

全科治疗心力衰竭的临床效果观察

阙 锋

(江口县坝盘镇卫生院)

摘要:目的:探究全科治疗心力衰竭的临床效果。方法:以在 2020 年 1 月 - 2021 年 2 月期间,我院接收并治疗的 50 例心力衰竭患者,依据不同治疗方法分为研究组(25 例)以及对照组(25 例)。对照组:常规治疗,研究组:全科治疗。观察患者治疗有效率、超声心动图表现。结果:研究组治疗有效率 96.00%,对照组治疗有效率 68.00% ($P < 0.05$) ;治疗后,研究组患者 LVEF、LVWP、LVD 数据更加理想 ($P < 0.05$)。结论:心力衰竭患者疾病治疗过程中采取全科治疗,更加利于患者心功能改善,值得推广。

关键词:全科治疗;心力衰竭;临床;观察

心力衰竭是目前临床医学中十分常见的血管疾病,随着目前我国老龄化趋势加重,进一步导致疾病发生数量增加,严重影响患者身体健康,威胁患者生命安全。这一情况下需要积极开展对心力衰竭患者疾病治疗研究,常规的治疗方式已经无法满足患者制定需求,全科治疗作为新型的个性化治疗措施,对患者病情治疗效果以及疾病症状具有重要改善。有效降低患者因病致死情况,保证患者生活质量水平提升^[1]。

1. 资料与方法

1.1 基本资料

以在 2020 年 1 月 - 2021 年 2 月期间,我院接受并治疗的 50 例心力衰竭患者,依据不同治疗方法分为研究组(25 例)以及对照组(25 例)。对照组男性:女性=18/7,年龄[49~85 (66.78 ± 5.36)岁],病程[3~9 (6.78 ± 2.12)年];研究组患者男性:女性=17/8,年龄[48~84 (66.74 ± 5.12)岁],病程[3~10 (6.80 ± 2.55)年]。患者资料进行计算机输入发现数据间差异较小 ($P > 0.05$) 可以分组对比。此次研究医学伦理委员会审批同意,患者知晓研究内容,在《知情同意书》签字。排除标准:精神/认知/交流障碍;残疾;生命体征不稳定;癌症/肿瘤;拒绝医学观察。

1.2 方法

对照组实施常规西药治疗,指导患者卧床休息;给予患者充足氧气支持,保持氧流量 4~8L/min。

研究组实施全科治疗:患者办理出院后,指导患者卧床休息,同时加强抗感染处理,给予心电监护,氧气支持。可依据患者病情,年龄等情况为患者应用洋地黄毒苷片(浙江金华康恩贝生物制药有限公司,国药准字 H33021566, 0.1mg)进行强行治疗,如果患者急性心肌梗死不宜给予药物。同时依据患者湿啰音以及血压情况给予患者呋塞米 20mg(山东方明药业集团股份有限公司,国药准字 H37021056, 2ml:20mg)静脉注射治疗,并且使用硝普钠以及硝酸甘油治疗。如果患者存在严重疼痛,积极为患者使用静脉注射吗啡镇痛治疗,当患者出现呼吸困难胸闷的情况下,积极为患者开展无创正压通气治疗;当患者存在感染情况,积极对患者进行抗感染治疗。

1.3 观察指标

观察患者治疗有效率、超声心动图表现。

效果判定:显效:治疗后,心功能提升 2 级。有效:治疗后,心功能提升 1 级,无效:心功能无变化。

1.4 统计学分析

SPSS22.0 统计学软件分析,计量资料使用 ($\bar{x} \pm s$) 表示,用 t 检验。计数资料使用 (%) 表示,行卡方检验。

2. 结果

2.1 治疗效果比较

研究组治疗有效率 96.00%,对照组治疗有效率 68.00% ($P < 0.05$),见表 1:

表 1 治疗效果比较 (n, %)

组别	显效	有效	无效	总有效
对照组 (n=25)	7(28)	10(40)	8(32)	17(68)
研究组	10(40)	14(56)	1(4)	24(96)

(n=25)				
x ²	-	-	-	6.640
P	-	-	-	0.010

2.2 超声心动图表现

治疗后,研究组患者 LVEF、LVWP、LVD 数据更加理想 ($P < 0.05$),见表 2:

表 2 超声心动图表现 (n, $\bar{x} \pm s$)

组别	LVEF (%)		LVWP (mm)		LVD (mm)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组 (n=25)	31.27 ± 6.34	33.27 ± 5.60	17.31 ± 7.62	15.38 ± 7.14	68.07 ± 6.31	67.07 ± 4.31
研究组 (n=25)	31.53 ± 5.31	36.27 ± 3.64	17.57 ± 7.63	11.20 ± 7.41	68.08 ± 5.17	62.11 ± 3.60
t	0.157	2.246	0.121	2.031	0.006	4.416
P	0.876	0.029	0.905	0.048	0.995	0.000

3. 结论

心力衰竭发生主要原因是患者心脏的收缩功能以及舒张功能出现障碍,进而导致不能将静脉回心血量充分排出心脏,出现血液淤积,影响血液灌注,进而造成心脏循环障碍症候群^[2]。疾病发生后对患者的心功能产生严重影响,患者会存在呼吸困难,乏力,液体储留等症状,严重影响患者身体健康以及生命安全。这一情况下需要积极开展心力衰竭疾病治疗,通过有效的治疗方法,进一步减少患者死亡率,致残率等发生。血管紧张素转换酶抑制剂并治疗应用中较为广泛,疾病出现后,可以为患者使用该药物进行治疗,而且现阶段对心力衰竭治疗方案较多,在治疗过程中依据患者病情以及症状表现,为患者制定针对性治疗措施,除了常规用药基础外,还应需对患者提供充足氧气支持,实现患者血压控制,血脂调节,给予患者抗感染处理,为患者实施机械通气,保证患者疾病治疗舒适情况。全科治疗属于目前临床中新型疾病治疗手段,可以有效满足上述患者疾病治疗中的需求,促进血液循环改善,进而实现心功能恢复,对患者生活质量提升以及病情改善有重要且积极作用^[3]。

研究中对比两组患者疾病治疗结局,实施全科治疗患者的治疗有效情况远高于使用常规治疗患者,而且全科治疗后,患者的心功能改善情况明显好于常规治疗患者,这一情况进一步说明了全科治疗于心力衰竭患者疾病治疗有显著效果。

综上所述,心力衰竭近年来发生趋势明显,需加大疾病治疗研究减少患者死亡率致残率。全科治疗作为新型临床疾病治疗模式更加具有全面性治疗特点,对患者病情改善,心功能等级提升有重要且积极作用,值得在临床实践中推广应用。

参考文献

[1] 张兵. 全科治疗心力衰竭患者 39 例的临床疗效[J]. 健康必读, 2020, 000(006):244.

[2] 妥福奎. 老年重症心力衰竭急诊内科治疗疗效观察[J]. 全科口腔医学电子杂志, 2019, v.6(21):193~194.

[3] 王素敏. 美托洛尔联合曲美他嗪治疗冠心病心力衰竭的临床观察[J]. 重庆医学, 2019(A01):271~273.