



·论 著·

依达拉奉与奥扎格雷钠治疗急性脑梗死临床效果观察

谢 胜

(辰溪县人民医院 湖南怀化 419500)

摘要：目的：研究依达拉奉与奥扎格雷钠治疗急性脑梗死的临床效果。方法：选取2014年8月到2017年9月期间收治的急性脑梗死患者80例，随机分为对照组和试验组各40例。以单纯奥扎格雷钠治疗对照组患者，以依达拉奉联合奥扎格雷钠治疗试验组患者。比较治疗前后神经功能缺损评分和日常生活活动能力评分，并比较患者不良反应发生率。结果：治疗后试验组神经功能缺损评分和日常生活活动能力评分优于对照组，数据对比 $P < 0.05$ 。试验组不良反应发生率为10.00%，高于对照组的7.50%，但数据对比 $P > 0.05$ 。结论：依达拉奉与奥扎格雷钠治疗急性脑梗死效果显著且安全性较高，临床效果较好。

关键词：依达拉奉 奥扎格雷钠 急性脑梗死

中图分类号：R256.12

文献标识码：A

文章编号：1009-5187 (2018) 08-034-01

急性脑梗死是指脑部供血突然中断导致脑组织出现缺血性坏死的情况，通常是因为脑组织供血动脉血栓形成和粥样硬化所致，也可因脑动脉和供应脑血液循环的颈动脉中异常物体阻断血流或导致管腔狭窄导致[1]。急性脑梗死的病理机制十分复杂，其病因可能是血管因素、血液因素和血流动力学因素等其中一种或多种。本研究对依达拉奉与奥扎格雷钠治疗进行脑梗死的临床效果进行分析，报道如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

纳入2014年8月到2017年9月期间我院收治的急性脑梗死患者80例，随机分为对照组和试验组各40例。对照组男22例，女18例，年龄43~78岁，平均 (61.25 ± 4.76) 岁，其中单发性梗死29例，多发性梗死6例，腔隙性梗死5例。试验组男23例，女17例，年龄44~76岁，平均 (61.35 ± 4.29) 岁，其中单发性梗死28例，多发性梗死8例，腔隙性梗死4例。基本资料组间对比 $P > 0.05$ ，具有可比性。

纳入标准：所有患者均经过临床诊断确诊且急性脑梗死；所有患者均存在高血压、糖尿病和高血脂等合慢性慢性疾病；所有患者均在发病后24h内入院接受治疗。

排除标准：排除患者中合并严重痴呆和严重精神障碍性疾病的情况；排除患者患者中肝肾功能不全的情况；排除患者中存在沟通障碍的情况；排除患者中有既往病史的情况；并排除患者中不能遵医嘱接受治疗的情况。

1.2 方法

患者入院后均实施常规治疗措施，以维持水电解质平衡、控制血糖、控制血压等为主，采用口服阿司匹林的方式进行治疗，每日给予患者0.1g/次治疗，同时使用500ml右旋糖酐进行静脉滴注治疗，1次/d，治疗过程中对患者的脑水肿进行控制，实施预防性抗生素治疗和神经康复治疗等。以单纯奥扎格雷钠治疗对照组患者，将80mg奥扎格雷钠加入到250ml浓度为5%的葡萄糖溶液中进行静脉滴注，2次/d连续治疗14d。

以依达拉奉联合奥扎格雷钠治疗试验组患者，奥扎格雷钠用药同对照组，同时将30mg依达拉奉加入到250ml生理盐水中进行静脉滴注，2次/d，连续治疗14d。

1.3 评价指标

评价患者治疗后的神经功能缺损和日常生活活动能力，统计药物不良反应。神经功能缺损评分用NIHSS量表完成，分值越高表示缺损越严重。日常生活活动能力(ADL)用改良Barthel指数完成，分数越高代表日常生活活动能力越强。

1.4 统计学方法

以SPSS22.0统计学软件完成两组数据处理，用百分率和 $(\bar{x} \pm s)$ 表示计数资料与计量资料，组间对比用 χ^2 检验和t检验， $P < 0.05$ 为有统计学意义。

2. 结果

2.1 神经功能缺损及日常生活活动能力

治疗后患者NIHSS评分及ADL评分比较试验组更优，数据对比 $P < 0.05$ ，见表1。

表1 治疗后NIHSS及ADL评分 $(\bar{x} \pm s, \text{分})$

组别	NIHSS 评分	ADL 评分
试验组	11.68 $\pm$ 3.52	62.49 $\pm$ 8.76
对照组	17.96 $\pm$ 4.15	45.87 $\pm$ 9.17

2.2 不良反应

试验组不良反应为10.00%，高于对照组的7.50%，但数据组间对比 $P > 0.05$ ，见表2。

表2 不良反应(例/%)

组别	血压升高	发热	恶心呕吐	腹泻	发生率 (%)
试验组	1 (2.50)	1 (2.50)	1 (2.50)	1 (2.50)	10.00
对照组	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (2.50)	2 (5.00)	7.50

3. 讨论

急性脑梗死患者发病较急，其发病后以眩晕、耳鸣、半身不遂和恶心呕吐等症状为主，病情严重时患者在短时间内会昏迷不醒或死亡[2]。急性脑梗死的临床治疗应首先采取溶栓治疗措施，之后给予患者降颅压和改善脑水肿治疗、降压治疗和其它对症治疗措施，让患者的血液灌注得到控制，避免再灌注导致患者的病情加重[3]。

依达拉奉[4]是一种强效抗氧化剂及羟自由基清除剂，其进入人体后能够对脂质的过氧化反应起到很好的抑制作用，改善因花生四烯酸引起的脑水肿，减少缺血半暗带的面积并对损伤导致的血管痉挛和血流量下降起到较好的改善效果。同时，临床药理学研究表明依达拉奉的脂溶性很高，不会对机体的正常运行造成影响，并且能起到抑制脑梗死局部血流的减少，从而让患者临床症状得到有效改善。奥扎格雷钠[5]是一种抗血小板聚集药物，其具有较好的溶栓和阻断血栓形成的作用，并且能发挥扩张脑血管和改善脑血管痉挛的作用以增加脑血流量，还能对脑组织的微循环起到改善效果，对急性脑梗死局部脑组织缺血症状的改善有很大帮助。相关研究表明，将依达拉奉与奥扎格雷钠联合应用于急性脑梗死患者治疗中时，两种药物能起到较好的协同作用，从而促使患者脑功能恢复效果的提升，让患者的神经功能缺损得到有效改善。

本研究对依达拉奉与奥扎格雷钠治疗急性脑梗死的临床效果进行分析，患者治疗后NIHSS评分和ADL评分比较试验组更优，数据对比 $P < 0.05$ 。试验组不良反应更多，但数据对比 $P > 0.05$ 。综上所述，依达拉奉与奥扎格雷钠治疗急性脑梗死的效果显著，值得推广。

参考文献：

- [1]屠海玲,陈国强,王丽平.依达拉奉联合奥扎格雷钠治疗急性脑梗死的效果探讨[J].当代医药论丛,2017,15(02):121-122.
- [2]孙东东,陈慧杰.依达拉奉联合奥扎格雷钠治疗急性脑梗死的临床研究[J].中国实用神经疾病杂志,2016,19(09):124.
- [3]郝静,牛智领,刘素梅.急性脑梗死应用依达拉奉联合奥扎格雷钠治疗的疗效观察[J].中国继续医学教育,2016,8(06):161-162.
- [4]朱永林,顾红兰,吴静,李栋,周秀成,韩书霞.奥扎格雷钠联合依达拉奉治疗急性脑梗死疗效观察[J].临床合理用药杂志,2015,8(23):46-47.
- [5]黄宏亮,杨莉莉,黄巍.奥扎格雷钠联合依达拉奉治疗对急性脑梗死患者神经系统功能恢复的影响[J].中国实用神经疾病杂志,2015,18(05):29-30.