演变为急性心肌梗死或心源性猝死，造成巨大社会负担^[1-3]。当前，尽管治疗手段多样，但为每位患者制定个性化治疗方案仍面临挑战。本研究旨在观察冠心病心绞痛心血管内科治疗效果，以为临床提供科学参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾性分析 2023 年 1 月至 2024 年 6 月期间，三江侗族自治县人民医院接收并诊治的 132 例冠心病不稳定性心绞痛患者资料，筛选了 70 例作为本次研究的重点对象。采用随机数字表的方式，分为对照组 35 例与治疗组 35 例。对照组男 23 例，女 12 例，年龄范围 45-82 岁，平均年龄 (62.5±7.2) 岁；治疗组男 23 例，女 12 例，年龄范围 42-84 岁，平均年龄 (63.5±7.8)。

纳入标准为：①确诊为不稳定型心绞痛患者；②年龄 42-84 岁；③签署知情同意书，愿意配合研究。

排除标准：①患有其他严重心血管疾病或恶性肿瘤；②有严重肝肾功能不全；③对治疗药物过敏或存在禁忌症。

1.2 方法

1.2.1 对照组

硝酸甘油注射液（广州白云山明兴制药有限公司生产，规格：1ml:5mg，剂量：0.5mg/公斤）。①患者入院后，立即给予硝酸甘油注射液，通过静脉微泵方式给药。②调整滴速至 10-20 μg/min，依据患者胸痛症状缓解情况及血压变化适时调整。③持续滴注 24 小时，期间密切监测症状改善情况。④实施心电图监测，详细记录 ST 段动态变化。辅助采用心梗一包药：阿司匹林 300mg+替格瑞洛 180mg+阿托伐他汀钙片 40mg，顿服，之后长期口服：阿司匹林药物，剂量为 100mg，每日服用一次 (qd)，并联合氯吡格雷 (75mg qd) 或替格瑞洛 (90mg bid)、阿托伐他汀钙片 20mg qn，其剂量设定为 75mg，同样每日服用一次 (qd)，共同实施抗血小板的治疗方案。

1.2.2 观察组

观察组在对照组所采取的常规药物治疗方案之上，额外施行了冠状动脉支架植入手术。冠状动脉支架植入手术在三江侗族自治县人民医院进行，所选用支架均为国产，药物洗脱支架-雷帕霉素。①患者入院后，进行全面的体格检查及必要的辅助检查，综合评估手术适应症。②通过经皮穿刺桡动脉或股动脉途径，将导管送入至冠状动脉开口位置。③进行冠状动脉造影，清晰显示狭窄的部位及其程度。④根据造影结果，选取合适的冠状动脉支架，通过导管精准送达狭窄部位并释放，有效扩张狭窄血管。术后，继续为患者输注硝酸甘油注射液，通过静脉滴注的方式，并确保其滴速与对照组维持相同水平。

1.3 观察指标

主要包括心绞痛发作频率评分（发作次数、减少百分比、持续时间缩短）、心电图 ST 段改善情况评分、硝酸甘油使用量评分（治疗前用量、治疗后用量、减少百分比）以及生活质量评分（活动受限、活动能力、影响减少、自我满意度）。

1.4 统计学处理

使用 SPSS 26.0 统计软件对所得数据进行详细且专业的处理。计量资料符合正态分布特征，采用均数加减标准差 ($\bar{x} \pm s$) 的形式来描述；执行 t 检验；计数资料则应用 χ^2 检验。其中，通常界定 $P < 0.05$ 为具有统计学上的显著差异。

2 结果

2.1 两组心绞痛发作频率比较

两组心绞痛发作频率比较结果见表 1。

表 1 两组心绞痛发作频率比较表

指标	治疗组	对照组	t/ χ^2 值	P 值
发作次数 (治疗前)	5.23±1.34	5.18±1.29	0.21	>0.05
发作次数 (治疗后)	1.12±0.45	2.78±0.89	9.87	<0.05
发作减少百分比	78.54±12.31	46.32±15.78	10.23	<0.05
持续时间缩短情况	65.78±14.23	34.56±11.29	11.56	<0.05

2.2 两组心绞痛评分比较

两组心绞痛评分比较见表 2。

表 2 两组心绞痛评分比较表 (分)

指标	治疗组	对照组	t 值	P 值
心绞痛发作频率评分	23.5±3.1	29.8±4.2	3.5	0.001
心电图 ST 段改善评分	18.6±2.9	14.2±3.5	4.2	<0.001

作者简介：吴国存 (1995.11.10-), 性别：男, 民族：苗族, 籍贯：广西柳州三江, 学历：研究生, 职称：住院医师, 科室：心血管内科, 研究方向：冠心病。

2.3 两组硝酸甘油使用量评分比较

两组硝酸甘油使用量评分比较见表 3。

表 3 两组硝酸甘油使用量评分比较表 (分)

指标	治疗组	对照组	t 值	P 值
治疗前 24 小时使用量	8.56±2.14	8.49±2.08	0.19	0.85
治疗后 24 小时使用量	3.12±1.05	5.43±1.37	8.76	0.00*
使用量减少百分比	63.45±12.87	35.68±9.74	10.21	0.00*

2.4 两组生活质量评分比较

两组生活质量评分比较见表 4。

表 4 两组生活质量评分比较表 (分)

指标	治疗组	对照组	t 值	P 值
活动受限	5.23±1.02	3.87±0.94	4.56	0.01
活动能力	7.65±1.21	5.98±1.13	5.27	0.004
影响减少	6.32±1.30	4.76±1.22	4.89	0.007
自我满意度	8.14±1.15	6.45±1.08	5.61	0.002

3 讨论

本研究结果显示:①在心绞痛发作频率方面,治疗组心绞痛发作次数显著低于对照组,心绞痛发作减少百分比及心绞痛持续时间缩短情况也均优于对照组,证实治疗组在控制心绞痛发作方面更为有效,显著增强了患者的舒适度。②心电图 ST 段改善情况也是评估治疗效果的重要指标之一。治疗组患者的心电图 ST 段压低程度在治疗后得到明显改善,且恢复正常的比例较高。这进一步证明了冠状动脉支架植入手术对于改善心肌缺血、恢复心脏功能的有效性。③硝酸甘油使

用量的减少反映了治疗组患者症状控制的改善。由于血管狭窄得到解除,心肌供血增加,治疗组患者对硝酸甘油等扩血管药物的依赖性降低。这一结果不仅减轻了患者的经济负担,也提高了其生活质量。④在生活质量方面,治疗组在活动受限、活动能力、影响减少、自我满意度等各项评分上均表现出显著改善,而且在与对照组的比较中,各项评分的变化均表现出明显的优势。

综上所述,冠状动脉支架植入手术联合常规药物治疗对于冠心病不稳定性心绞痛患者具有显著疗效。

[参考文献]

- [1] 靳小双.浅谈冠心病心绞痛心血管内科治疗的临床疗效观察[J].医药卫生,2022(6):30-33.
- [2] 张杰.关于冠心病心绞痛心血管内科治疗的临床浅析[J].医药卫生,2022(3):24-26.
- [3] 葛小明.心血管内科综合治疗冠心病心绞痛的效果分析[J].医药前沿,2022(8):4-6.

(上接第 35 页)

患者因为住院时间过长引发的治疗成本提升,有效的降低患者的治疗压力^[3]。总体来说,无论采用何种髋关节置换术,其实用价值高,有效的依据患者具体情况做灵活选择,提升手术方案的匹配性。要合理的保证假体选择的合理,尽可能的减少假体置入后恢复的不适感。术后并发症属于常见问题,甚至出现并发症逐步的严重化,对恢复构成影响。除了规范的治疗,在一定程度上需要术后康复护理等工作的辅助,要做好必要的健康教育,提升患者的治疗依从性,优化手术本身的效果。要做好围术期的护理配合,让家属更好的辅助治疗护理工作的进行,减少不良行为引发的不可逆损伤后果,提升整体恢复的质量。

总而言之,股骨颈骨折采用髋关节置换术治疗可以有效的减少手术损伤,加快手术恢复速度,提升髋关节功能,同时并发症更少,治疗安全与效果更具有保障。

[参考文献]

- [1] 李鑫.老年股骨颈骨折髋关节置换术后功能康复临床效果[J].母婴世界,2022,(19):42.
- [2] 董文涛,彭吾训,周永芳等.骨水泥型与生物型假体髋关节置换术治疗老年不稳定型股骨颈骨折的疗效[J].中国老年学杂志,2024,44(8):1968-1969.
- [3] 詹世安,丁晟,宋国全等.全髋与半髋关节置换术治疗老年股骨颈骨折的疗效研究[J].临床和实验医学杂志,2025,24(5):475-477.

(上接第 36 页)

子宫动脉结扎术更简单,且止血效果更佳,出现该现象主要是由于子宫背带式缝合术是通过机械性纵向挤压子宫平滑肌,从而使子宫壁弓状血管被挤压,达到减少血流的目的,而血流减少易导致子宫肌层缺血,刺激子宫收缩,从而进一步压迫血窦,促使其关闭,达到止血的效果,对降低子宫切除率具有十分积极的意义^[5]。

本研究对宫缩乏力性剖宫产手术产后出血患者实施子宫背带式缝合术治疗,研究数据显示,观察组患者手术时间、产后出血量较对照组明显更少,且观察组患者输血量、子宫切除率及产褥病率较对照组明显更低,这提示对患者实施子宫背带式缝合治疗的止血效果较传统方法更佳,且手术时间更短,对保证产妇生命安全具有更积极的意义。

综上所述,对宫缩乏力性剖宫产手术产后出血患者实施子宫背带式缝合治疗具有较好的效果,可有效降低子宫切除率,且手术时间更短,值得各医院实践推广。

[参考文献]

- [1] 计孝尊.术前心理干预在子宫背带式缝合术治疗剖宫产产后出血中的应用[J].国际护理学杂志,2022,41(9):1254-1257.
- [2]Acar, A.,Karatayli, R.,Sayal, B. et al.A new surgical approach for the management of severe postpartum hemorrhage due to uterine atony: preliminary results in 27 cases[J].Clinical and experimental obstetrics and gynecology,2025,52(2):202-207.
- [3] 夏敬梅.子宫背带式缝合术治疗剖宫产产后出血的临床分析[J].实用临床医药杂志,2023,27(17):155-156,159.
- [4]Alkis, Ismet,Karaman, Erbil,Han, Agahan et al.The fertility sparing management of postpartum hemorrhage: A series of 47 cases of Bakri balloon tamponade[J].Taiwanese journal of obstetrics and gynecology,2025,64(3):232-235.
- [5] 魏岩,汪俊丽.改良 B-Lynch 缝合术联合卡前列素氨丁三醇治疗剖宫产术中宫缩乏力性出血的临床效果与安全性探讨[J].现代仪器与医疗,2025,31(3):46-48.