

● 诊疗经验 ●

非典型心绞痛患者冠状动脉病变与冠心病危险因素的关系

陈世华

(湖北省公安县中医医院 公安 434300)

摘要:目的:研究非典型心绞痛患者冠状动脉病变与冠心病危险因素的关系。方法:选取 2016 年 1 月~2018 年 3 月我院收治的 270 例疑似冠心病且属于非典型心绞痛的患者作为研究对象,根据冠脉造影结果将确诊为冠心病的 140 例患者作为观察组,其余 130 例患者作为对照组,通过回顾性分析法比较两组患者的临床资料,分析冠心病的危险因素。结果:两组患者的年龄、性别、胸痛特征、持续时间、放射痛部位、心悸、气促、吸烟史、高血压病史、血脂异常史、糖尿病史、心力衰竭史相比较,差异均有统计学意义, $P<0.05$;经分析,年龄 >55 岁、男性、高血压病史、糖尿病史、心力衰竭史、吸烟史和血脂异常史等因素是非典型心绞痛患者发生冠状动脉病变与冠心病的危险因素。结论:对于非典型心绞痛患者而言,男性、年龄 >55 岁、高血压病史、糖尿病史、心力衰竭史、吸烟史、血脂异常等因素是诱发冠心病的危险因素,应加强预防。

关键词:非典型心绞痛;冠状动脉病变;冠心病;危险因素

中图分类号:R541.4

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2018.10.061

冠心病属于临床上常见的一种心血管疾病,该患病率和病死率极高,现已居我国疾病死亡率的首位,对患者造成严重的危害^[1-2]。该病主要分为急性和慢性冠状动脉病变,心绞痛是最主要的临床症状,但表现形式有很大的差别,较为典型的心绞痛症状中会出现典型的疼痛部位、诱因等,临床诊断较为容易;而非典型心绞痛,患者发病时的各种临床症状均没有特异性,出现临床多种疾病均可能有的症状^[3]。因此,对非典型心绞痛患者,仅进行临床表现、心电图等常规检查,容易出现漏诊和误诊的情况^[4]。本文对我院收治的疑似冠心病且属于非典型心绞痛的患者采用冠脉造影进行诊断,研究了其与冠心病危险因素的关系。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2016 年 1 月~2018 年 3 月我院收治的 270 例疑似冠心病且属于非典型心绞痛的患者作为研究对象,其中男性 173 例,女性 97 例;年龄 44~87 岁,平均年龄(62.48 ± 2.18)岁。根据冠脉造影结果将确诊为冠心病的 140 例患者作为观察组,其余 130 例患者作为对照组,冠心病发病率为 51.85%。本研究通过我院伦理委员会批准。

1.2 纳入标准 在我院就诊检测时,疑似冠心病且属于非典型心绞痛的患者^[5];第一次进行冠脉造影术检查者;临床基本资料和心电图资料均完整者;已签署知情同意书,自愿参与本次研究者。

1.3 排除标准 患有心肌梗死疾病者;曾进行过冠状动脉介入治疗,或是实施过冠状动脉旁路移植术者;检查不配合,或是中途因各种原因检查中断者。

1.4 研究方法 所有患者均采用冠脉造影方法进行检查,具体方法如下:由医师为患者选取适合的造影路径,将导管送入后便在患者左右冠状动脉两侧

实施造影,投影角度主要是在患者的左前 45°、右前 30° 和头脚轴状位,肉眼观察其心外膜下冠状动脉病变的支数(包括左主干、左前降支、左回旋支和右冠状动脉)和内径狭窄程度,并选取其病变部位最大狭窄程度作为最终的病变狭窄取值。对两组患者的年龄、性别、胸闷、持续时间、血脂异常、吸烟史、既往病史(心力衰竭、高血压病、糖尿病)等临床资料进行研究,若患者的 SBP ≥ 140 mm Hg、DBP ≥ 90 mm Hg,属于高血压病;若患者的 FPG ≥ 7.0 mmol/L,2 h PG ≥ 11.0 mmol/L,属于糖尿病;若患者吸烟持续时间 ≥ 1 年,至少 1 支/d 以上,便归为有吸烟史;若患者的 TC ≥ 5.72 mmol/L, TG ≥ 1.70 mmol/L, LDL-c ≥ 3.64 mmol/L,便可判定为血脂异常;若男性患者的尿酸 ≥ 7.00 mg/dl,女性患者尿酸 ≥ 6.00 mg/dl,便可判定为高尿酸血症。

1.5 观察指标及评分标准 (1)详细观察患者冠脉造影中的病变情况,记录其病变支数和狭窄程度,若患者出现 1 支以上的冠脉内径 $\geq 50\%$ 狭窄,则属于冠心病。(2)统计两组患者的各项临床资料并进行对比。采用 OR 值对两组患者的各危险因素进行评分:其中 1~1.5 OR 为 1 分;1.5~2 OR 为 2 分;2~3 OR 为 3 分; >3 OR 为 4 分;而年龄 >55 岁为 3 分, ≤ 55 岁为 2 分。

1.6 统计学处理 数据处理采用 SPSS22.0 统计学软件,计数资料以%表示,采用 χ^2 检验,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的临床资料比较 两组患者的年龄、性别、胸痛特征、持续时间、吸烟史、高血压病史、血脂异常、糖尿病史和心力衰竭史等临床资料相比较,

差异均有统计学意义, $P < 0.05$ 。见表 1。

表 1 两组患者的临床资料比较[例(%)]

因素	类型	对照组 (n=130)	观察组 (n=140)	χ^2	P
年龄(岁)	≤55	59 (45.38)	40 (28.57)	8.20	<0.05
	>55	71 (54.62)	100 (71.43)		
性别	男	74 (56.92)	98 (70.00)	4.98	<0.05
	女	56 (43.08)	42 (30.00)		
胸痛特征	胸闷	37 (28.46)	84 (60.00)	27.11	<0.05
	压榨性	23 (17.69)	52 (37.14)		
持续时间(min)	<10	84 (64.62)	39 (27.86)	36.72	<0.05
	≥10	46 (35.38)	101 (72.14)		
放射痛部位	左肩臂部	65 (50.00)	98 (70.00)	11.27	<0.05
	上腹部	15 (11.54)	42 (30.00)		
心悸		54 (41.54)	75 (53.57)	3.91	<0.05
气促		42 (32.31)	63 (45.00)	4.56	<0.05
吸烟史		52 (40.00)	99 (70.71)	31.03	<0.05
高血压病史		48 (36.92)	89 (63.57)	15.01	<0.05
血脂异常史		47 (36.15)	78 (55.71)	10.37	<0.05
糖尿病史		60 (46.15)	108 (77.14)	27.53	<0.05
心力衰竭史		26 (20.00)	47 (33.57)	6.29	<0.05

2.2 冠心病危险因素分析 采用 Logistics 多元回归对两组患者的年龄、性别、胸痛特征、吸烟史、血脂异常史和既往病史(高血压病、糖尿病、心力衰竭)等危险因素进行分析, 根据 OR 值进行筛选, 得出年龄 > 55 岁、男性、既往病史(高血压病、糖尿病、心力衰竭)、吸烟史和血脂异常等 5 项因素为危险因素。见表 2。

表 2 冠心病危险因素分析

自变量	OR (95%CI)	P 值
年龄 > 55 岁	3.45 (2.16~3.22)	0.00
男性	2.54 (1.71~3.80)	0.00
高血压病史	2.22 (1.62~3.07)	0.00
糖尿病史	2.33 (1.28~2.29)	0.00
心力衰竭史	2.18 (1.42~2.36)	0.00
吸烟史	1.62 (1.20~2.29)	0.00
血脂异常史	1.43 (1.07~1.85)	0.00

3 讨论

对于非典型心绞痛患者而言, 患者发作时, 疼痛部位表现不是很明显, 常为胸闷、左肩膀疼痛等症状, 其他非心源性疾病同样也会出现这些临床症状^[6], 因此, 在临床中无法根据患者的临床症状准确诊断出冠心病。冠心病与冠状动脉的病变情况有着密切的关系, 但多数非典型心绞痛患者采用常规的检查手段无法准确判断其冠状动脉的病变程度和支数, 容易导致误诊^[7]。

本研究对该病患者进行冠状造影检查, 根据患者的冠状动脉病变程度进行分组, 分析其与冠心病危险因素的关系, 得出年龄 > 55 岁、男性、既往病史、吸烟史和血脂异常等 5 项因素是引起冠心病的主要危险因素。冠心病属于心血管疾病中的一种, 常发于 60 岁以上的老年人群, 该群体由于身体各项机能逐渐退化和心脏功能减弱, 使其正常的血液运转能力变弱, 无法为心脏和脑部供应足够的血液, 出

现缺血、缺氧症状, 引发冠心病^[8]。而性别中男性属于冠心病的危险因素, 可能是因男性患者的饮食和生活习惯不健康导致身体机能出现明显障碍所致。既往病史中, 高血压病和糖尿病均属于危险因素, 高血压病患者常因长期的高血压水平易诱发动脉粥样硬化, 使其血管出现闭塞、破裂等情况, 引发冠心病; 而糖尿病患者主要因其胰岛素抵抗、高甘油三酯血症和低 HDL-c 等原因会使其动脉的粥样硬化形成加速, 与冠心病有相关性^[9]。吸烟在冠心病中属于独立的一个危险因素, 主要是因吸烟者容易增加心肌梗死和动脉粥样硬化的危险性, 不仅会诱发冠心病, 对患者心肌梗死的预后同样有非常大的影响, 因此, 若是患者有较长的吸烟史, 其发生冠心病的机率也越大。在临床中, 高脂血症已被证实属于冠心病危险因素中的一种, 主要是因患者的饮食中摄入脂肪量较高, 增加了饱和脂肪酸的含量^[10], 同时也会使其血清总胆固醇水平和低密度脂蛋白水平明显升高, 引发冠心病。

综上所述, 对于非典型心绞痛患者而言, 男性、年龄 > 55 岁、既往病史(高血压病、糖尿病、心力衰竭)、吸烟史、血脂异常等因素是诱发冠心病的危险因素, 应加强预防。分析非典型心绞痛患者冠状动脉病变与冠心病危险因素的关系有助于提高临床对冠心病的早期诊断准确率, 以便及早治疗。

参考文献

- [1]孙宇姣, 俞鑫, 耿松, 等. 应用多排螺旋 CT 评估冠心病危险因素与冠状动脉病变程度的关系[J]. 中华医学杂志, 2016, 96(39): 3133-3136
- [2]张友生. 冠心病患者危险因素与冠状动脉病变严重程度的相关分析[J]. 临床医学工程, 2016, 23(1): 127-128
- [3]申勇. 冠心病患者冠状动脉病变严重程度的危险因素分析[J]. 中西医结合心血管病杂志(电子版), 2016, 4(24): 41-42
- [4]王萍, 唐莉莉, 陈晖, 等. 血尿酸与冠状动脉粥样硬化性心脏病的关系[J]. 临床和实验医学杂志, 2017, 16(18): 1794-1796
- [5]American College of Cardiology, American Heart Association. 2014 AHA/ACC Guideline for the Management of Patients With Non-ST-Elevation Acute Coronary Syndromes: A Report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Practice Guidelines [J]. Journal of the American College of Cardiology, 2014, S0735-1097(14): 06279-2
- [6]卫瑞芳, 于永, 褚燕. 血浆 Chemerin 水平与冠心病患者冠脉病变稳定性及病变程度关系[J]. 热带医学杂志, 2016, 16(9): 1153-1155
- [7]赵洪涛. 女性绝经前后冠心病患者临床及冠状动脉病变特点分析[J]. 中国循证心血管医学杂志, 2016, 8(3): 367-369
- [8]褚杰. 载脂蛋白及凝血指标与冠心病患者冠脉病变程度的关系[J]. 宁夏医科大学学报, 2017, 39(2): 190-192
- [9]卢秀英, 刘红. 青年与老年急性心肌梗死患者危险因素及冠状动脉病变特征对比分析[J]. 宁夏医科大学学报, 2017, 39(3): 348-350
- [10]陈林榕, 李志超, 郭丽丽, 等. 冠心病血瘀证患者冠状动脉病变程度与血浆致动脉硬化指数及血瘀证计分的关系[J]. 甘肃医药, 2016, 35(11): 804-807

(收稿日期: 2018-08-25)