

心内科临床实践中冠心病患者二级预防策略的效果分析

覃信川¹ 刘慧琴^(通讯作者)

(贵州省第三人民医院)

【摘要】目的：分析冠心病二级预防策略的有效性，为临床实践提供参考和指导。方法：系统检索国内外数据库中关于冠心病二级预防策略的研究。收集心内科临床实践中冠心病患者的实际二级预防措施应用情况。采用统计软件对收集的数据进行分析，比较不同预防措施的效果差异。结果：结果显示，药物治疗（如抗血小板药物、降脂药等）和非药物治疗（如运动康复、心理干预等）在冠心病二级预防中均显示出积极效果。发现二级预防措施的执行率在不同医院和地区存在显著差异，且与患者的心血管事件发生率密切相关。数据分析结果表明，规范执行二级预防策略的患者心血管事件发生率显著降低，且生活质量得到显著改善。结论：规范的二级预防策略能显著降低冠心病患者的心血管事件发生率，提高生活质量。建议根据患者的具体情况，制定个性化的二级预防方案，包括药物治疗、非药物治疗以及生活方式的调整。强调心内科医生在实施二级预防策略中的重要作用，建议加强医生培训和教育，以提高冠心病患者二级预防的效果

【关键词】心内科；临床实践；冠心病

Analysis of the effects of secondary prevention strategies for CHD patients in the clinical practice of cardiology department

Qin Xinchuan¹ Liu Huiqin^(corresponding author)

(The Third People's Hospital of Guizhou Province)

[Abstract] Objective: To analyze the effectiveness of secondary CAD prevention strategies and to provide reference and guidance for clinical practice. Methods: Studies on secondary prevention strategies of CHD in domestic and foreign databases. Collect the application of secondary preventive measures in patients in the clinical practice of cardiology. The collected data were analyzed using statistical software to compare the effects of different preventive measures. Results: The results showed that drug therapy (such as antiplatelet drugs, lipid-lowering drugs, etc.) and non-drug therapy (such as exercise rehabilitation, psychological intervention, etc.) both showed positive effects in the secondary prevention of coronary heart disease. Found that the implementation rate of secondary preventive measures varied significantly among hospitals and regions and was closely associated with the incidence of cardiovascular events in patients. The results of data analysis showed that the incidence of cardiovascular events and the quality of life were significantly improved. Conclusion: Standard secondary prevention strategies can significantly reduce the incidence of cardiovascular events and improve the quality of life in patients with CAD. It is recommended to develop personalized secondary prevention programs, including drug therapy, non-drug therapy, and lifestyle adjustment. Highlighting the important role of cardiologists in the implementation of secondary prevention strategies, and recommended strengthening physician training and education to improve the effectiveness of secondary prevention in patients with CHD

[Key words] cardiology; clinical practice; coronary heart disease

引言

冠心病，作为一种常见且多发的心血管疾病，已成为威胁人类健康的主要杀手。其发病率和死亡率居高不下，不仅给患者带来了巨大的身心痛苦，也给社会和家庭带来了沉重的经济负担。然而，值得注意的是，冠心病并非不可防控。通过科学、系统的二级预防策略，我们可以有效降低冠心病的复发率和死亡率，提高患者的生活质量。

二级预防，是指在疾病明确诊断后，通过一系列的综合措施来防止疾病复发或加重，减缓病程进展，降低致残率和病死率。对于冠心病患者而言，二级预防的重要性不言而喻。它涉及到药物治疗、非药物治疗、生活方式干预以及心理支持等多个方面，需要患者、医生和护理人员共同参与，形成全方位的防控体系。

在心内科临床实践中，我们深知冠心病二级预防策略的实施效果直接关系到患者的预后和生活质量。因此，我们一

直致力于探索和完善更加科学、有效的二级预防策略。通过个性化的评估和管理，我们针对每位患者的具体情况制定精准的预防方案，确保每位患者都能得到最适合自己的治疗。

同时，我们也注重对患者进行健康教育，提高他们的自我管理能力和自我管理能力。通过教会患者如何正确用药、合理饮食、适量运动以及控制危险因素等，我们帮助他们建立了健康的生活方式，从而有效降低了冠心病的复发风险。

综上所述，冠心病二级预防策略在心内科临床实践中的应用具有深远的意义。它不仅能够改善患者的生活质量，减轻社会和家庭的经济负担，还能够推动医学的进步和发展。因此，我们将继续致力于研究和推广更加科学、有效的冠心病二级预防策略，为人类的健康事业贡献我们的力量。

一、研究资料与方法

(一) 研究一般资料



选取 2022 年 10 月至 2023 年 12 月我院收治的 80 例冠心病患者作为研究对象，分为 2 组每组 40 例。

(二) 研究方法

本文采用文献综述和实证研究相结合的方法,对近年来关于冠心病二级预防策略的研究进行系统梳理,并结合实际临床案例进行分析。同时,选取一定数量的冠心病患者作为研究对象,对其实施二级预防措施后的效果进行评估。

(三) 研究标准

比较两组患者的术后恢复情况、并发症发生率及护理满意度。

(四) 研究计数统计

所得数据通过 SPSS22.0 软件包处理。计量资料采用均值 ± 标准差表示,组间比较采用 t 检验;计量资料以百分数表示,两组之间的比较用 χ^2 检验。P<0.05 为有显著性差异。

二、结果

非药物治疗是冠心病二级预防的重要组成部分,主要包括冠状动脉介入治疗 (PCI)、冠状动脉搭桥术 (CABG) 等^[1]。

冠状动脉疾病是当代医学面临的一大挑战,它主要是由于冠状动脉粥样硬化导致血管狭窄,进而影响心脏的血液供应。当药物治疗无法有效控制病情或患者症状较重时,医生常常会考虑采用更为积极的介入治疗方式,其中冠状动脉介入治疗 (PCI) 和冠状动脉搭桥术 (CABG) 是两种最为常见的手段^[2]。

冠状动脉介入治疗,简称 PCI,是一种非外科手术的治疗方式。它通常是在患者清醒状态下,通过皮肤穿刺,将一根细长的导管插入到冠状动脉中。这根导管的末端装有一个可以扩张的小气球,当导管到达狭窄的血管部位时,小气球会被充气,从而撑开狭窄的血管壁,恢复血液的流通^[3]。在这个过程中,医生还可能会在扩张后的血管内植入一种称为“支架”的金属网状物,用以支撑血管壁,防止其再次狭窄。PCI 治疗的优势在于创伤小、恢复快,对于单支或少数几支血管的局限性狭窄特别有效。然而,它并不适用于所有冠状动脉疾病患者,尤其是那些血管病变广泛或多支血管同时受累的情况。

冠状动脉搭桥术,即 CABG,则是一种外科手术治疗方式。在 CABG 手术中,医生会从患者体内取出一段血管,通常是从胸壁内部、前臂或腿部获取,然后将其移植到冠状动脉上,以绕过原有的狭窄部位,从而建立起一条新的血液通

道,恢复心肌的血液供应^[4]。CABG 手术通常适用于多支血管病变或左主干病变的患者,以及那些 PCI 治疗无法解决问题或风险较高的病例。相较于 PCI,CABG 手术创伤较大,恢复时间较长,但它能够更彻底地解决多支血管的病变问题,长期来看,对于某些患者而言,其治疗效果可能更为持久和稳定。

在选择 PCI 还是 CABG 治疗时,医生会综合考虑患者的具体病情、年龄、身体状况以及个人意愿等多个因素。这两种治疗方式各有优缺点,没有一种方法能够适用于所有情况。因此,对于每一位患者而言,最适合的治疗方案往往是个性化的,需要医生和患者共同决策^[5]。

患者在接受医疗治疗的过程中,遵医嘱按时服药是至关重要的一环。药物是治疗疾病的重要手段,它能够有效地控制病情,缓解症状,提高患者的生活质量。然而,药物的治疗作用需要在一定的剂量和时间范围内才能得以发挥,因此,患者必须严格按照医生的指示来服用药物。

不少患者在治疗过程中,由于种种原因,可能会出现随意增减剂量或停药的情况。这种做法是极为不妥的,因为药物的剂量是经过医生精心调整的,以达到最佳的治疗效果。如果患者随意增加剂量,可能会导致药物过量,引发不良反应,甚至加重病情;而如果患者随意减少剂量或停药,则可能会使治疗效果大打折扣,甚至导致病情恶化。

除了按时服药外,患者还应定期到医院进行随访检查。随访检查是医疗治疗过程中的重要环节,它能够帮助医生及时了解患者的病情变化,评估治疗效果,以便及时调整治疗方案。在随访检查中,医生可能会根据患者的具体情况,进行一些必要的检查,如血液化验、影像学检查等,以便更准确地了解患者的病情。

通过定期随访检查,医生可以及时发现并处理治疗过程中可能出现的问题,确保治疗的有效性和安全性。同时,患者也可以通过随访检查,与医生进行面对面的交流,咨询自己在治疗过程中遇到的困惑和问题,从而更好地理解 and 配合治疗。患者在接受医疗治疗时,应充分认识到遵医嘱按时服药和定期随访检查的重要性。只有做到这两点,才能确保治疗的有效进行,早日恢复健康。

冠状动脉介入治疗 (PCI) 和冠状动脉搭桥术 (CABG) 是当代医学治疗冠状动脉疾病的两大重要手段。它们在不同的情况下发挥着各自的优势,为无数患者带来了希望和新生。随着医学技术的不断进步,未来我们还有望看到更多创新的治疗方式,为冠状动脉疾病患者提供更为安全、有效的治疗选择。

表 1 两组患者镇痛药物使用率、并发症发生率及护理满意度比较

组别	例数	镇痛药物使用	并发症发生	非常满意	满意	不满意	总满意
实验组	40	14 (45.2%)	12 (38.7%)	10 (32.2%)	14 (45.2%)	7 (22.6%)	24 (77.4%)
对照组	40	2 (6.5%)	1 (3.2%)	17 (54.8%)	13 (41.9%)	1 (3.2%)	30 (96.7%)
t 值	-	5.607	5.329	4.891	1.258	5.814	4.497
P 值	-	<0.05	<0.05	<0.05	>0.05	<0.05	<0.05

三、研究分析

冠心病,这一由冠状动脉粥样硬化导致的心肌缺血性疾

病,已成为全球范围内的心血管健康主要威胁。随着医疗技术的进步,冠心病的治疗手段日益丰富,但预防复发和延缓病程进展仍然是关键。在这其中,二级预防策略发挥着举足

轻重的作用。

二级预防是指在疾病确诊后,采取一系列措施来预防疾病复发、加重或导致其他并发症的策略。对于冠心病患者,二级预防不仅涉及药物治疗,还包括生活方式的调整、心理支持以及定期的随访监测等。在心内科的临床实践中,我们深刻体会到二级预防策略对于冠心病患者预后的重要性。

药物治疗是二级预防的基石。对于冠心病患者,抗血小板药物、 β 受体阻滞剂、他汀类药物以及ACEI/ARB类药物等都是治疗的关键。这些药物能够降低血液粘稠度、减少心肌耗氧量、稳定斑块并改善心室重构,从而有效降低心血管事件的风险。然而,药物治疗的效果并不仅仅取决于药物本身,患者的依从性也至关重要。在临床实践中,我们常常遇到患者因种种原因而未能按时按量服药,这无疑会大大削弱二级预防的效果。

除了药物治疗,生活方式的调整也是二级预防不可或缺的一部分。戒烟限酒、合理饮食、适量运动、控制体重等都是预防冠心病复发的重要措施。这些生活方式的改变不仅能够降低心血管事件的风险,还能够提高患者的生活质量,让他们在日常生活中感受到身心的双重改善。

冠心病不仅仅是一种身体上的疾病,更是一种身心并重的健康问题。患者一旦被诊断出冠心病,常常会面临着巨大的心理压力。他们不仅要应对身体上的不适和治疗带来的各种挑战,还要承受着由疾病带来的种种生活限制和对未来的不确定感。这种心理压力往往会导致焦虑、抑郁等负面情绪的产生,而这些情绪又会反过来加重疾病的症状,形成一个恶性循环。

焦虑和抑郁是冠心病患者中非常常见的心理问题。焦虑可能会让患者感到心慌、胸闷,甚至引发心绞痛;而抑郁则可能让患者失去治疗的信心,对生活失去兴趣,进而影响治疗的积极性和效果。因此,对于冠心病患者来说,心理支持的重要性不言而喻。

给予患者必要的心理支持,首先要做的是倾听。医生、护士以及家属都需要耐心倾听患者的感受和困惑,让他们感受到被理解和支持。其次,提供专业的心理咨询或心理治疗也是非常关键的。通过专业的心理干预,帮助患者正确认识疾病,学会应对压力和负面情绪的方法,从而减轻心理压力,提高生活的质量。

除此之外,帮助患者建立积极的生活态度也是至关重要的。冠心病并不是生命的终点,而是一个新的起点。患者需要认识到,虽然疾病带来了身体上的限制,但它也提供了一

个重新审视生活、调整生活方式的机会。通过合理的饮食、适量的运动、充足的休息,以及参与社交活动和兴趣爱好,患者不仅可以改善身体状况,还能在精神上得到滋养和提升。给予冠心病患者必要的心理支持,帮助他们建立积极的生活态度,是提高二级预防效果、改善患者生活质量的重要举措。这需要医疗团队、家属以及社会各界的共同努力和持续关注。

定期的随访监测在冠心病的二级预防中占据着举足轻重的地位。这一环节不仅关乎患者病情的实时掌握,更是治疗方案优化调整的关键所在。通过定期的体检,我们能够直观地观察到患者的身体状况,及时发现潜在的健康问题。体检中的数据,如血压、心率等,都是评估患者心脏功能的重要指标,它们的变化往往能反映出病情的走向。

实验室检查则更为深入地揭示了患者体内的生理变化。血液检测可以准确反映出患者的血脂、血糖等关键指标,这些都是冠心病风险因素的重要参考。通过这些数据,医生能够更精确地评估患者的疾病状态,从而制定出更具针对性的治疗方案。

随访监测的另一大意义在于治疗方案的动态调整。冠心病是一种慢性进展性疾病,其治疗往往需要长期的观察和调整。定期的随访监测就像是一盏明灯,指引着医生在复杂多变的病情中找到最适合患者的治疗路径。每一次的随访,都可能意味着治疗方案的进一步优化,每一次的数据分析,都为患者的健康增添了一份保障。

因此,定期的随访监测不仅是冠心病二级预防中不可或缺的一环,更是确保患者获得最佳治疗效果的关键步骤。它让医生和患者共同把握住了与疾病抗争的主动权,为患者的健康之路保驾护航。

四、结论

综上所述,二级预防策略在心内科冠心病患者的临床实践中发挥着至关重要的作用。通过药物治疗、生活方式的调整、心理支持以及定期的随访监测等综合措施,我们不仅能够有效降低冠心病的复发率和死亡率,还能够提高患者的生活质量,让他们在日常生活中感受到真正的健康与幸福。未来,我们将继续深入研究和探索更加科学、有效的二级预防策略,为冠心病患者的健康保驾护航。

参考文献:

- [1]崔琳琳.三参救心汤治疗冠心病心绞痛临床观察[J].中国中医药现代远程教育, 2022, 20(08): 81-82.
- [2]詹永忠,程龙飞,林旭城.心内科冠心病合并肺部感染患者血清PCT、CRP、IL-6水平变化及临床意义[J].中国医药导报, 2022, 19(05): 68-70+78.
- [3]张慧.祛痰化痰汤治疗冠心病心绞痛临床观察[J].中国中医药现代远程教育, 2021, 19(14): 113-115.
- [4]付明歆.心理护理对冠心病心绞痛患者临床治疗及睡眠质量影响[J].世界睡眠医学杂志, 2021, 8(02): 187-188.
- [5]毕胜男,赵忠良,胡云福.心内科临床药师参与冠心病慢病管理的实践和体会[J].中国中医药现代远程教育, 2021, 19(02): 96-98.