

# 急性脑梗塞采用奥扎格雷联合低分子肝素治疗的疗效观察

王益群

湖南南华大学附属第三医院 湖南衡阳 421900

**[摘要]** 目的 观察分析急性脑梗塞采用奥扎格雷联合低分子肝素治疗的疗效。方法 对 2016 年我院收治急性脑梗塞的患者中筛选其中 123 例作为本次的研究对象, 将患者按照数字抽签法分成两组, 观察组、对照组, 对照组采用奥扎格雷治疗, 观察组患者在此基础上联合低分子肝素治疗。对比两组患者的治疗效果、不良反应以及治疗后血脂各项指标变化情况(甘油三酯、胆固醇、高密度脂蛋白、低密度脂蛋白)。结果 对两组患者的治疗效果统计, 观察组为 96.77% (60/62), 对照组为 83.61% (51/61), 两组比较具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。经治疗后, 观察患者的血脂达标情况明显优于对照组, 两组比较具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。统计两组不良反应发生情况, 观察组患者占 3.23%, 明显低于对照组发生 13.11% 的不良反应发生率, 两组比较具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论 急性脑梗塞采用奥扎格雷联合低分子肝素治疗的疗效显著, 安全可靠, 患者的血脂情况改善良好, 值得临床推广。

**[关键词]** 急性脑梗; 奥扎格雷; 低分子肝素

**[中图分类号]** R743.3

**[文献标识码]** A

**[文章编号]** 1674-9561 (2017) 03-055-02

心脑血管疾病近几年的发病人数逐年增长, 急性脑梗死的常见的脑血管疾病, 其具有发病急、病情重, 致残率、致死率高等特点, 严重危害患者的身体健康状况。临床对于急性脑梗死的治疗已经成为一项重要的研究课题<sup>[1]</sup>。本文主要观察分析急性脑梗塞采用奥扎格雷联合低分子肝素治疗的疗效, 特对我院 2016 年收治的急性脑梗塞的患者筛选 123 例为本次研究对象, 现将研究资料整理报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 基本资料

对 2016 年我院收治急性脑梗塞的患者中筛选其中 123 例作为本次的研究对象, 将患者按照数字抽签法分成两组, 观察组、对照组, 其中观察组患者 62 例, 男性患者 33 例, 女性 29 例; 年龄 32 岁到 79 岁, 平均年龄 (60.19 ± 2.82) 岁。对照组患者 61 例, 男性患者例, 女性 30 例; 年龄 33 岁到 79 岁, 平均年龄 (61.73 ± 2.51) 岁。收集两组基本信息发现基本相同 ( $P > 0.05$ ), 不具有统计学意义。

### 1.2 方法

对照组, 单独用奥扎格雷钠进行治疗, 把 100mg 的奥扎格雷钠与 300ml 的生理盐水进行混合, 对患者进行静脉滴注, 早晚各一次, 持续 1 个月的治疗。

观察组患者在此基础上应用低分子肝素治疗, 用法与用量: 低分子肝素, 皮下注射, 每次 0.4mL, 用药间隔 12h; 持续治疗 1 个月。治疗期间注意观察患者不良反应发生情况, 若发现异常, 立即采取处理措施。

### 1.3 观察指标

对比两组患者的治疗效果、不良反应以及治疗后血脂各项指标变化情况(甘油三酯、胆固醇、高密度脂蛋白、低密度脂蛋白)。

### 1.4 统计学方法

采用 SPSS17.0 统计软件进行数据分析, 计量资料以  $\bar{x} \pm s$  表示, 组间比较采用 t 检验计数资料以率表示, 采用  $\chi^2$  检验。  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者的疗效比较

对两组患者的治疗效果统计, 观察组为 96.77% (60/62), 对照组为 83.61% (51/61), 两组比较具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。详见表 1。

表 1: 两组患者的疗效比较 (例, %)

| 组别  | 例数 | 显效 | 有效 | 无效 | 总有效率 (%)    |
|-----|----|----|----|----|-------------|
| 对照组 | 61 | 28 | 23 | 10 | 51 (83.61%) |
| 观察组 | 62 | 42 | 18 | 2  | 60 (96.77%) |
| P 值 |    |    |    |    | $P < 0.05$  |

### 2.2 对比两组患者治疗后的血脂指标

经治疗后, 观察患者的血脂达标情况明显优于对照组, 两组比较具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。详见表 2。

### 2.3 两组患者的不良反应发生率比较

统计两组不良反应发生情况, 观察组患者占 3.23%, 明显低于

对照组发生 13.11% 的不良反应发生率, 两组比较具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。详见表 3。

表 2: 对比两组患者治疗后的血脂指标 (mmol/L,  $\bar{x} \pm s$ )

| 组别  | 例数 | 胆固醇        | 甘油三酯       | 低密度脂蛋白     | 高密度脂蛋白     |
|-----|----|------------|------------|------------|------------|
| 对照组 | 61 | 2.4 ± 0.4  | 6.4 ± 0.6  | 4.3 ± 0.6  | 1.8 ± 0.4  |
| 观察组 | 62 | 1.1 ± 0.2  | 5.8 ± 0.2  | 2.7 ± 0.3  | 1.2 ± 0.2  |
| P 值 |    | $P < 0.05$ | $P < 0.05$ | $P < 0.05$ | $P < 0.05$ |

表 3: 比两组患者的不良反应 (例, %)

| 组别  | 例数 | 呼吸苦难 | 过敏 | 眼角膜出血 | 脑出血 | 总发生率 (%)   |
|-----|----|------|----|-------|-----|------------|
| 对照组 | 61 | 3    | 3  | 1     | 1   | 8 (13.11%) |
| 观察组 | 62 | 1    | 1  | 0     | 0   | 2 (3.23%)  |
| P 值 |    |      |    |       |     | $P < 0.05$ |

## 3 讨论

急性脑梗塞发病急, 致残率、致死率较高<sup>[2]</sup>。诱发脑梗塞的因素主要是血流速度过缓、血压过低和脑动脉粥样硬化, 脑血栓患者的血液依附在脑动脉的内层, 引发了血栓的出现, 患者的病情都较为严重, 随时会出现瘫痪和残疾的情况, 严重可导致患者死亡, 所以对脑血栓患者, 要有针对性的治疗, 根据患者的病情和身体情况进行相对应的治疗, 帮助患者缓解疼痛, 提高生活质量。

奥扎格雷钠是一种凝血酶抑制剂<sup>[3]</sup>, 治疗效果显著, 可以抑制血栓素 A<sub>2</sub>, 加强前列环素的产生, 合理调节血栓素 A<sub>2</sub> 和前列环素不平衡, 奥扎格雷钠也可以预防血小板血栓形成患者血栓形成聚集, 有效控制患者的脑痉挛, 促进患者的脑血液循环, 改善脑缺血的情况, 改善患者的治疗奥扎格雷钠不仅可以单独治疗脑血栓形成, 还可以与其他药物联合使用传统治疗与中医结合。如: 丹参和双磷胆碱; 银杏提取物; 白藜芦醇但根据临床表现, 奥扎格雷钠和中药联合治疗效果不佳, 由于中药效果缓慢, 患者需要长期使用, 不能减少奥扎格雷钠的不良反应, 所以它在临床上不推荐。奥扎格雷钠临床应用主要有过敏反应、休克, 呼吸困难、角膜出血和脑出血<sup>[4]</sup>。

低分子量肝素钙是新一代抗凝血药物<sup>[5]</sup>, 可在体内与抗凝血酶 III 一起使用并且其复合物结合, 降低 Xa 因子和凝血酶的活性以保护血管内皮, 减少血小板粘附的作用。药物的半衰期较长, 普通肝素半衰期是其的一半, 生物利用度高, 导致不良反应的风险降低。临床实践证实, 急性脑梗死患者在使用低分子量肝素钙治疗可以实现抗凝血, 防止血小板聚集, 改善人体的微循环, 溶解纤维维生素, 改善血液动力学参数, 扩张血管, 改善血液循环等。奥扎格雷钠与低分子量肝素钙联合治疗急性脑梗死确切的效果可以显著改善患者的临床症状, 较少导致不良反应。

本次研究结果显示: 对两组患者的治疗效果统计, 观察组为 96.77% (60/62), 对照组为 83.61% (51/61), 两组比较具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。经治疗后, 观察患者的血脂达标情况明显优于对照组, 两组比较具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。统计两组不良反应发生情

(下转第 58 页)

者病情<sup>[5]</sup>。因此,在临床治疗的过程中,要根据患者的情况,实施相关的治疗,同时也应做好相应的护理工作,(1)术前、术后抗生素抗感染治疗;(2)积极进行抗感染治疗,炎症反应有效控制后,方可接受手术;(3)严格执行无菌操作;(4)修补材料放置时谨慎、仔细,保护放置的分流管;(5)做好术后护理工作,确保切口清洁,观察引流管是否通畅,给予心理疏导,增强康复信心。

根据本文研究可得出,采用可调压分流管治疗的治疗组,显效的人数为 11 例,有效的为 10 例,无效的为 2 例,有效率为 91.3%;而传统的固定压分流管的常规组,效人数为 8 例,有效的为 9 例,无效的为 6 例,有效率为 73.91%。并且在术后并发症发生情况,治疗组的发生率为 4.3%,常规组的发生率为 21.7%。经对比治疗组的各项数据明显优于常规组。说明,针对于重型脑外伤后脑积水的患者,实施侧脑室-腹腔分流手术的治疗效果较为显著,可以有效的改善患者的临床症状,降低术后并发症的发生,保障患者的健康。

综上所述,虽然侧脑室-腹腔分流手术也存在一定的弊端,但是相对于传统的保守治疗,该治疗方式可以快速有效的改善患者临床症状,并且降低患者致残和死亡率,保障患者的生命安全,在治疗重型脑外伤

后脑积水的临床中,具有非常重要的临床意义,值得推广与应用。

#### [参考文献]

- [1] 聂荣伟,张燕妮.中、重型脑外伤后脑积水 36 例临床分析[J].世界最新医学信息文摘,2016,(35):111.
- [2] 郭圣元;翁建兰.外伤后脑积水的临床诊治分析[J].中国社区医师(医学专业),2012,14:(19)
- [3] 王黄巧华,陈劲,钟素雯,等.早期颅骨修补及脑室腹腔分流在脑外伤治疗中的作用[J].现代诊断与治疗,2014(4):816.
- [4] 陈宝友,李强,刘爱彬,等.脑室腹腔分流手术治疗创伤性脑损伤后不同程度脑积水的效果观察[J].疑难病杂志,2014,13(11):1185-1186.
- [5] 韩志桐,苏宁,张瑞剑.可调压分流管在脑积水治疗中的应用效果[J].中国当代医药,2014,21(35):53-55.
- [6] 王东海,庞广新.早期颅骨修补治疗脑外伤合并脑积水的临床效果分析[J].外科研究与新技术,2016,5(04):264-266+270.
- [7] 温宝泉,彭远强.早期颅骨修补及脑室腹腔分流在脑外伤治疗中的作用[J].中国现代医生,2013,51(1):135-136

(上接第 52 页)

患者跌倒的影响[J].护士进修杂志,2015,30(14):1274-1275.

[3] 涂南.老年精神障碍患者预防住院跌倒的综合护理干预研究[J].中西医结合护理(中英文),2015,1(4):28-29.

[4] 庄延华.住院老年精神患者跌倒/坠床的原因分析及护理干预[J].世界最新医学信息文摘:连续型电子期刊,2015,15(34):249-249.

[5] 刘颖.内科住院老年患者跌倒原因分析及护理对策[J].深圳中西医结合杂志,2016,26(4):172-173.

(上接第 53 页)

患者养成良好的生活习惯,加强营养均衡,增强抵抗力。本次研究结果表明,观察患者躯体功能、心理功能、物质功能和社会功能的评分均明显高于对照组( $P<0.05$ );经干预护理后,两组患者的 HAMD 评分、VAS 评分均有明显降低,且观察组降低幅度优于对照组,组间差异具有统计学意义( $P<0.05$ );观察组护理满意度明显高于对照组( $P<0.05$ )。

综上所述,在重症 ICU 护理中应用整体护理干预,有利于改善患者的生活质量和负面情绪,缓解疼痛程度,提高护理满意度,值得临床推广。

(上接第 54 页)

[4] 黄叶才,漆云翔,任静等.磁共振成像对宫颈癌小淋巴结转移的诊断价值和放射治疗靶区设计的影响[J].肿瘤防治研究,2014,41(8):920-924.

[5] 刘玲,潘云,宁刚等.3T 磁共振扩散加权成像对宫颈癌盆腔转移淋巴结的诊断价值[J].四川大学学报(医学版),2014,45(1):159-163.

(上接第 55 页)

况,观察组患者占 3.23%,明显低于对照组发生 13.11% 的不良反应发生率,两组比较具有统计学意义( $P<0.05$ )。说明急性脑梗塞采用奥扎格雷联合低分子肝素治疗的疗效显著,安全可靠,患者的血脂情况改善良好,值得临床推广。

#### [参考文献]

[1] 杨柳三.奥扎格雷联合低分子肝素钙辅助脑血栓形成 44 例疗效观察[J].临床合理用药杂志,2011,4(13):47-48.

(上接第 56 页)

#### [参考文献]

[1] 王西果.老年急性非食管静脉曲张性上消化道出血的临床特点[J].世界最新医学信息文摘,2016,16(97):77+80.

[2] 卢莲莲.老年急性非食管静脉曲张性上消化道出血患者的临床特征观察[J].中国民康医学,2015,27(23):60-61.

[6] 袁薇.住院老年精神病患者跌倒危险因素分析及护理对策[J].中国民康医学,2014,26(16):116-117.

[7] 刘文凤,段桂香,马雄英.综合护理干预对住院老年精神障碍患者跌倒的影响[J].护士进修杂志,2015,30(14):1274-1275.

[8] 包黎红.老年精神病患者跌倒的危险因素及护理干预措施[J].中国医学装备,2014,18(S1):179-180.

[9] 余丽君,房兆,杨春娟,等.护理干预对老年住院患者跌倒预防知信行的影响[J].护理学杂志,2013,28(11):13-15.

#### [参考文献]

[1] 伍秀娟.心理护理在重症 ICU 病房的应用[J].吉林医学,2016,37(03):764-765.

[2] 张德薇.整体护理在重症 ICU 护理中的临床效果研究[J].城乡企业卫生,2016,1(1):110-111.

[3] 郭红丽.ICU 实行责任制整体护理模式管理的效果分析比较[J].中国实用医药,2015,10(30):287-288.

[4] 孙晓红.重症患者严重低血糖 ICU 整体护理对预后影响分析[J].世界最新医学信息,2016,16(9):228-229.

[6] 王志涛,杨耀文,杨尧华等.DWI 联合高分辨磁共振 T2WI 在宫颈癌盆腔淋巴结转移中的应用价值[J].中国 CT 和 MRI 杂志,2016,14(8):20-23.

[7] 文露,李飞平,周彦杰等.3.0T 磁共振弥散加权成像在鉴别早期宫颈癌小转移性淋巴结与非转移性淋巴结价值的初步探讨[J].中国医学计算机成像杂志,2015,21(4):354-357.

[2] 王敏.硫酸氢氯吡格雷与低分子肝素联合治疗急性脑梗死临床观察[J].中国伤残医学.2015,23(6):115-116

[3] 李艳阳.论低分子肝素治疗进展性脑血栓疗效与安全性分析[J].中国卫生产业.2013,10(32):128,130.

[4] 王响华,马怡茹.奥扎格雷联合降纤酶用于脑血栓治疗的临床观察[J].中国医院药学杂志,2013,03(03):227-230.

[5] 王晓宇.探讨奥扎格雷联合降纤酶用于脑血栓治疗的临床观察[J].家健康(中旬版),2015,10(5):155-156.

[3] 姜志军.老年急性非食管静脉曲张性上消化道出血的临床特征分析[J].现代诊断与治疗,2015,26(17):3944-3945.

[4] 陈衡生.老年急性非食管静脉曲张性上消化道出血的临床特征分析[J].现代诊断与治疗,2015,26(03):659-660.

[5] 梁琼.老年急性非食管静脉曲张性上消化道出血的临床特点[J].中国处方药,2014,12(06):108-109.