

# 心绞痛患者的护理



# 目录

**1 概述**

**2 临床表现**

**3 实验室检查**

**4 药物治疗**

**5 护理措施**

## 概述

### 定义：

心绞痛是由于冠状动脉因狭窄或痉挛而引起供血不足，导致心肌急剧的、暂时的缺血与缺氧所引起的临床综合征。



## 发病原因

- ❖ 心绞痛的主要病理改变是不同程度的冠状动脉粥样硬化。
- ❖ 目前认为引起的冠状动脉粥样硬化的危险因素有血脂代谢紊乱、高血压、糖尿病、吸烟、肥胖,在我国发病率高、影响严重,是我们主要控制的对象。

## 发病机制

- ❖ 主要是在冠状动脉粥样硬化的基础上，造成**冠状动脉血管腔狭窄和收缩舒张功能下降**，导致相应部位心肌在负荷增加的情况下血供不足，出现缺血、缺氧，从而局部酸性代谢产物刺激神经末梢产生痛感，即心绞痛。



# 临床类型

## （一）劳累性心绞痛

- 初发型：心绞痛在最近一个月内出现，且日趋发作频繁和加重。
- 稳定型：病情稳定在一个月以上，即心绞痛发作频数、诱因及发作时间大致相同。
- 恶化型：原为稳定型心绞痛，3个月内常变化

## （二）自发性心绞痛

- 卧位型：休息/睡眠中发生
- 变异型：ST段抬高
- 急性冠状动脉功能不全：中间综合征，心梗前奏
- 梗塞后心绞痛：心梗后1h内出现

## （三）混合性心绞痛

## 临床表现

### ➤ 症状

典型心绞痛具有以下5个特点：

- 1.部位放射至左肩、左臂内侧及无名指和小指，或至颈、咽或下颌部。
- 2.性质 压榨性、闷胀性。
- 3.诱因 体力劳动或情绪激动、饱食、寒冷、吸烟等。
- 4.持续时间 阵发性，3～5分钟，小于15min。
- 5.缓解方式 停止原来诱发症状的活动或舌下含用硝酸酯制剂，如硝酸甘油,然后疼痛能很快好转。

## 体征

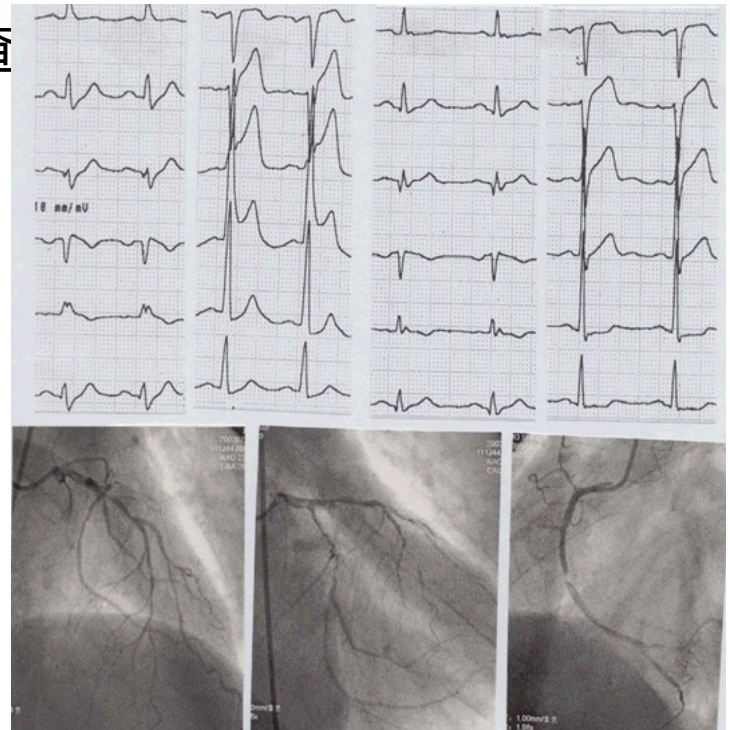
- ❖ 平时一般**无特殊**异常体征。





## 实验室和其他检查

- 心电图:是诊断冠心病最有价值的检查手段。
  - (1) 发作时心电图
  - (2) 静息心电图
  - (3) 心电图负荷实验
  - (4) 心电图连续监测
- 放射性核素检查



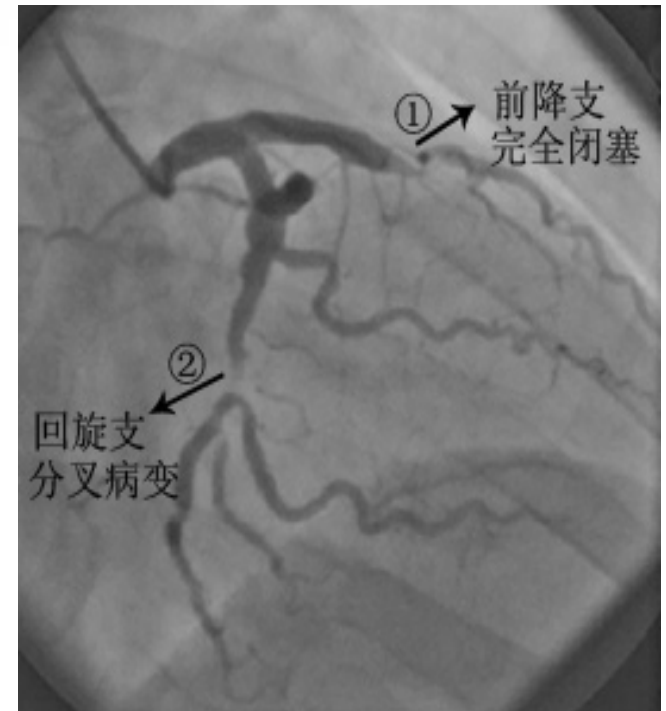
➤ 冠状动脉造影 —— 诊断金标准

★ 指征

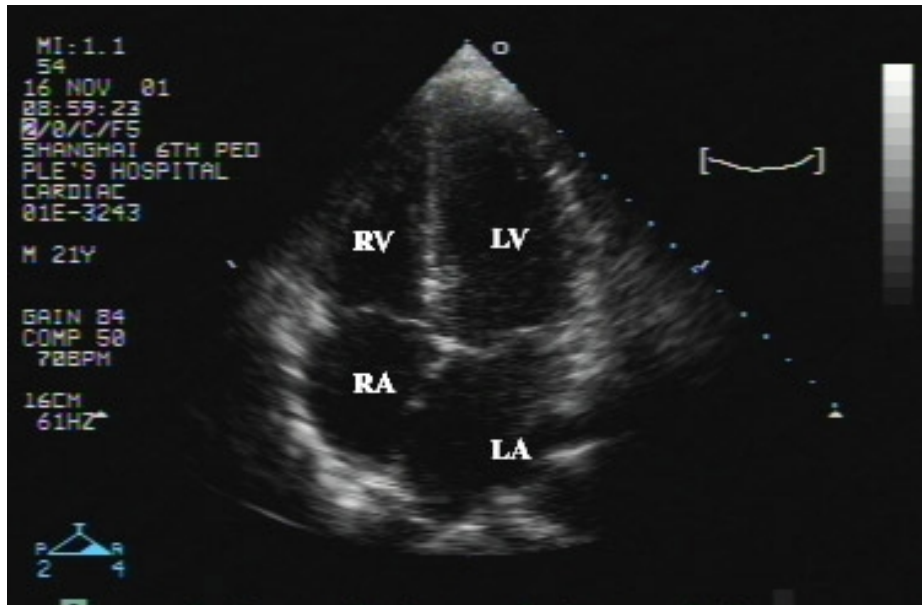
- a) 可疑心绞痛而无创检查不能确诊者
- b) 内科治疗仍有胸痛，拟行介入或旁路手术
- c) 中高危组的不稳定型心绞痛者

★ 意义

管腔直径狭窄70%~75%以上会严重影响血供；50%~70%也有一定意义。



- 超声心动图：稳定型心绞痛病人的静息超声心动图大部分无异常表现，进行该项检查的主要目的鉴别诊断。



## 治疗

原则:改善冠状动脉的血供和减轻心肌的耗氧，同时治疗动脉粥样硬化。

### 一、预防并发症

- 预防发作：用抑制血小板聚集的药物，如长期服用阿司匹林，减少血栓形成。
- 降血脂治疗 \降低血脂、使斑块稳定



## 二、发作时的治疗

### ➤ 休息

发作时立刻休息，一般患者在停止活动后症状即可消除。平时应尽量避免各种诱因导致发作的因素。



以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/556042100030010120>