

• 论 著 •

艾地苯醌联合尼莫地平治疗脑梗死后血管性认知功能障碍的疗效观察

彭恕生

娄底市第二人民医院 湖南娄底 417000

摘要：目的 研究艾地苯醌联合尼莫地平治疗脑梗死后血管性认知功能障碍的疗效。**方法** 选择本院收治的脑梗死后血管性认知功能障碍患者 110 例作为本次研究对象，按照患者或家属治疗意愿分为联合用药组（艾地苯醌联合尼莫地平治疗）和单一用药组（尼莫地平治疗），对比患者进行治疗后的简易智力状态检查量表评分（MMSE）、MoCA 认知评估量表评分及 barthel 指数评定量表评分结果，并记录其不良反应发生情况。**结果** 进行治疗后，联合用药组的 MMSE 量表评分、barthel 指数评分及 MoCA 认知评估评分明显优于单一用药组，对比组间结果具有统计学意义（ $P < 0.05$ ），两组患者均无严重不良反应情况发生，对比结果无统计学意义。**结论** 使用艾地苯醌联合尼莫地平对脑梗死后血管性认知功能障碍进行治疗，可以有效改善患者的认知功能状态，提高患者的日常生活能力，且用药安全性较高，值得相关医务工作者进行推广和应用。

主题词：艾地苯醌；尼莫地平；脑梗死；血管性认知功能障碍

中图分类号：R749.13

文献标识码：A

文章编号：1009-6647（2018）08-069-02

血管性认知功能障碍（VCI）作为由脑血管疾病所导致的慢性进行性综合征，临床多为注意力差、运动迟缓、执行力差等表现，发病率可高达 3.3%^[1]，给患者的生活质量带来了极大的影响。而随着医疗行业的不断发展，人们对于血管性认知功能障碍的关注程度逐渐上升，也要求相关人员不断完善其治疗手段，为患者提供更为有效的健康保障。因此，本文针对艾地苯醌联合尼莫地平治疗脑梗死后血管性认知功能障碍的疗效进行了研究，旨在为脑梗死后血管性认知功能障碍的治疗提供临床参考依据，现将报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择本院 2017 年 3 月至 2018 年 3 月收治的脑梗死后血管性认知功能障碍患者 110 例作为本次研究对象，按照患者或家属治疗意愿分为联合用药组和单一用药组。其中，联合用药组患者 58 例，男性 30 例，女性 28 例，平均年龄（ 65.3 ± 4.3 ）岁，平均病程（ 5.2 ± 1.7 ）个月；单一用药组患者 52 例，男性 27 例，女性 25 例，平均年龄（ 66.8 ± 5.1 ）岁，平均病程（ 5.5 ± 1.2 ）个月。两组患者均无其他重要器官疾病，对比患者基本资料无显著差异（ $P > 0.05$ ）。

1.2 研究方法

所有患者均在治疗期间停用其他改善认知功能障碍的药物，并接受常规的降血糖、降血压等综合治疗。单一用药组在此基础上，每天 3 次口服尼莫地平片（天津市中央药业有限公司生产，国药准字 H20043915），每次 40 毫克，90 天为一个疗程；联合用药组在单一用药组的基础上，每天 3 次口服艾地苯醌片（齐鲁天和惠世制药有限公司生产，国药准字 H10970137），每次 40mg，90 天为一个疗程。

1.3 评价指标

统计并分析所有患者的简易智力状态检查量表评分（MMSE）、MoCA 认知评估量表评分及 barthel 指数评定量表评分结果。其中，MMSE 及 MoCA 认知量表总分均为 30 分，分数越高则患者的认知能力越好；barthel 指数评定量表总分为 100 分，100 分为独立，75 分及以上为轻度依赖，74 分至 50 分为中度依赖，50 分以下为重度依赖，依赖程度越轻则患者的日常生活能力较好。观察并记录患者的不良反应发生情况

（血压下降、肝肾功能损伤等）。

1.4 统计学处理

以 SPSS19.0 统计软件进行数据处理，计量资料以均数加减标准差表示，通过 t 检验， $P < 0.05$ 为差异显著有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的量表评分情况比较

进行治疗后，联合用药组的 MMSE 量表评分、barthel 指数评分及 MoCA 认知评估评分明显优于单一用药组，对比组间结果具有统计学意义。见表 1。

表 1：对比两组患者的量表评分情况

组别	例数	MMSE 量表 评分	barthel 指数 评分	MoCA 认知 评分
联合用药组	58	22.6 ± 4.2	58.9 ± 6.7	17.8 ± 3.1
单一用药组	52	19.1 ± 2.3	54.2 ± 4.4	14.2 ± 2.5
T 值		5.333	4.295	6.655
P 值		0.000	0.000	0.000

2.2 两组患者的不良反应发生情况

进行治疗后，联合用药组血压下降人数 2 例，不良反应发生率为 3.45%（2/58）；单一用药组血压下降人数 1 例，概率为 1.92%（1/52）。两组患者经对症治疗均均有所好转，且无其他肝肾功能损伤情况出现，对比组间数据无统计学意义（ $\chi^2=0.478$ ， $p=0.503$ ）。

3 讨论

血管性认知功能障碍主要是因患者脑内神经递质、胆碱能系统受损、大脑缺血性损伤等原因导致，由于患者的大脑缺血性损伤，会使其释放大量的自由基及一氧化氮，进而出现神经元损伤或神经细胞死亡的情况，因此要求通过改善患者大脑的供血、供氧等方面以实现治疗的目的。尽管目前对于血管性认知障碍已经有对症治疗的药物，如：神经元保护剂等，但资料显示，其疗效仍无法满足现代医学发展的要求，因此本次对艾地苯醌联合尼莫地平治疗脑梗死后血管性认知功能障碍的疗效进行了研究。

（下转第 72 页）

大,表现出统计学意义($P<0.05$)。详见表 2。

表 2: 两组体检者满意度比较

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度(%)
观察组	500	367	118	15	97.00
对照组	500	211	192	110	78.00

3 讨论

品管圈的提出目的在于提高管理质量,近年来在医院管理活动中得到广泛应用,受到了临床实践活动的认可。体检护理服务以体检者为中心,因此客户的满意度是衡量体检护理服务质量的重要指标^[4],这对于体检护理人员来讲,需要及时发现体检过程中遇到的问题,提前制定好措施来应对体检突发事件,控制体检护理质量,不断提升体检者满意度。通过品管圈活动,体检中心形成了系统的管理及行动模式,能够从方法、环境、体检者、设备及材料等影响因素来找出问题,对于提升护理服务质量更加具有针对性和操作性,找到根本突破口来改进体检护理质量^[5]。医院在运用品管圈后提升了服务质量和社会信誉,从而促进了健康管理的长期、稳定和可持续发展,在长期的、持续的管理活动中不断对体检过程中的问题进行改良,深入到服务质量控制内部,加强服务意识的培训,最后提升健康管理的服务质量。本次研究

通过选取我院体检中心 1000 名体检者,分别采用常规体检护理和品管圈护理服务质量两种不同方法来进行比较,结果显示观察组体检者满意度、可信度、体检时间及体检效率等指标都优于对照组,证实了品管圈在提高体检护理服务质量中的可行性。

综上所述,品管圈在提高体检护理服务质量中应用效果显著,有助于提升体检人群的满意度和可信度,同时缩短体检时间,提高了体检效率,值得在临床中推广应用。

参考文献

- [1] 关华.品管圈在提高体检护理服务质量中的应用[J].齐鲁护理杂志,2016,22(3):114-115.
- [2] 黄卫娇,廖莎莎,熊娟.品管圈在提高护理人员服务水平患者服务满意度和体检报告管理质量中的应用[J].山西医药杂志,2016,45(24):2961-2963.
- [3] 陈莹.品管圈活动提升体检中心护理服务满意度的效果观察[J].饮食保健,2016,3(5):2-3.
- [4] 郭豫,崔妮,罗海燕.品管圈活动提升体检中心护理服务满意度的效果分析[J].养生保健指南,2017(10).
- [5] 李晓辑,林丽萍,罗春燕.品管圈活动在提高眼科门诊诊室护理服务品质中的应用效果[J].世界临床医学,2017,11(15).

(上接第 69 页)

尼莫地平作为常用的改善脑循环的药物,也是一种 Ca^{2+} 通道阻滞剂,可以通过阻止 Ca^{2+} 进入患者的细胞内,抑制平滑肌的收缩,实现扩张患者脑血管、增加脑部血流量,减少患者的缺血性脑损伤的目的,且具有促进记忆力及智力恢复的作用^[2]。而艾地苯醌作为一种脑代谢激活剂,在进入人体内后可以有效激活患者的脑线粒体呼吸活性,促进患者的脑能量代谢,改善患者的脑内葡萄糖利用率,增加其脑内 ATP 的产生,以减少患者的脑功能损伤^[3]。本次研究证实,使用艾地苯醌联合尼莫地平治疗的患者,MMSE 量表评分、barthel 指数评分及 MoCA 认知评估评分明显优于仅使用尼莫地平治疗的患者,且不良反应发生情况与单一使用尼莫地平无明显差异,发生率仅有 3.45%。

(上接第 70 页)

确保患者不会在产后引发大出血现象^[4]。在目前产后出血患者的临床治疗中,主要的治疗方法依旧是缩宫素治疗。但是缩宫素在进行治疗时,并不能非常有效的控制患者的出血情况,对患者的治疗影响较小。而欣母沛治疗却拥有较好的产后出血控制效果。欣母沛又名卡前列素氨丁三醇注射液,是一种内含大量天然前列腺素 $F_{2\alpha}$ 的(15S)-15 甲基衍生物的氨丁三醇盐溶液。欣母沛在临床中拥有较快的起效速度,注射后半小时即可得到血药峰浓度 2060pg/ml。欣母沛在临床中可以有效的对患者的子宫肌层收缩产生刺激效果,有效的改善患者的子宫收缩情况。欣母沛的应用可以非常有效的帮助患者进行产后出血的控制,有效的减少患者的产后出血量,使患者的生存率可以得到有效的提高,避免了患者因产后出血而导致的死亡^[5]。

综上所述,欣母沛在用于宫缩乏力性产后出血患者的临床治疗中,可以非常有效的帮助患者缓解产后出血的情况,帮助患者改善子宫收缩情况,有效的降低患者的术后出血量,

综上所述,使用艾地苯醌联合尼莫地平对脑梗死后血管性认知功能障碍进行治疗,可以有效改善患者的认知功能状态,提高患者的日常生活能力,且用药安全性较高,值得相关医务工作者进行推广和应用。

参考文献

- [1] 付晓雪,徐波,王笑嫔,等.艾地苯醌联合尼莫地平治疗脑梗死后血管性认知功能障碍的疗效观察[J].疑难病杂志,2016,15(2):119-122.
- [2] 刘铭.艾地苯醌与尼莫地平治疗血管性痴呆的疗效和安全性评价分析[J].中国现代药物应用,2016,10(21):73-74.
- [3] 孙亚鸣,钱菊芬,隆凤丹,等.急性脑梗死尼莫地平治疗后患者认知功能及血清 HSP70 水平变化[J].山东医药,2016,56(3):86-88.

拥有较高的安全性,可以较好的帮助患者安全的渡过危险期,值得在临床中应用推广。

参考文献

- [1] 罗翠娟.欣母沛联合子宫背带式缝合治疗宫缩乏力性产后出血 50 例临床分析[J].中国现代药物应用,2016,10(7):146-147.
- [2] 曾慧琳,吴丽珠,李艳芳.欣母沛联合改良 B-Lynch 缝合术在剖宫产宫缩乏力性产后出血中的临床分析[J].中国医药科学,2017,7(4):121-124.
- [3] 姚晓红.欣母沛联合 B-Lynch 缝合术治疗宫缩乏力性产后出血临床观察[J].临床医药实践,2016,25(7):554-555.
- [4] 杨芳,李红.剖宫产宫缩乏力性产后出血应用于子宫背带式缝合术联合欣母沛治疗的临床效果研究[J].临床医学研究与实践,2017,2(8):95-96.
- [5] 樊蓉,郑静文,刘明珠.欣母沛联合心理干预治疗宫缩乏力性产后出血产妇的临床疗效及其对生活质量的影响[J].中国生化药物杂志,2017,37(8):127-128.