

探讨心血管疾病介入治疗后严重并发症

师晓杰

襄城县人民医院心血管内科 河南许昌

【摘要】目的 对临床心血管疾病介入治疗后严重并发症问题进行探讨。**方法** 选择我院 2020 年 3 月至 2022 年 5 月间实施介入治疗的心血管病患者 400 例 其中 30 例患者在接受介入治疗后出现了严重并发症，本次研究以及 30 例并发症患者作为研究对象，对所有患者治疗及并发症具体状况进行统计研究。**结果** 经数据统计梳理发现心脏择期组接受介入治疗后并发症发生率为 9.32%，心脏急诊组进行介入治疗后出现严重并发症的整体概率为 7.92%，作为血管组进行介入治疗后出现严重并发症的正延占率为 6.52%，心脏择期组介入治疗后严重并发症的发生率明显高于其他组，差异显著， $P<0.05$ 。心血管疾病介入治疗后严重并发症临床表现具体为严重心律失常、穿刺点血肿、造影剂量过敏休克等，三种临床症状的发生率分别为 23.33%、16.67%、16.67%，与其他临床症状相比较，差异显著， $P<0.05$ 。**结论** 穿刺点血肿、心律失常、造影剂过敏休克是临床心血管疾病介入治疗后集中常见的并发症，在介入治疗中应该给予重点关注，采取有效对策来有效控制并发症发生率及死亡率。

【关键词】 心血管疾病；介入治疗；严重并发症

【收稿日期】 2023 年 1 月 7 日

【出刊日期】 2023 年 2 月 15 日

【DOI】 10.12208/j.ijmd.20230052

To investigate the serious complications after interventional therapy of cardiovascular disease

Xiaojie Shi

Department of Cardiovascular Medicine, Xiangcheng County People's Hospital

【Abstract】Objective To investigate the serious complications after interventional therapy of clinical cardiovascular disease. **Methods** 400 patients with cardiovascular disease who received interventional therapy in our hospital from March 2020 to May 2022 were selected, among which 30 patients had serious complications after receiving interventional therapy. This study and 30 patients with complications were taken as research objects, and the specific status of treatment and complications of all patients were statistically studied. **Results** The statistical analysis showed that the complication rate was 9.32% in the elective cardiac group, 7.92% in the emergency cardiac group, and 6.52% in the vascular group. The incidence of serious complications in the elective group was significantly higher than that in the other groups ($P<0.05$). The clinical manifestations of serious complications after interventional therapy of cardiovascular diseases were severe arrhythmia, hematoma at puncture point, anaphylactic shock at contrast dose, etc. The incidence of these three clinical symptoms were 23.33%, 16.67%, 16.67%, respectively, and compared with other clinical symptoms, the difference was significant ($P<0.05$). **Conclusion** Puncture point hematoma, arrhythmia and contrast anaphylactic shock are common complications after interventional therapy of clinical cardiovascular diseases. Attention should be paid to the interventional therapy and effective countermeasures should be taken to effectively control the incidence of complications and mortality.

【Keywords】 cardiovascular disease; Interventional therapy; Serious complication

随着近几年来人们生活方式的改变，临床心血管疾病的发病率也在呈现出不断上升的趋势，目前医学领域中已经出现多种治疗心血管疾病的方法，

随着医疗技术的不断提升介入治疗也逐步开始应用到医学诊疗领域中^[1]。介入治疗主要是这是一种介于内外科指针的诊疗方式，其主要包括血管内介入

和非血管内介入等，目前在临床治疗心血管疾病中介入治疗属于一种较为有效的治疗方法，但是该治疗方法在应用过程中同样会产生并发症，如并发症严重情况下会对患者生命安全造成严重威胁，因此在介入治疗应用过程中如何在保证疗效的同时有效控制严重并发症已经成为当前医学临床研究的重点^[2]。从以往心血管疾病的治疗病例进行详细分析找出严重并发症的相关因素，有助于后续治疗中采取有效预防措施。本研究重点对临床心血管疾病治疗中介入治疗后严重并发症的相关问题进行探讨，现做如下汇报。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院 2020 年 3 月至 2022 年 5 月间实施介入治疗的心血管疾病患者 400 例，所有患者年龄处于 43~85 岁之间，年龄均值为 (61.76±2.98) 岁；患者男女比例为 254:146，其中心脏择期组介入治疗患者有 161 例，心脏急诊组介入治疗患者为 101 例，周围血管组介入治疗患者为 138 例。其中 30 例患者在接受介入治疗后出现了严重并发症，患者年龄处于 50~82 岁之间，年龄均值为 (60.35±3.25) 岁；患者男女比例为 17:13，对所有患者治疗及并发症具体状况进行统计研究。本次研究获得医院伦理委员会同意和审批。

1.2 方法

介入治疗时为患者进行局部麻醉，并全面进行皮肤消毒，行微切口手术，并从患者左锁骨下静脉、桡动脉、股静脉进入病灶开展治疗；介入治疗时首先需要为患者静脉注射 0.5-1.0mg/kg 肝素，同时利用血管造影和 CT 找到患者股动脉假性动脉瘤、血管破裂出血、肾周血肿等。根据尸体解剖经验可明确定位胸动脉夹层动脉瘤破裂，同时根据心电图可以知道患者是否出现心律失常的现象，通过手术可以知道急性心包填塞主要因心脏穿孔导致。

1.3 统计学方法

采用 SPSS22.0 对数据进行分析，计量资料以 (\bar{x}

±s) 表示，t 检验，计数资料 n (%) 表示， χ^2 检验， $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 三组患者介入治疗后严重并发症对比

本次课题研究所选病例中有 30 例患者出现严重并发症，心脏择期组有 15 例严重并发症患者，严重并发症整体发生率为 9.32%，心脏急诊组有 8 例发生严重并发症，整体发生率为 7.92%；周围血管组有 9 例发生严重并发症，整体发生率为 6.52%；心脏择期组与其他两组相比较，介入治疗后严重并发症发生率明显更高，差异显著； $P<0.05$ 。见表 1。

2.2 严重并发症分布状况

根据本次研究可发现，本次 30 例严重并发症中存在严重心律失常的患者有 7 例，总体发生率为 23.33%；有 5 例患者出现穿刺点大血肿，总体占比为 16.67%。5 例患者出现有造影剂过敏休克，总体占比为 16.67%。上述三种并发症与其他并发症相比较，差异显著， $P<0.05$ 。见表 2。

3 讨论

心血管疾病通常情况下病情发展非常迅速，且病情往往较为严重，针对该类患者应该在发病早期及时开展有效治疗^[3]。介入治疗是近年来出现的一种新型治疗手段，其具有创伤小、操作便捷、病灶观察直观等一些优势在心血管疾病治疗中得到广泛应用^[4]。此外，介入治疗过程中只需进行局部麻醉即可，小剂量麻醉药物不会对患者造成较大不良影响，麻醉风险较小，因此，关于介入治疗的相关研究也在不断增加。尤其是临床上老年患者治疗过程中，由于体质等因素的影响，老年患者的耐受力较差，介入治疗方式的出现为老年心血管患者临床治疗带来了更多选择^[5]。

通过数字技术的应用，心血管介入治疗逐渐发展成为一种微创技术，在之劳中只需要在患者皮肤、血管上行几毫米的微小通道即可利用血管造影剂或者透析机观察和治疗微小病灶，整个治疗过程无需切开人体组织，

表 1 三组患者并发症发生率对比[n (%)]

组别	n	严重并发症发生例数	发生率
心脏择期组	161	15	9.32
心脏急诊组	101	8	7.92
周围血管组	138	9	6.52

表 2 癫痫病患者具体表现及分布[n (%)]

组别	n	发生率
严重心律失常	7	23.33
穿刺点大血肿	5	16.67
造影剂量过敏休克	5	16.67
脑梗死	3	10
心脏穿孔至急性心包阻塞	3	10
肩周血肿	3	10
股动脉假性包阻塞	3	10
冠状动脉无血流现象	1	3.33
总计	30	100

在冠状动脉狭窄、急性心肌梗死等病症治疗中都可以发挥良好治疗效果,且存在切口小、出血点少等优势,在临床治疗中更体现出了操作便捷、病灶位置观测清晰直观等优点;另外,在介入治疗方式下,只需要为患者进行局部麻醉即可,这样可以有效控制因全麻导致的手术风险,也可以适当放宽相关指征,在此情形下,很多老年患者就具备了较多的治疗机会,在临床应用得到广泛认可。介入治疗在心血管疾病治疗中的应用虽然体现出了众多优势,但从临床实践角度看,介入治疗不可避免会带来较多并发症,甚至很多患者会出现严重并发症或导致死亡^[6]。鉴于此,针对临床心血管疾病的介入治疗后并发症需要加强研究,深入分析介入治疗后严重并发症的相关影响因素,这样才能有针对性提出预防措施,才能进一步提升介入治疗的安全性。根据本研究可知,所选病例中有 30 例患者出现严重并发症,心脏择期组有 15 例严重并发症患者,严重并发症整体发生率为 9.32%,心脏急诊组有 8 例发生严重并发症,整体发生率为 7.92%;周围血管组有 9 例发生严重并发症,整体发生率为 6.52%;心脏择期组与其他两组相比较,介入治疗后严重并发症发生率明显更高,差异显著; $P < 0.05$ 。介入治疗后出现严重心律失常、穿刺点大血肿、造影剂过敏休克的概率较大,这与当前医学界关于心血管疾病介入治疗严重并发症的相关研究完全相符。另外,在介入治疗过程中还需要进一步加强围手术期护理干预,严格落实各项术前预防措施,与患者开展积极沟通做好心理疏导工作,避免患者因过度紧张而导致并发症;手术过程中护理人员要对患者面色、神志变化进行密切关注,及时询问患者是否存在头晕、胸闷等症状,一旦发现心电图存在异常要及时

联系医师给与对症处理。

总而言之,介入治疗在心血管疾病治疗中的应用会产生多种类型严重并发症,其中严重心律失常、穿刺点大血肿、造影剂过敏休克为几种主要并发症,在临床治疗中要采取有效手段对各类并发症进行积极预防,有效提升介入治疗手段技术水平,这样才能有效控制患者临床死亡率和并发症发生率,才能进一步提升介入治疗安全性。

参考文献

- [1] 韩韦钰,陈远兴,黄悠阳,刘围围,赵永超,赵然尊.组蛋白去乙酰化修饰调控心血管疾病的发生与发展[J/OL].中国组织工程研究.
- [2] 雷紫琴,栾飞,高铭,胡靖文,曾南.细胞焦亡与心血管疾病的关系及中医药防治研究进展[J/OL].中国中药杂志:1-15 [2023-02-08].
- [3] 杨莹,张治国,陈彦静.黄芪桂枝五物汤在心血管疾病中的临床应用与作用机制[J/OL].中国中医基础医学杂志:1-9 [2023-02-08].
- [4] 蔡明,王丽岩,杨若愚,梁雷超,杨媛媛,贾世豪,陈睿怡,任瑜,刘千乐,胡静芸.短期高强度间歇训练减少隐性肥胖女大学生晚期糖基化终产物堆积和心血管疾病风险的随机对照试验[J/OL].中国全科医学.
- [5] 廖小波,肖鹏.老年心血管疾病患者发生抑郁症的风险预测模型分析[J].公共卫生与预防医学,2022,33(06):144-147.
- [6] 于瑞,王新陆,王建茹,赵齐飞,彭广操,李彬,李兴渊,朱明军.心血管疾病中西医结合防控模式的构建与思考[J].中国中医药现代远程教育,2022,20(21):196-199.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS