

奥扎格雷联合低分子肝素钙治疗脑血栓的影响分析

成明强

湘乡市人民医院 湖南湘乡 411400

[摘要] 目的 分析奥扎格雷联合低分子肝素钙治疗脑血栓的影响。**方法** 随机数字表法将2018年1月至2018年12月我科室收治的78例脑血栓患者分为2组,对照组患者接受奥扎格雷治疗,试验组患者接受奥扎格雷、低分子肝素钙联合治疗,对比治疗效果。**结果** 试验组患者临床效率为97.44%,高于对照组的82.05%,治疗后,试验组患者NIHSS评分比对照组低,试验组患者不良反应发生率为2.56%,低于对照组的15.79%,具有统计意义, $P < 0.05$ 。**结论** 奥扎格雷、低分子肝素钙联合治疗脑血栓价值显著,值得作为首选治疗方法。

[关键词] 奥扎格雷;低分子肝素钙;脑血栓

[中图分类号] R743.32

[文献标识码] A

[文章编号] 1674-9561 (2019) 02-075-02

脑血栓目前我国具有极高的发病率,主要是因血管阻塞导致患者出现一系列神经功能缺损症状,该疾病具有较高致残率,对患者日常生活造成严重影响,给整个家庭带来沉重负担。目前临床尚无特效治疗方法,为提升临床疗效,提高患者生存质量,加强对脑血栓的治疗研究十分必要^[1]。本文为分析奥扎格雷联合低分子肝素钙治疗脑血栓的影响,收集2018年1月至2018年12月我科室收治的78例脑血栓患者的临床资料进行研究。

1 资料与方法

1.1 临床资料

随机数字表法将2018年1月至2018年12月我科室收治的78例脑血栓患者分为2组,命名试验组、对照组。试验组男患20例,女患19例,年龄在45-78岁之间,平均年龄 (62.1 ± 1.5) 岁,对照组男患21例,女患18例,年龄在46-76岁之间,平均年龄 (62.0 ± 1.2) 岁,两组脑血栓患者临床资料对比差异不具有统计意义, $P > 0.05$ 。

1.2 用药方法

对照组患者接受奥扎格雷治疗,生产企业:山东潍坊制药有限公司,批准文号:国药准字H20056652,加入生理盐

水中静脉滴注,1次/d;试验组患者接受奥扎格雷、低分子肝素钙联合治疗,奥扎格雷同对照组,低分子肝素钙,生产企业:深圳赛保尔生物药业有限公司,批准文号:国药准字H20052319,皮下注射,每隔12h注射1次。连续治疗7d。

1.3 观察指标

①临床效率,痊愈:临床症状及体征完全消失,生活完全自理,神经功能缺损减少 $\geq 90\%$,显效:临床症状及体征明显改善,生活基本可以自理,神经功能缺损减少46%-90%,有效:临床症状及体征有所改善,生活部分可自理,神经功能缺损减少20%-45%^[2],无效:不符合上述者;②神经功能缺损情况,采用美国国立卫生研究院卒中量表(NIHSS)评定;③不良反应发生情况。

1.4 数据统计分析

使用软件spss18.0行数据分析,单因素计量资料使用t检验,率的比较采用卡方检验,以P小于0.05为检验标准。

2 实验结果

2.1 临床效率对比

试验组脑血栓患者临床效率为97.44%,高于对照组的82.05%,对比差异具有统计意义, $P < 0.05$,见表1。

表1:临床效率对比

组别	N	治愈		显效		有效		无效		临床效率	
		%	例	%	例	%	例	%	例	%	例
试验组	39	33.33	13	51.28	20	12.82	5	2.56	1	97.44	38
对照组	39	15.38	6	28.21	11	38.46	15	17.95	7	82.05	32
χ^2 值										5.01	
P 值										< 0.05	

2.2 神经功能缺损情况对比

治疗前,试验组脑血栓患者NIHSS评分为 (23.34 ± 2.15) 分,对照组脑血栓患者NIHSS评分为 (23.31 ± 2.11) 分,对比差异不具有统计意义, $P > 0.05$, $t=0.06$;治疗后,试验组脑血栓患者NIHSS评分为 (10.10 ± 1.19) 分,对照组脑血

栓患者NIHSS评分为 (14.36 ± 1.49) 分,对比差异具有统计意义, $P < 0.05$, $t=13.77$ 。

2.3 不良反应发生情况对比

试验组脑血栓患者不良反应发生率为2.56%,低于对照组的15.79%,对比差异具有统计意义, $P < 0.05$,见表2。

表2:不良反应发生情况对比

组别	n	恶心	呕吐	皮疹	不良反应发生率
试验组	38	2.56% (1)	0.00% (0)	0.00% (0)	2.56% (1)
对照组	38	7.89% (3)	5.26% (2)	2.56% (1)	15.79% (6)
χ^2 值					3.93
P 值					> 0.05

3 讨论

脑血栓发病后常常累及脑组织,患者表现为肢体麻木、头晕、失语等症状,发病后48-72h可能出现严重脑缺血、缺

氧现象,如不及时采取有效治疗,将进一步加快脑组织坏死,加重神经功能缺损^[3]。奥扎格雷具有良好的抗血小板功能,

(下转第78页)

表 3: 两组患者治疗后肾功能指标比较

组别	例数	血肌酐 (umol/L)	ATL(U/L)	尿素氮 (mmol/L)	AST(U/L)
对照组	21	76.7±11.6	51.5±9.7	10.2±1.3	62.3±11.2
观察组	21	58.7±7.3	28.3±3.5	6.0±1.6	29.5±6.2
t	/	10.153	12.515	11.132	12.463
p	/	0.001	0.001	0.001	0.001

3 讨论

重症急性胰腺炎主要是胰腺对周围组织的自身消化,病情复杂,并且变化快,容易损害机体的多项器官,严重威胁患者的身体健康^[3]。常规手术治疗干预过早,不能完全清除坏死组织,治疗效果有限。重症监护主要是早期非手术治疗,根据患者的具体病情,制定相应的治疗方案,综合手术和非手术的方式进行对症治疗,从而提升治疗效果^[4]。本次研究显示,观察组采用 ICU 综合治疗,治疗有效率、APACHE II 评分和 MOD 评分,以及肾功能相关指标明显优于对照组 ($P < 0.05$),提示 ICU 综合治疗对重症急性胰腺炎疗效确切,有利于提升治疗效果,改善患者的临床症状。ICU 是一种综合治疗方法,以患者为中心,预防多器官功能障碍,为患者提供高质量的医疗服务^[5]。严密监测患者的生命体征,采用先进的技术进行对症治疗,促进患者的恢复。ICU 综合治疗注重早期持续床旁血液透析,将机体内的代谢物、水分、炎性因子、毒素等进行清除,维持水电解质平衡,保持机体内环境的稳定,促进患者的治疗。

(上接第 75 页)

改善脑缺血症状,临床多用于术后患者血管痉挛,治疗脑血栓具有一定效果,单纯采用奥扎格雷治疗,可能引发恶心、呕吐等不良反应,甚至引发血性脑梗死、休克^[4]。低分子肝素钙对凝血因子具有良好的抑制作用,可充分发挥抗凝作用,使血液粘稠度降低,同时溶解深部血栓,抑制动静脉血栓,减少并发症的发生,联合奥扎格雷治疗,可有效降低奥扎格雷发生的不良反应^[5]。本研究结果显示,试验组患者临床效率为 97.44%,高于对照组的 82.05%,治疗后,试验组患者 NIHSS 评分比对照组低,试验组患者不良反应发生率为 2.56%,低于对照组的 15.79%,具有统计意义, $P < 0.05$ 。

综上所述,奥扎格雷、低分子肝素钙联合治疗脑血栓临床价值显著,可有效提高临床效率,改善神经功能缺损情况,

综上所述,ICU 综合治疗能够有效改善重症急性胰腺炎患者的肾功能,预防和阻断多器官功能障碍,提高治疗效果,具有临床应用价值。

【参考文献】

- [1] 林秋劲. 76 例急性重症胰腺炎患者的 ICU 综合治疗效果观察 [J]. 黑龙江医学, 2017, 41(5):407-408.
- [2] 常德, 魏向颖, 王健, 等. 重症急性胰腺炎患者 ICU 综合治疗的临床疗效及预后效果 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2016, 3(39):7723-7723.
- [3] 吴超瑜. ICU 治疗对重症急性胰腺炎患者 APACHE II 评分及生化指标的影响 [J]. 当代医学, 2018, 23(18):123-124.
- [4] McKay CJ, Imrie CW. The continuing challenge of early mortality in acute pancreatitis [J]. Br J Surg, 2004, 91(10): 1243-1244.
- [5] 蔡长霞, 甘桂芬, 牛毅, 赵海燕. 重症胰腺炎腹腔高压合并 ARDS 机械通气呼吸机参数设置对患者气体交换、呼吸力学的影响 [J]. 解放军预防医学杂志, 2018, 36(06):754-757

减少不良反应的发生, 值得作为首选治疗方法。

【参考文献】

- [1] 王开明, 韦一玲. 奥扎格雷联合低分子肝素钙治疗脑血栓的疗效分析 [J]. 深圳中西医结合杂志, 2015, 25(16):140-141.
- [2] 李修颖. 奥扎格雷联合低分子肝素钙治疗 26 例脑梗死的临床疗效分析 [J]. 中国卫生标准管理, 2017, 8(18):81-82.
- [3] 王汝. 奥扎格雷联合低分子肝素钙治疗脑血栓形成老年患者的价值研究 [J]. 中国现代药物应用, 2016, 10(15):105-106.
- [4] 李翠平. 奥扎格雷 + 低分子肝素钙治疗脑血栓的临床疗效分析 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(24):4587-4587.
- [5] 彭秉纲, 苏赤, 肖戡, et al. 98 例脑血栓患者应用奥扎格雷联合低分子肝素钙治疗的效果观察 [J]. 中国现代药物应用, 2016, 10(11):175-176.

(上接第 76 页)

素的分泌, 又能对胰高血糖素起到抑制作用, 还能提升机体 HbA1c 值、FPG 值, 进而更好地控制和稳定葡萄糖物及机体进食量, 两种药物联合使用, 能避免血糖产生较大波动, 在稳定血糖、防止低血糖的前提下, 还能降低患者呕吐、恶心、头痛等不良反应^[4-5]。

本次研究中, 参照组单独使用胰岛素治疗, 实验组使用胰岛素联合利拉鲁肽治疗, 实验组的血糖改善情况显著好于参照组 ($P < 0.05$), 存在统计学意义, 且实验组的不良反应发生率仅为 5%, 远远低于参照组的 22.5%。

综上所述, 依据预混胰岛素控制不佳 2 型糖尿病患者的病情和需求, 对其进行胰岛素联合利拉鲁肽强化治疗, 提升了治疗效果, 降低了患者的不良反应, 值得于临床中广泛应用。

【参考文献】

- [1] 毛培军, 李桂玲, 黄倩, 等. 利拉鲁肽联合门冬胰岛素 30 治疗 2 型糖尿病的临床疗效及安全性评价 [J]. 中国临床药理学杂志, 2015(16):1578-1581.
- [2] 郭璐, 姬晓苑, 殷学礼, 等. 利拉鲁肽联合甘精胰岛素治疗肥胖 2 型糖尿病患者的疗效观察 [J]. 宁夏医学杂志, 2016, 38(9):817-818.
- [3] 李荣茂, 凌服富. 利拉鲁肽联合门冬胰岛素 30 治疗 2 型糖尿病的临床效果观察 [J]. 中外医学研究, 2017, 15(3):112-113.
- [4] 刘绿, 王秋月. 利拉鲁肽联合门冬胰岛素 30 对 2 型糖尿病的治疗效果观察 [J]. 中国医药指南, 2017, 15(24):26-27.
- [5] 黄倩, 张玲, 李佳芮, 等. 利拉鲁肽联合胰岛素治疗老年 2 型糖尿病的临床效果 [J]. 中国老年学, 2017, 37(21).