



急性脑梗塞运用依达拉奉联合注射用丹参治疗的效果观察

王军山

(安化县第二人民医院 湖南安化 4135220)

摘要 :目的 :观察临床中运用依达拉奉联合注射用丹参治疗急性脑梗塞的效果。**方法** :此次研究患者例数为 88 例,患者入院治疗时间为 2016 年 8 月~2017 年 8 月,将上述患者分为两组进行对比,分别实施常规治疗以及依达拉奉联合丹参治疗。**结果** 治疗后分析数据显示,研究组治疗疗效总有效率为 97.73%,明显高于对照组总有效率 68.18%,研究组的各项康复指标明显优于对照组各项康复指标, $p < 0.05$ 。**结论** :依达拉奉联合注射用丹参治疗急性脑梗塞的治疗效果较为理想,并且患者的预后情况较高,不良反应较低,安全性较高,有效的改善患者临床指标,保证其健康,可在临床中进行推广和使用。

关键词 :急性脑梗塞;依达拉奉;丹参;临床观察

中图分类号 : R256.12

文献标识码 : A

文章编号 : 1009-5187 (2018) 06-105-01

脑梗塞属于临床中常见的神经内科疾病,发病人群集中在中老年人,其发病率较高,由于患者的脑动脉中有血栓以及动脉粥样硬化形成,进而导致动脉血管中出现狭窄,最终出现坏死的情况,当患者患有急性脑梗塞后,会出现偏瘫、语言障碍等情况,严重的还会导致死亡,对患者的生命造成严重威胁,因此有效的治疗措施是保证患者健康的关键[1],此次研究旨在讨论临床中运用依达拉奉联合注射用丹参治疗急性脑梗塞的效果,特选择 88 例患者为研究对象,报道如下。

1 资料与方法

1.1 患者资料

此次研究患者例数为 88 例,其入院治疗的时间为 2016 年 8 月~2017 年 8 月,上述患者均符合急性脑梗塞的临床诊断标准,同时在语言方面未出现障碍,无出血性脑血管疾病,同时来院治疗的时候发病时间短,并无严重心肝肾功能障碍,将患者平均分配,分研究组与对照组,每组 44 例。研究组有 32 例男性患者,有 12 例女性患者,年龄为 46~81 岁,平均年龄为 (64.28 ± 3.92) 岁,对照组有 31 例男性患者,有 13 例女性患者,年龄为 47~80 岁,平均年龄为 (65.46 ± 3.26) 岁,上述患者的临床资料差异较小,可进行下方试验。

1.2 方法

对照组实施常规的治疗方案,具体操作包括:患者先接受脱水治疗之后,再进行颅内降压治疗以及降血压治疗,患有糖尿病的患者,可使用胰岛素对患者的血糖进行控制。待患者的体征达到稳定之后,再进行口服阿斯匹林药物进行治疗等。

研究组采用常规的治疗后,采用依达拉奉联合注射用丹参治疗,依达拉奉的使用方式为,将 30g 的药物和 100ml 的生理盐水混合进行静脉滴注,每天 2 次,而丹参的使用方式为,将 200mg 的丹参和 250ml 的 0.9%氯化钠注射液混合,实施静脉滴注,上述患者均连续治疗 40d[2]。

1.3 观察指标

观察对比两组患者的血清总胆固醇 (TC)、C-反应蛋白 (CRP)、

三酰甘油 (TG) 以及高低密度脂蛋白胆固醇 (HDL-C/LDL-C) 等治疗前和治疗后的结果。

1.4 效果判定

显效 :患者意识恢复正常,肌力在 IV 级之上,生活方面已具有自理能力,神经功能恢复正常,无病灶现象。**有效** :患者意识基本正常,肌力 II 级之上,生活方面不具有完全自理能力,神经功能存在较轻的障碍和轻度病灶现象。**无效** :患者意识无变化,肌力低于 II 级,生活方面不能自理,神经功能未恢复,病情较严重[3]。

1.5 统计学处理

采用统计软件 SPSS19.0 进行数据处理,计数资料采用 $(X \pm S)$ 进行检验,计量资料采用 T 值进行检验, $(P < 0.05)$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 分析对比两组患者的治疗疗效,分析后数据显示,研究组治疗疗效总有效率为 97.73%,明显高于对照组总有效率 68.18%, $(P < 0.05)$ 表示差异具有统计学意义。详见表 1。

2.2 对比两组患者治疗后的康复效果,治疗后,研究组的各项康复指标明显优于对照组各项康复指标, $(P < 0.05)$ 表示差异具有统计学意义。详见表 2。

表 1 分析对比两组患者的治疗疗效 [n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
研究组	44	25 (56.82)	18 (40.91)	1 (2.27)	43 (97.73)
对照组	44	13 (29.55)	17 (38.64)	14 (31.82)	30 (68.18)
P 值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表 2 对比两组患者治疗后的康复效果 ($\mu\text{mol/L}$, mmol/L , $x \pm s$)

组别	TC	CRP	TG	HDL-C	LDL-C
研究组	6.01 $\pm$ 0.79	5.39 $\pm$ 2.19	1.92 $\pm$ 0.91	1.38 $\pm$ 0.49	3.64 $\pm$ 1.03
(44n)	3.85 $\pm$ 0.89	1.08 $\pm$ 0.77	1.39 $\pm$ 0.79	2.09 $\pm$ 0.49	1.74 $\pm$ 0.66
对照组	6.06 $\pm$ 0.94	5.58 $\pm$ 1.09	1.89 $\pm$ 1.00	1.37 $\pm$ 0.45	3.59 $\pm$ 1.02
(44n)	5.79 $\pm$ 0.99	4.61 $\pm$ 0.22	1.91 $\pm$ 1.89	1.72 $\pm$ 0.30	3.65 $\pm$ 1.04

3 讨论

脑梗塞也是脑梗死,主要是由于脑部血液供应出现障碍,进而出现出血缺血、缺氧的症状,临床中该疾病的发病较急,同时发生较为突然,通常在几小时或者 2d 内就能达到病情的高峰,其致残率和死亡率均较高,严重的影响患者的身心健康,给社会、家庭带来严重的负担,近年来受到多种因素的影响,该疾病发生率由上升的趋势,临床中针对于该疾病的治疗主要是快速的恢复患者缺血部位的供血情况,保护脑组织,控制水肿[4]。

而在此次研究中,我们将依达拉奉联合注射丹参进行治疗,其中依达拉奉属于自由基清除剂,不仅能有效的清除患者自由基,同时还能起到抗氧化的作用,抑制患者体内的黄嘌呤氧化酶等,清除大量的自由基,保护其血管,并且该药物对患者的损伤较小,对血小板的凝聚无影响,可降低再出血的风险[5],而丹参可以起到活血通脉的效果,同时改善患者的微循环,阻碍血小板的凝聚,降低其自身的血液粘稠度,并且丹参还能起到抗氧化自由基的效果,降低患者脑水肿的情况,抑制白细胞,保护其脑细胞。因此两种药物相结合,其药效相辅,提高其临床效果,快速的缓解其临床症状,恢复患者的各项指标,降低患者死亡率[6]。

通过此次研究也不难看出,研究组治疗疗效总有效率为 97.73%,

明显高于对照组总有效率 68.18%,研究组的各项康复指标明显优于对照组各项康复指标, $p < 0.05$ 。进一步的说明,依达拉奉联合注射用丹参治疗急性脑梗塞的治疗效果较为理想,并且患者的预后情况较高,不良反应较低,安全性较高,有效的改善患者临床指标,保证其健康,可在临床中进行推广和使用。

参考文献:

- [1] 张磊.探讨依达拉奉联合注射用丹参治疗急性脑梗塞效果观察[J].中医临床研究,2016,8(05):89-90.
- [2] 孙薇.依达拉奉联合注射用丹参治疗急性脑梗死临床观察[J].中国实用医药,2017,12(03):97-99.
- [3] 马巍.依达拉奉与丹参注射液联合方案治疗急性脑梗塞的临床效果分析[J].航空航天医学杂志,2016,27(12):1498-1500.
- [4] 吕志威,吕远,杨炯等.依达拉奉联合注射用丹参多酚酸盐治疗急性脑梗塞的临床疗效[J].中医临床研究,2017,9(19):63-64.
- [5] 冉娟娟.联用依达拉奉和丹参注射液治疗急性脑梗塞的效果分析[J].当代医药论丛,2015,(14):271-272.
- [6] 龚崇高.急性脑梗塞应用依达拉奉联合注射用丹参治疗的临床观察[J].饮食保健,2017,4(16):7-8.