



中西医结合内科在治疗冠心病心绞痛中的临床观察

梁海霞 元氏县中医院

冠心病心绞痛是一种常见的血管疾病，传统治疗方法在某些情况下存在局限性。中西医结合内科作为一种综合性的治疗模式，结合了中医和西医的优势，有望在治疗冠心病心绞痛中发挥重要作用。

一、冠心病心绞痛的病因

冠心病心绞痛是由于冠状动脉供血不足引起的一种临床表现。冠状动脉粥样硬化是冠心病心绞痛最主要的病因，血管内壁的动脉粥样硬化斑块导致血流受阻，引起心肌缺血。高血压、糖尿病和血脂异常等代谢性疾病会引起冠状动脉病变加剧，增加冠心病心绞痛的风险。吸烟、不良的生活方式、高脂饮食和缺乏运动等生活习惯也与冠心病

心绞痛的发生相关。心理因素如压力、焦虑和抑郁也可能诱发或加重心绞痛的发作。因此，预防和控制冠心病心绞痛应从改善生活习惯、管理代谢性疾病、控制危险因素入手，以减少冠状动脉病变并提高心肌供血。

二、中西医结合内科治疗心绞痛的常用方法

中西医结合内科治疗心绞痛可以综合运用中医药和西医药物、针灸、推拿等。应用中医治疗具有活血化瘀、舒经止痛的中药方剂调理气血，改善心脏供血，并根据患者实际情况进行个性化的中药配方。通过针刺特定穴位，调节气血运行，舒经活络，缓解心绞痛症状，促进心脏

功能的恢复和改善。采用按摩推拿手法刺激特定部位，促进血液循环，缓解肌肉紧张，缓解心绞痛相关的疼痛和不适感。指导患者适当锻炼、避免劳累和情绪波动，控制饮食摄入，减少高脂食物等，以帮助改善心脏健康和预防心绞痛的发作。在中医治疗的基础上，结合西医药物如硝酸甘油、β受体阻滞剂等，以快速缓解心绞痛发作，控制症状并改善心脏功能。

三、临床观察结果分析

通过对中西医结合内科治疗心绞痛的临床观察结果进行分析，发现治疗方案取得了积极成效。患者在接受中西医结合治疗后，疼痛缓解明显，心功能得到改善，心绞痛

发作的频率和强度减少。患者的心理状态、睡眠质量和生活质量也有所提高。值得注意的是，在治疗过程中出现的不良反应较少且轻微，安全性较高。患者对中西医结合治疗的满意度较高，表现出更强的治疗依从性。这些观察结果表明，中西医结合内科治疗心绞痛具有显著的疗效和安全性，能够有效缓解症状、改善心脏功能，并提高患者的生活质量。

总之，中西医结合内科治疗可以显著缓解心绞痛症状、改善心脏功能，并且安全性较高。然而，仍需进一步深入研究，以更好地应用中西医结合内科在冠心病心绞痛治疗中，为患者提供更有效的医疗服务。

与人工智能的深度融合方向发展，人工智能在医学影像诊断中的应用已经取得了长足进展，可以提高影像诊断的准确性和效率。同时，3D打印技术与医学影像的结合为医生提供了个性化的手术方案和器械，提升了治疗效果。另外，虚拟现实技术在医学培训中的应用也逐渐增多，为医学学生和医生提供了更直观、生动的学习体验。未来，随着技术的不断进步，医学影像技术将更加智能化、个性化和教育化，为医学诊断、治疗和培训带来革命性的改变。

医学影像技术在医学影像诊断中的应用

刘江涛 元氏县医院

医学影像技术在当代医学领域中扮演着至关重要的角色，为医生提供了非常关键的诊断信息和治疗指导。通过各种影像技术，医生可以直观地观察人体内部结构、器官功能和病变情况。X射线成像、CT扫描、磁共振成像（MRI）和超声波检查等技术，已经成为医学诊断中不可或缺的工具。随着科技的不断进步，医学影像技术也在不断创新与发展，如人工智能在影像诊断中的应用和3D打印技术与医学影像的结合。

一、医学影像技术的定义

医学影像技术是一种通过不同

的物理原理，如X射线、磁共振、超声波等，来获取人体内部结构和功能信息的技术手段。它将医学知识与工程技术相结合，能够产生清晰的图像，帮助医生进行疾病诊断、治疗和监测。医学影像技术可以显示人体内部组织器官的形态、位置、生理状态及病变情况，为医疗决策提供客观依据。随着科技的不断进步，医学影像技术应用范围不断扩大，成为现代医学中不可或缺的重要工具之一。

二、医学影像技术在医学影像诊断中的应用

医学影像技术在医学诊断中扮

演着至关重要的角色，X射线成像适用于检测骨折、肺部疾病等，通过对组织密度差异的显示来帮助医生做出诊断。CT扫描结合X射线的图像，适用于脑部和胸部等部位的检测，辅助医生发现病变。磁共振成像（MRI）则以磁场和无害射频脉冲生成高清图像，特别适用于软组织、神经系统等部位的检查。此外，超声波检查通过声波在人体内部传播的原理，不需辐射，适合于妇科、心脏等方面的检测。

三、医学影像技术的发展趋势

医学影像技术的发展正朝着

普通外科术后下肢深静脉血栓形成预测模型的建立

刘鹏 元氏县中医院

普通外科术后下肢深静脉血栓形成是一种严重并发症，可能导致严重后果。建立预测模型旨在及早识别高危人群，采取有效预防措施，降低血栓形成的发生率。然而，目前对于普通外科术后下肢深静脉血栓形成的预测模型，仍然需要进一步研究。

一、普通外科手术类型

普通外科手术包括多种类型，涉及各个个体系统和器官的治疗和修复。胃肠道手术（如阑尾切除术、胃肠息肉摘除术）、胆囊手术（如胆囊切除术）、泌尿系统手术（如肾脏切除术、前列腺切除术）、

甲状腺手术（如甲状腺切除术）、乳腺手术、软组织和骨骼手术（如骨折复位术、软组织修复术）等。这些手术类型旨在治疗各种疾病、损伤和异常情况，帮助恢复患者的健康和功能等。

二、普通外科术后下肢深静脉血栓形成的流行病学

普通外科术后下肢深静脉血栓形成是一种常见且严重的并发症，对患者健康造成严重威胁。其流行病学研究表明，在普通外科手术中，特别是腹部手术或髓关节置换等大手术后，患者发生下肢深静脉血栓形成的风险显著增加。其他影响因素包括年龄、

肥胖、吸烟、静脉曲张、出血倾向性等。因此，为减少这一并发症的发生，医务人员应密切关注高危患者，采取积极的预防措施，提高手术后的安全性和治疗效果。

三、普通外科术后下肢深静脉血栓形成预测模型的建立

为了有效预防普通外科术后下肢深静脉血栓形成的发生，建立预测模型显得尤为重要。该模型的构建需要充分考虑患者手术前、术中和术后的相关因素，如年龄、性别、手术部位、手术时间、术后卧床时间、血液凝固功能等。通过收集大量患者的临床

心血管健康与日常生活中的关键行为

时立晶 元氏双惠医院

心血管健康是指心血管系统能够正常、有效地工作，为身体提供所需的氧气和营养物质，同时排除废物和二氧化碳。心血管健康与我们的日常生活行为密切相关，包括我们的饮食、运动、吸烟习惯、情绪管理等多个方面。了解并实践一些关键行为，可以帮助我们保持心血管健康，预防心血管疾病的发生。本文将从吸烟、饮食、情绪波动、药物管理、运动等方面，介绍如何维护心血管健康。

一、远离烟草，珍爱生命

吸烟是导致心血管疾病的主要风险因素之一。吸烟会增加血压、心率和动脉硬化的风险，从而增加心脏病、中风等心血管疾病的发病

率。因此，心血管病患者应该坚决戒烟，远离烟草，珍爱生命。

二、均衡饮食

选择富含全谷物、蔬菜、水果、低脂肪制品的饮食。限制饱和脂肪、反式脂肪和胆固醇的摄入。减少盐分摄入，以降低高血压的风险，避免过度饮酒和暴饮暴食，尤其是在晚上，以免对心血管系统造成负担。

三、保持情绪稳定，避免剧烈波动

情绪波动会对心血管系统产生负面影响。剧烈的情绪波动会导致血压和心率的剧烈变化，从而增加心血管疾病的风险。因此，我们应该学会保持情绪稳定，避免过度焦虑、愤怒、

悲伤等情绪的产生。当遇到挫折或困难时，可以寻求亲朋好友的帮助和支持，或者通过一些放松技巧如深呼吸、冥想等来缓解情绪。

四、规范药物管理，避免遗漏

对于心血管病患者来说，规范的药物管理是非常重要的。忘记服药或服药不规律可能会导致疾病的复发或加重。因此，我们应该养成良好的服药习惯，定时定量地服用药物。同时，可以采用一些方法来避免遗漏，如设置提醒闹钟、将药物放在显眼的位罝等。

五、适当运动，因人而异

适当的运动可以帮助我们保持心血管健康。但是，对于心血管病患者来说，运动需要根据个人情况

来制定计划。一般来说，有氧运动如散步、慢跑、游泳等可以帮助提高心肺功能，促进血液循环。但是，运动强度和时间需要根据个人情况来调整，避免过度劳累或剧烈运动对心脏造成负担。

总结起来，心血管健康与我们的日常生活行为密切相关。通过远离烟草、合理饮食、保持情绪稳定、规范药物管理、适当运动等关键行为，我们可以维护心血管健康，预防心血管疾病的发生。同时，我们也应该定期进行体检和检查，及时发现并治疗心血管疾病，保持身体的健康和稳定。让我们一起行动起来，共同维护心血管健康，享受健康的生活。

中西医结合在心脏内科领域中的应用与优势

苏琳轲 广宗县医院

近年来，中西医结合治疗心脏疾病成为医疗界的一个热门话题。随着医学的不断发展，中西医结合的治疗方法逐渐受到广泛关注。在中西医结合的理念下，中医药和西医诊疗技术相结合，为患者提供更加综合、个性化的治疗方案，中西医结合在心脏内科领域的应用更是展现出其独特的优势。今天，我们就来科普一下中西医结合在心脏内科的应用及其优势。

一、中西医结合在心脏内科的应用

1. 发展中西医结合在心脏内科领域中医诊断与西医治疗相结合：中医擅长从整体出发，通过望、

闻、问、切四诊，对心脏疾病进行辨证施治。而西医则侧重于通过仪器检查，明确疾病的病因和病理生理过程。两者的结合，可以使医生更全面地了解病情，制定更精确的治疗方案。

2. 中西医结合治疗心脏疾病：在心脏疾病的治疗过程中，中医以调理气血、平衡阴阳为主，常用中药汤剂、针灸、推拿等手段；而西医则主要通过药物、介入手术、心脏移植等方式进行治疗。中西医结合，既可以利用西医的先进技术，又可以发挥中医的整体调理作用，提高治疗效果。

二、中西医结合在心脏内科的优势

1. 提高治疗效果：中医注重个体化治疗，针对患者的具体病情进行辨证施治，而西医则侧重于疾病的共性治疗。两者的结合，可以在共性治疗的基础上，兼顾患者的个体差异，从而提高治疗效果。

2. 减少副作用：西药在治疗心脏疾病时，可能会产生一些副作用，如胃肠道反应、肝肾损伤等。而中药则具有温和、副作用小的特点。中西医结合，可以在保证治疗效果的同时，减少副作用的发生。

3. 促进康复：中医的康复手段，如针灸、推拿、气功等，可以

促进患者的身体康复，提高生活质量。与西医的康复手段相结合，可以加速患者的康复进程，使其早日回归社会。

总之，中西医结合在心脏内科领域中的应用具有广泛的前景和优势。它不仅可以提高治疗效果，减轻患者的痛苦，还可以促进患者的康复，提高生活治疗，降低医疗费用。然而，由于两种医学体系存在差异，因此需要在实践中不断探索和完善，以达到最佳的治疗效果。相信随着医学的不断发展，中西医结合的治疗方法将在心脏内科领域发挥更大的作用，为广大患者带来福音。

心血管内科临床用药常见问题分析及合理用药管理效果

王淑肖 元氏县中医院

在心血管内科临床实践中，合理用药管理是关乎患者疗效和安全的关键问题。能够提高治疗效果，提升患者的生活质量。因此，合理用药管理的效果，具有重要的临床意义。

一、心血管疾病药物治疗的重要性

心血管疾病是当今社会中高发的重要公共健康问题，包括高血压、冠心病、心绞痛、心肌梗塞等。随着生活方式的变化和人口老龄化趋势，心血管疾病的发病率逐年增加。药物治疗在心血管疾病管理中起着至关重要的作用，能够有效控制症状、预防并发症、降低致残率和死亡率。药物治疗可以帮助患者控制高血压、降低胆固醇、抑制血小板凝聚等，从而减少心血管事件的发生风险。同时，药物治疗也有助于改善患者的生活质量，延长寿命，并为患者提供持续的健康管理。因此，科学合理的药物治疗对于预防和控制心血管疾病具有重要意义。

二、心血管内科临床用药常见问题分析

心血管内科临床用药常见问题包括药物选择个体化、剂量调整、药物相互作用、患者依从性和不良反应管理等方面。药物治疗方案需要结合患者具体情况制定，而药物剂量的调整

和监测也至关重要，以确保疗效和安全性。同时，药物相互作用可能影响治疗效果，需要综合考虑选择药物。患者的依从性和持续用药是治疗成功的关键，而不良反应的及时监测和处理能有效减少治疗风险。因此，有效管理心血管内科的用药问题需重视，以提升治疗效果、减少风险等。

三、心血管内科临床合理用药管理效果

心血管内科临床合理用药管理，通过制定个性化治疗方案、定期监测药物疗效和安全性、加强患者用药教育以及多学科团队协作，可有效提升合理用药管理的效果。个性化治疗方案能根据患者不同病情和生理特点进行调整，提高治疗的针对性和疗效；定期监测药物效果和安全性有助于及时调整治疗方案，防止不良反应发生；患者用药教育可以增强患者对药物治疗的理解和依从性，提高治疗效果；多学科团队协作则能保障医护人员间的信息共享和协调配合，提供更全面的医疗服务。因此，合理用药管理能有效提高心血管内科患者的治疗效果，减少不良反应，为患者带来更好的健康管理 and 医疗体验。

总之，心血管内科临床用药常见问题及合理用药管理效果，能够提升患者治疗效果和生活质量。

中药活血化浊汤、西药依达拉奉对脑梗塞联合治疗效果分析

魏冠欣 元氏县医院

分析依达拉奉、活血化浊汤联用对脑梗塞的治疗效果。方法：筛选资料齐全且依从度高的患者共77例作为研究对象，并划分为对照组、研究组，两组分别给予常规疗法，依达拉奉、活血化浊汤联合治疗。对研究所得数据进行分析后作对比分析，进而得出结论。结果：研究组和对照组的治疗总有效率分别为94.87%为78.95%，组间对比差异显著P<0.05；此外，干预前两组受试者的平均血流速度、颈动脉平均血流量、外周阻力等身体指数数据差异较小P>0.05。干预一段时间后，研究组的各项身体指标均优于对照组，两组差异具有统计学意义P<0.05；两组在药物不良反应发生率方面差异较小P>0.05。结论：相较于常规治疗，联合疗法的治疗效果更为理想，患者满意度、依从度更高，因而值得在临床实践中推广应用。

脑梗塞是由于脑血管堵塞导致脑部血液供应中断的一种常见病和多发病，具有严重的身体危害性，患者通常会伴有肢体偏瘫、语言障碍等，一般选择对症药物治疗此类病患。相较于西医，中医的安全性更高，且往往能达到濡养机体的效果，鉴于此，很

多研究人员认为西医加用中药或可增强疗效，更好地改善患者生存质量。本文收集了元氏县医院2021年9月-2022年6月这一时间段内被确诊为脑梗塞的患者资料，然后筛选出其中符合条件者共77例作为本次研究对象，并划分为研究组和对照组。之后对研究所得数据进行统计和对比分析，以明确中西医联合疗法对于脑梗塞的治疗效果，让患者得到更有效的治疗，以期为临床实践提供理论上的参考。

近年来，中医逐步被人们所重视，活血化浊汤是临床上常用的药方之一，能够起到扩张血管、改善脑部血液循环等作用。本药方中包含有甘草、白术等。有学者指出，本品联合依达拉奉治疗脑梗塞是有益的尝试，它们的治病机制不同，二者相结合使用能够避免个体差异、提高患者疗效现阶段，有学者指出活血化浊汤成分均为天然中草药，故而副作用小，且可以濡养机体。本文得出的结论是，中药和西药联合治疗的效果优于单一的西药治疗，它们在不良反应方面差异较小，但是效果却更为理想，患者的满意度和依从度更高。

尿激酶联合神经介入术治疗急性脑梗塞临床观察

杨杰锋 元氏县医院

急性脑梗塞是一种严重的神经系统疾病，其发病率和致残率持续上升。目前，溶栓治疗和机械取栓成为急性脑梗塞的主要治疗方法，但仍然存在局限性，例如时间窗口限制、药物溶栓风险、再栓塞和出血等不可忽视的并发症。因此，需要寻找更加安全有效的新治疗策略来改善急性脑梗塞的预后。

一、尿激酶联合神经介入术的原理和机制

尿激酶是一种能够促进纤维蛋白溶解的酶，它能够迅速清除血栓，恢复血液在脑血管中的流动。神经介入术是通过导丝和血管内的器械，直接进入脑血管，恢复或重新建立血流通畅。尿激酶联合神经介入术的机制主要包括两个方面。首先，尿激酶可以直接溶解血栓，破坏血栓网络，使血管更通畅，从而改善脑血流。其次，神经介入术可以通过恢复血流通畅来保护脑组织，减少梗死面积和神经功能缺失。

二、急性脑梗塞临床观察设计和方法

病例选择：选择符合急性脑梗塞诊断标准的患者，按照特定的纳入和排除标准筛选病例。研究组与对照组：将患者分为尿激酶联合神经介入术治疗组和常规治疗组，确保两组人

数相近，并通过随机分组或完全配对设计来减少偏倚。治疗方案：详细描述尿激酶联合神经介入术的治疗方案和常规治疗的具体措施，包括剂量、疗程和操作步骤等。数据收集：收集患者的基本信息、临床特征和实验室指标等，并记录治疗期间的并发症和不良事件。

三、急性脑梗塞临床观察结果和分析

治疗效果：比较尿激酶联合神经介入术治疗组与常规治疗组在恢复脑功能、缩小梗死范围和改善预后等方面的差异，并进行统计学分析。不良事件和并发症：记录两组患者在治疗过程中的不良事件和并发症发生情况，例如出血、再栓塞等，进行对比分析。预后评估：评估患者在尿激酶联合神经介入术治疗后的预后指标，如神经功能缺失恢复情况、生活质量改善等，并与常规治疗组进行比较。安全性评估：分析尿激酶联合神经介入术治疗组在安全性方面的表现，包括药物相关的不良反应、血管损伤和其他并发症的发生率。通过对观察结果的详细分析和统计学处理，可以进一步验证尿激酶联合神经介入术在急性脑梗塞治疗中的疗效和安全性，为临床决策提供科学依据。