

# 探讨联合使用注射用丹参多酚酸盐在冠心病心绞痛的临床体会

李攀

中国贵航集团 302 医院 贵州 安顺 561000

**【摘要】目的：**冠心病心绞痛作为心内科常见疾病，对联合使用注射用丹参多酚酸盐在冠心病心绞痛治疗的临床体会以及临床价值进行分析。**方法：**本次研究从 2020 年 5 月至 2022 年 5 月份期间我院收治的冠心病心绞痛患者中选择 68 例患者作为研究对象，按照治疗方式的差异将患者分为两组，即观察组和对照组，每组 34 例。对照组接受常规药物治疗，观察组接受在常规治疗基础上联合使用注射用丹参多酚酸盐。在治疗结束后，对两组患者进行二次的身体检查，记录患者的各项数据，对治疗之前的数据进行对比分析，对比两种治疗方式的实际疗效、患者不良反应的发生率、两组患者的住院时间以及患者对治疗的满意度。**结果：**治疗之后，两组患者的病情均有了一定程度的好转，但是好转的情况也是不相同的。常规治疗联合注射用丹参多酚酸盐的治疗效果更显著，不仅可以最大程度地缩短患者的住院时间，更可以加快患者的恢复，观察组患者的治疗效果远远高于对照组，差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。**结论：**治疗结束后，根据治疗的结果可以看出，在冠心病心绞痛心内科规范治疗中，使用常规治疗联合注射用丹参多酚酸盐的方式进行治疗效果更加显著，可以让患者病情恢复得更快，让患者减少住院的时间。相较于常规治疗而言，常规治疗联合注射用丹参多酚酸盐的效果更显著，更值得临床推广应用。

**【关键词】** 冠心病；心绞痛；规范治疗

**【中图分类号】** R541.4

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 2096-1685(2022)11-0181-03

冠心病是临床上常见的难症之一，属于心内科疾病。一般情况下，患者身体内冠状动脉粥样硬化会导致血管腔狭窄，血液流通不畅，就会堵塞在患者的血管中，导致患者体内的心肌缺血缺氧<sup>[1]</sup>。若是患者长期血液流通不畅，就会极大地影响患者的生命安全健康。因为心脏供血不足，会出现心绞痛症状，进一步导致心脏的衰竭。冠心病的发病原因有很多，其中最主要病因是高血压，高血脂，高血糖等疾病。心绞痛是人的冠状动脉供血不足，导致心肌暂时性缺血缺氧，对患者的身体影响极大。若是不及时治疗，患者心脏供血减少，负荷却不断加大，心率不断加快，轻者会造成患者无法正常活动，重者会导致患者出现休克甚至是死亡。所以，要及时治疗患者的心绞痛，以免危及到患者的生命安全健康。冠心病心绞痛相比于其他的疾病来说，发病的速度更快，致死率更高。且在冠心病心绞痛的不同阶段，病情随时是会发生变化的，任何一种变化都会危及到患者的生命安全，因此要及时的对患者进行治疗，保障患者的生命安全。为了更好地治疗患者的病情，要给予患者针对性的治疗，保障治疗的效果。相较于常规治疗来说，当前常规治疗联合注射用丹参多酚酸盐的治疗方式更受到临床医学的关注。本次研究简要地分析常规治疗联合注射用丹参多酚酸盐的实际治疗效果，以此来分析常规治疗联合注射用丹参多酚酸盐的治疗方式是否

推广应用，以下是具体的研究过程<sup>[2]</sup>。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

本次研究选择 2020 年 5 月至 2022 年 5 月为研究时间，从期间收治的冠心病心绞痛患者中选择符合条件的患者，共计 68 例。将患者按照治疗的不同分为两组，即观察组与对照组，每组各 34 例。两组患者接受不同的治疗方式，即对照组接受常规治疗，观察组接受在对照组基础上联合使用注射用丹参多酚酸盐。研究结束后，对比两组的治疗效果，以及患者对治疗的满意度。对照组患者中共有男性患者 16 例，女性患者 18 例，患者的年龄在 50~80 岁之间，患者的平均年龄为 (55.5±4.7) 岁；观察组患者中共有男性患者 13 例，女性患者 21 例，患者的年龄在 52~82 岁之间，患者的平均年龄为 (56.6±4.2) 岁，两组患者一般资料的比较差异不明显，差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )，具有可比性。研究之前，已征得患者及家属的同意，与患者签署知情协议书，保证研究的规范性和合法性<sup>[3]</sup>。

### 1.2 方法

对照组患者接受常规治疗

患者在入院之后，院方要对患者进行全面的身体检查，了解患者的身体情况，给予患者常规的治疗。治疗过程中对患者进行全面的身体检查，并对患者的

实际数据进行详细记录,以此来与患者治疗前的数据进行比对。

对照组患者使用的常规药物一般有如下几类,硝酸酯类,钙离子拮抗剂,美托洛尔片。每一类药物的药效不同,单一的药物治疗效果不佳,需要多种药物协同治疗。比如硝酸酯类药物可以改善患者的心肌供血,增加患者心肌供血的强度,避免患者血液出现阻塞,影响患者的正常呼吸;而钙离子拮抗剂可以扩张患者的血管。患者在服用氨氯地平片的时候,医护人员要帮助患者掌握服用的剂量。美托洛尔片在开始服用时,保持 6.25~12.5 mg,1 日两次;在治疗几天后,随着患者身体情况的变化,及时改变药物的剂量,逐渐将药物增至 25~50 mg<sup>[5]</sup>。

每位患者的身体素质不同,对药物的抵抗性也不同,部分患者在服用药物时,会出现明显的不适,医护人员要及时观察患者的实际身体情况。若是患者的心率下降,出现头晕、胸闷等情况时,应立即让患者停止服用药物。除了上述常见药物,治疗冠心病心绞痛的药物还包括阿司匹林、他汀类药物,医生可以配合小剂量的阿司匹林、阿托伐他汀治疗患者。

观察组的患者接受常规治疗联合注射用丹参多酚酸盐的方式。

患者在入院之后,院方同样需要对患者进行全面的身体检查,了解患者的身体情况,给予患者必要的常规治疗<sup>[6]</sup>。一般情况下,治疗时间维持在3个月最佳。在对患者进行治疗时,要秉持着改善患者的冠状动脉血供,减少心肌耗氧,治疗动脉粥样硬化的原则。观察组患者在接收治疗的时候,院方需要给患者提供一定的护理措施,做好对患者心理层面的治疗。很多患者虽然不了解冠心病心绞痛,但是却很清楚这一疾病的危害,因此患者的情绪不可避免的会受到影响。在接受药物治疗时,院方要安排医护人员对患者进行护理,平缓患者的情绪。在患者激动的情况下,医护人员要及时给患者吸氧,避免患者因为缺氧而窒息,医护人员要严格的控制患者的吸氧量,保持在 3~5 L/min 最佳,在此过程中,医护人员要及时观察患者的变化,若是患者出现不适,要及时给患者服用硝酸甘油片,稳定患者的实际状况。

随后对患者注射用丹参多酚酸盐,这一治疗方式目的是为了活血祛瘀,帮助患者通脉活络。医生给患者使用注射用丹参多酚酸盐,要注意在药物中添加专用溶剂使药物溶解,将药效全面地发挥出来。丹参多酚酸盐的注射方式分为静脉滴注,一般情况下,选择上海绿谷制药有限公司的药剂,50mg/支,一次用 200mg,1 日一次,同时添加 5% 葡萄糖注射液或

0.9% 氯化钠注射液 250~500ml 进行稀释,将药物稀释之后静脉滴注给患者<sup>[7]</sup>。

在对患者静脉滴注完成之后,要及时关注患者的实际情况。一些冠心病心绞痛患者往往伴随着其他的并发症,例如脑出血等。对于这类患者来说,就不可以使用注射用丹参多酚酸盐。因此在治疗之前,要对患者进行全面的身体检查,了解清楚患者实际情况,若是发现患者的体质不适合静脉滴注该药物,要及时禁止使用此种药品,静脉滴注之后,需要医护人员及时密切观察患者是否出现不良反应,例如面色潮红或出现轻微头痛、皮疹、发热、呕吐等迹象。

#### 1.4 统计学方法

采用 SPSS 20.0 统计学软件作为数据处理工具,主要作用于本次研究中所产生的相关数据信息的统计与分析。使用(均数 ± 标准差)表示两组患者的计量资料,运用  $\chi^2$ 、*t* 检验两组患者的计数资料。当 ( $P < 0.05$ ) 时,组间比较差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者住院时间的对比

表 2 两组患者住院时间的对比

组别	研究前	研究后
对照组	(35.68±6.7)	(31.45±5.9)
观察组	(34.67±6.4)	(19.15±5.6)
$\chi^2$	-	4.050
<i>P</i>	-	0.044

由此可见,由于治疗方式不同,患者的实际恢复效果也不相同,观察组患者恢复时间快,出院的时间早于对照组患者,差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )

### 2.2 两组患者对治疗方式的满意度对比

组别	非常满意	满意	不满意	满意程度 [n(%)]
对照组	18	10	6	28 (82.35)
观察组	19	12	3	31 (91.17)
$\chi^2$	-	-	-	4.050
<i>P</i>	-	-	-	0.044

由此可见,由于两组患者恢复的速度与质量不同,患者对治疗的满意度也不相同,观察组患者对治疗的满意度高于对照组患者,差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

## 3 讨论

冠心病对人们来说并不陌生,这种疾病对人们的安全有着极大的威胁,若是不及时治疗,很容易会对患者的生命安全健康造成影响<sup>[8]</sup>。冠状动脉血管的诱发因素有很多,动脉粥样硬化病变引起血管腔狭窄或阻塞,患者的血液流通不畅,很容易造成患者的心肌缺血,长时间血液不足,就会加大患者的心脏压力,以此导致患者心脏病的发生。除了直接病因之外,其他的因素也会导致冠心病的发生,例如吸烟,高血压,高血脂,高血糖等问题。冠心病的临床症状为

胸痛、压榨样痛或放射痛。心绞痛也是冠心病发作时的一种疾病,但是在心绞痛发作时,患者并无法在第一时间察觉,因为心绞痛在未发作时并无特殊症状。检查心绞痛的时候,可以辅助以必要的检查仪器,比如超声心动图、心电图<sup>[9]</sup>。总的来说,冠心病心绞痛相比于其他的疾病来说,发病的速度更快,致死率更高。且在冠心病心绞痛的不同阶段,病情随时是会发生变化的,任何一种变化都会危及到患者的生命安全,因此要及时对患者进行诊治,保障患者的生命安全。

治疗冠心病心绞痛的时候,临床上一一般会采用常规药物进行治疗,这是使用最为普遍的治疗方式。但是临床实践证明,常规药物治疗的效果逐年下降,出现的问题越来越多<sup>[10]</sup>。为了保证治疗的效果,人们开始探究新的治疗方式,本文简要的分析常规治疗联合注射用丹参多酚酸盐的治疗方式。注射用丹参多酚酸盐的主要成分是丹参多酚酸盐,具有活血化瘀、通脉活络的作用,在治疗冠心病心绞痛的时候治疗效果极好。为患者静脉滴注注射用丹参多酚酸盐后,丹参多酚酸盐有效成分进入患者的血管,可以扩张患者的冠状动脉和冠状动脉微血管,增加心肌供血灌注量,改善患者的心肌供血,临床治疗疾病上,可减少心肌梗死面积、降低心电图ST段抬高程度、降低血清LDH的作用,并且对血小板聚集及血栓形成有一定的抑制作用。

丹参多酚酸盐不仅可以扩张患者的冠状动脉,更可以帮助患者抗脑缺血,促进大脑软化灶的胶质细胞反应<sup>[11]</sup>。冠心病心绞痛患者的大脑皮层会受到影响,而使用注射用丹参多酚酸盐之后,药物进入患者的大脑皮层,可以软化患者的大脑皮层,减轻患者海马区神经元病变,一定程度上避免患者出现神经元损伤。根据相关调查显示,通过静滴注射用丹参多酚酸盐,可以调整患者心电的不均一性,改善患者的血液流变学指标。每一位患者的身体素质不同,对药物的适应性、抵抗性也就有所不同。部分患者在服用药物时,会出现明显的不良反应,医护人员要及时观察患者的实际情况。一旦患者出现像心律失常、过敏性反应等不良反应,要及时停止用药<sup>[12]</sup>。

综上所述,在冠心病心绞痛心内科规范治疗中,使用常规治疗联合注射用丹参多酚酸盐的方式进行治疗效果更加显著,可以让患者病情恢复的更快,让患者减少住院的时间,提高就医满意度。相较于常规治疗而言,常规治疗联合注射用丹参多酚酸盐的效果更显著,更值得临床推广应用<sup>[13]</sup>。

## 参考文献

- [1] 曹国君, 乔岩. 冠心病心绞痛心内科规范治疗临床效果观察 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020,8(28):172+198.DOI:10.16282/j.cnki.cn11-9336/r.2020.28.120.
- [2] 刘玉红. 研究探讨冠心病心绞痛心内科规范治疗的临床体会 [J]. 中国医药指南, 2020,18(14):99-100.DOI:10.15912/j.cnki.gocm.2020.14.046.
- [3] 张建. 冠心病心绞痛心内科规范治疗的临床效果 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020,8(14):190-191.DOI:10.16282/j.cnki.cn11-9336/r.2020.14.165.
- [4] 邓琴. 探讨冠心病心绞痛心内科的规范治疗措施 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2019,19(75):92+96. DOI:10.19613/j.cnki.1671-3141.2019.75.061.
- [5] 张春新. 探讨冠心病心绞痛心内科规范治疗临床体会 [J]. 中国现代药物应用, 2019,13(06):97-98. DOI:10.14164/j.cnki.cn11-5581/r.2019.06.058.
- [6] 袁法林, 郝立革. 探讨冠心病心绞痛心内科规范治疗临床体会 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019,7(07):52.DOI:10.16282/j.cnki.cn11-9336/r.2019.07.035.
- [7] 胡春兰, 李杰. 探讨冠心病心绞痛心内科规范治疗临床体会 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2018,6(17):51-52.DOI:10.16282/j.cnki.cn11-9336/r.2018.17.036.
- [8] 吴文坤. 冠心病心绞痛心内科规范治疗的临床效果 [J]. 人人健康, 2018(06):86.
- [9] 王耀玲, 陈娟. 冠心病心绞痛心内科规范治疗的临床效果 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2017,5(22):34+36.DOI:10.16282/j.cnki.cn11-9336/r.2017.22.022.
- [10] 李世峰. 略谈冠心病心绞痛心内科规范治疗临床体会 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2016,4(33):75.DOI:10.16282/j.cnki.cn11-9336/r.2016.33.056.
- [11] 宋喻. 冠心病心绞痛心内科规范治疗临床体会 [J]. 人人健康, 2016(16):85.
- [12] 唐信科. 对冠心病心绞痛心内科规范治疗方法和治疗效果的探讨和分析 [J]. 中国医药指南, 2015,13(15):156-157.DOI:10.15912/j.cnki.gocm.2015.15.114.
- [13] 袁艳. 冠心病心绞痛心内科规范治疗临床体会 [J]. 吉林医学, 2014,35(20):4511.