

脑心通联合阿司匹林治疗老年缺血性脑血管病患者的临床效果

刘 震

湖南省煤业集团金竹山矿业有限公司总医院 湖南冷水江 417500

【摘要】目的 探讨脑心通联合阿司匹林治疗老年缺血性脑血管病患者的临床效果。**方法** 选取我院在2015年6月至2017年1月期间收治的62例缺血性脑血管病老年患者,随机将患者分成研究组与对照组,组间均31例;研究组治疗中应用脑心通与阿司匹林联合治疗,对照组单纯应用阿司匹林治疗,观察分析两组的临床疗效。**结果** 全部患者完成治疗后,评价分析入选患者的临床疗效显示,研究组明显优于对照组($p<0.05$),且对组间患者的血脂、血压及血流动力学指标改善情况观察对比,研究组也明显优于对照组($p<0.05$)。**结论** 老年缺血性脑血管病患者的治疗中实施脑心通与阿司匹林联合治疗,具有显著的临床效果。

【关键词】 缺血性脑血管病;老年;脑心通;阿司匹林**【中图分类号】** R743.3**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1672-0415 (2018) 11-120-02

缺血性脑血管病(ICVD)在临床上比较常见,其是脑血管疾病中最为常见的一种类型,通常于中老年群体中比较好发^[1]。而ICVD存有致残率及致死率高等特点,对于患者的生活质量及生命安全等均会造成严重的影响,需尽早给予患者准确的诊治干预。为提高其患者的治疗效果,本研究中就对脑心通联合阿司匹林治疗老年ICVD患者的临床效果进行评价分析,报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院在2015年6月至2017年1月期间收治的62例ICVD老年患者,随机将患者分成研究组($n=31$ 例)与对照组($n=31$ 例)。研究入选患者均通过相关临床检查被证实为ICVD;研究组中男18例,女13例,年龄范围为60至87岁,平均年龄为 (69.7 ± 5.8) 岁;对照组中男17例,女14例,年龄范围为61至85岁,平均年龄为 (69.2 ± 5.9) 岁。观察分析全部入选患者的临床基本资料显示,组间差异均不明显($p>0.05$),可比性强。

1.2 方法

研究组治疗中应用脑心通与阿司匹林联合治疗,其中脑心通胶囊(国药准字:720025001,陕西步长制药公司生产)通过口服的方式用药治疗,一次用药4粒,一天用药治疗3次;阿司匹林肠溶片(国药准字:J20130078,拜耳医药公司生产)通过口服给药的方式治疗,一次用药0.1g,一天用药治疗1次;同时在治疗中对于合并高血压、冠心病、高血脂及糖尿病等基础疾病的患者,再依据其具体情况实施对症治疗处理。

对照组单纯应用阿司匹林治疗,其患者的阿司匹林用药方法及剂量等均同研究组。

全部入选患者均对其实施连续6个月的治疗。

1.3 观察指标

观察分析两组入选患者的治疗效果及血脂、血压、血流动力学

表2: 治疗后的血脂、血压指标对比($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	TC (mmol/L)	TG (mmol/L)	LDL (mmol/L)	DBP (mmHg)	SBP (mmHg)
研究组	31	5.1 ± 0.6	1.4 ± 0.3	2.9 ± 0.7	80.1 ± 6.8	129.4 ± 8.4
对照组	31	5.4 ± 0.5	1.0 ± 0.4	3.3 ± 0.8	87.3 ± 7.2	135.7 ± 9.5
T		2.1386	2.2271	2.095	4.0478	2.7661
P		0.0365	0.0297	0.0404	0.0002	0.0075

2.3 两组的血流动力学指标改善情况

患者经治疗后,观察分析组间患者的血流动力学指标改善情况显示,研究组明显优于对照组($p<0.05$),见表3。

表3: 治疗后的血流动力学指标对比($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	血浆黏度 (mPa/s)	纤维蛋白原 (g/L)	红细胞压积 (%)	全血低切比黏度 (mPa/s)
研究组	31	1.3 ± 0.2	3.1 ± 0.7	39.6 ± 3.7	7.9 ± 1.1
对照组	31	1.5 ± 0.3	3.7 ± 0.9	41.9 ± 3.9	8.9 ± 1.2
T		3.0884	2.9230	2.3821	3.4203
P		0.0030	0.0048	0.0204	0.0011

学指标改善情况等;患者的疗效评价标准^[2]为:患者通过治疗后,疾病症状体征基本消失,且相关临床检查均显示恢复正常,未发生脑血管意外事件,定义为显效;患者通过治疗后,疾病症状体征得到明显改善,相关临床检查显示好转,定义为有效;患者通过治疗后,疾病症状体征未得到缓解甚至加重,相关临床检查显示与治疗前无明显变化,定义为无效。患者的血脂指标主要是对TC(总胆固醇)、TG(甘油三酯)与LDL(低密度脂蛋白)等进行观察;血压指标主要是对DBP(舒张压)与SBP(收缩压)进行观察;血流动力学指标主要是对血浆黏度、纤维蛋白原、红细胞压积与全血低切比黏度等进行观察。

1.4 数据处理

本次研究选取SPSS18.0统计学软件开展数据的分析处理,数据资料均通过百分比(%)或者均数 $\pm$ 标准差($\bar{x}\pm s$)表示,应用 χ^2 检验或者t检验对比分析,对比显示($p<0.05$),存在统计学意义。

2 结果

2.1 两组的疗效比较

患者通过治疗后,观察评价组间患者的治疗结果显示,研究组显著高于对照组($p<0.05$),见表1。

表1: 治疗疗效对比

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率(%)
研究组	31	20	9	2	29 (93.55%)
对照组	31	13	12	6	25 (80.65%)
χ^2					7.4053
P					0.0065

2.2 两组的血脂、血压指标改善情况

患者完成治疗后,观察分析组间患者的血脂、血压指标改善情况显示,研究组均明显优于对照组($p<0.05$),见表2。

3 讨论

ICVD是临床常见的一种脑血管疾病,近年来,随着我国人口老龄化问题不断严重及社会环境、生活方式不断变化等,致使ICVD的疾病发生率也不断上升。ICVD的发病原因复杂多样,与环境因素、生活习惯、遗传因素、动脉粥样硬化及血流动力学、血液成分变化等密切相关^[3]。ICVD患者的症状体征主要为胸闷、心悸、恶心、呕吐、气短及呼吸困难等,且其致残率及致死率等均比较高,对于患者的危害极大,故及时给予患者有效的治疗干预尤为重要。

(下转第123页)

经济负担^[3]。目前其发病机制尚不完全明确,药物干预是治疗的主要方法,其中促动力药物是主要治疗药物^[4]。5-HT₄激动剂可使乙酰胆碱释放,起到促进胃肠动力作用。莫沙必利为选择性的5-HT₄受体激动剂,与5-HT₄受体有高度亲和性,与其他的5-羟色胺受体及多巴胺受体无亲和性,临床上常用于功能性消化不良的治疗。

本研究发现PDS组、EPS组和PDS+EPS组中的实验组患者治疗总有效率均高于对照组,且PDS组高于EPS组和PDS+EPS组($P<0.05$),提示5-HT₄受体激动剂能更有效改善早饱及餐后饱胀为主的餐后不适综合征,分析原因可能是PDS和EPS发病机制不同,前者为胃排空障碍和(或)近端胃顺应性下降,后者为内脏高敏感性和(或)承受的化学刺激增加^[5],而莫沙必利主要为增加胃肠动力、促进胃排空,故对于PDS组患者效果较好;FD患者多比健康者经历较多的负性生活事件,伴有焦虑及抑郁症状^[6],本研究发现三组实验组患者SAS和SDS评分都较各自对照组下降,且对照组较自身治疗前也明显下降($P<0.05$),提示安慰剂治疗能减轻患者的焦虑抑郁情绪,起到一定改善FD症状的作用,但实验组效果更为明显,这可能是口服莫沙必利能使早饱、餐后饱胀等症状改善,而缓解患者紧张及焦虑情绪,因此5-HT₄激动剂联合抗焦虑药物治疗是目前治疗功能性胃肠病的常用方法。徐磊等^[7]采用氟哌噻吨美利曲辛片联合莫沙必利治疗老年功能性烧心有效率达87.0%。此外,联合莫沙必利联合益生菌治疗也取得较好疗效,安全性较好,且能降低复发率^[8]。

综上所述,5-HT₄受体激动剂可明显改善不同亚型功能性消

化不良的症状,缓解焦虑及抑郁情绪,值得临床推广。

参考文献

- [1] 季洁如,高玮,许平,等.莫沙必利治疗餐后不适综合征和上腹痛综合征随机、双盲、安慰剂对照研究[J].胃肠病学,2008,13(11):655-658.
- [2] 吴宗英,王一平,曾超,等.伊托必利与莫沙必利比较治疗功能性消化不良的系统评价[J].中国循证医学杂志,2012,12(7):804-809.
- [3] 张静,王智凤,皮艳娜,等.枸橼酸莫沙必利对功能性消化不良的临床疗效评价[J].中华消化杂志,2017,37(12):845-847.
- [4] 季晓军.双歧杆菌三联活菌胶囊联合莫沙必利治疗功能性消化不良的疗效及预防复发作用[J].中国微生态学杂志,2014,26(5):555-557.
- [5] Yohei Mizuta,Saburo Shikuwa,Hajime Isomoto,et al. Recent insights into digestive motility in functional dyspepsia[J]. Journal of Gastroenterology,2006,41(11): 1025-1040.
- [6] 郑晓人,吴文昭,刘南华等.不同亚型功能性消化不良患者的社会心理特征比较[J].中华消化杂志,2017,37(9):607-610.
- [7] 徐磊,尚惺杰,黎红光.莫沙比利联合氟哌噻吨美利曲辛治疗老年人功能性烧心的疗效观察[J].中国药房,2015,(23):3275-3277.
- [8] 季晓军.双歧杆菌三联活菌胶囊联合莫沙必利治疗功能性消化不良的疗效及预防复发作用[J].中国微生态学杂志,2014,26(5):555-557.

(上接第120页)

阿司匹林是ICVD患者的常用治疗药物,其存有抗血小板聚集的作用,给予患者治疗通常可将其病情有效缓解,使脑血管事件减少;但单用其对患者治疗时常也会出现疗效不佳的情况。本研究给予患者脑心通与阿司匹林联合治疗对比显示,研究组的治疗效率较对照组明显提高($p<0.05$),且患者的血脂、血压与血流动力学指标改善情况对比,研究组也明显优于对照组($p<0.05$),表明联用脑心通可将治疗效果提高。分析显示脑心通为一种中药制剂,存有活血化瘀及益气通络等功效,给予患者治疗可将抗血小板聚集作用明显加强,而对血栓的形成进行抑制,对脑部血液循环进行改善,发挥出血管内皮细胞保护作用,从而使患者的治疗效果提高^[4]。

综上所述,老年缺血性脑血管病患者的治疗中实施脑心通与

阿司匹林联合治疗,可将患者的治疗效果明显提高,具有显著的临床效果。

参考文献

- [1] 何苏,黄莺莺,隆世宇等.阿托伐他汀联合拜阿司匹林对缺血性脑血管病患者颈动脉斑块及血清OxLDL、hs-CRP的影响[J].海南医学,2016,27(1):30-31.
- [2] 刘晓辉.脑心通联合阿司匹林治疗老年缺血性脑血管病的临床疗效分析[J].中国慢性病预防与控制,2015,23(3):213-215.
- [3] 谷华.观察脑心通联合阿司匹林治疗老年缺血性脑血管病患者的临床效果[J].中国实用神经疾病杂志,2017,20(6):100-102.
- [4] 何金安.脑心通联合阿司匹林治疗老年缺血性脑血管病的疗效研究[J].中国保健营养,2016,26(4):228.

(上接第121页)

方式,盐酸美金刚可通过N-甲基-D-天冬氨酸受体,对此受体兴奋程度可起到降低的作用,对神经细胞可起到保护的作用,对多巴胺释放可起到增加的作用,从而达到多巴胺受体兴奋的目的,对帕金森患者肢体震颤等临床症状可起到改善的作用^[6]。除此以外,本药对脑源性神经营养因子可起到增加的作用,对脑部神经可起到保护的作用,从而达到改善患者认知情况的目的。笔者在本次调查中发现,治疗前对照组和实验组患者MMSE得分情况、MoCA得分情况均无差异($P>0.05$);但治疗后对照组MMSE得分情况、MoCA得分情况均差于实验组,组间差异显著($P<0.05$);对照组Barthel评分结果差于实验组,组间差异显著($P<0.05$)。

综上所述,在帕金森痴呆患者临床治疗中,可采取盐酸美金刚药物治疗方式,可有效改善患者临床症状以及认知情况,提升患者生活能力。

参考文献

- [1] 康传铭.盐酸美金刚在改善帕金森痴呆患者认知功能和日常生活能力的疗效[J].中国医药指南,2016,14(14):97-97.
- [2] 封倩.探讨盐酸美金刚在改善帕金森痴呆患者认知功能和日常生活能力的疗效[J].临床研究,2016,24(2):184-185.
- [3] 周瑾,韩毅,孙玉华,等.盐酸美金刚在改善帕金森痴呆患者认知功能和日常生活能力的疗效[J].国际精神病学杂志,2017,259(6):1064-1066.
- [4] 赖敏.盐酸美金刚在改善帕金森痴呆患者认知功能和日常生活能力的疗效观察[J].黑龙江医学,2017,41(7):636-637.
- [5] 郝琳,张孝良,马正磊,等.盐酸美金刚在改善帕金森痴呆患者认知功能和日常生活能力的疗效观察[J].临床医药文献电子杂志,2017,55(98):1657-1658.
- [6] 孙龙胤.盐酸美金刚在改善帕金森痴呆患者认知功能和日常生活能力的价值[J].中西医结合心脑血管病电子杂志,2018,98(7):66-67.