

“双抗”治疗急性缺血性脑卒中的临床疗效观察研究

廖 斌

汉寿县人民医院 湖南常德 415900

【摘要】目的 分析“双抗”治疗急性缺血性脑卒中的临床疗效。**方法** 选择2018年1月至2019年1月我院收治的102例急性缺血性脑卒中的患者,随机分成常规组和研究组,常规组应用阿司匹林药物治疗,研究组选用双抗治疗。对比两组各项指标和效果。**结果** 研究组98.04%的临床总有效率高于常规组80.39%;两组患者在NIHSS评分方面进行比较研究组优于常规组;两组患者在全血粘度方面进行比较研究组优于常规组;两组在不适应发生率方面进行比较研究组患者低于常规组, $P<0.05$ 。**结论** 对急性缺血性脑卒中患者开展双抗治疗,临床价值高,不仅可控制血小板聚集,还可改善机体血液粘稠度情况,调节神经功能,达到理想的治疗效果,从而获得患者认可。

【关键词】急性缺血性脑卒中;“双抗”;临床疗效;不良反应

【中图分类号】R743.3

【文献标识码】A

【文章编号】1672-0415 (2019) 04-053-02

缺血性脑卒中是脑部出现血液循环障碍,局部发生缺氧缺血导致周边组织软化或者坏死,是脑血管疾病发生率较高的疾病。随着老龄化问题的影响,人们物质生活水平的改善,缺血性脑卒中发生率递增,此疾病有着较高的死亡率与残疾率。一般情况下,发生缺血性脑卒中患者的血液较为粘稠,对此类患者实施治疗多选择抗血小板聚集。急性缺血性脑卒中疾病发展快,及时对其实施治疗有着重要意义^[1]。因此,本文针对急性缺血性脑卒中开展双抗治疗,观察临床疗效,具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2018年1月至2019年1月我院102例急性缺血性脑卒中患者,根据不同治疗方案将其分为两组,各组均有51例。常规组中男性31例,女性20例;年龄45至79岁,平均年龄(68.65±1.71)岁。研究组中男性31例,女性20例;年龄46至80岁,平均年龄(68.68±1.72)岁。两组患者在资料方面相比较,差距不明显,无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 纳入与排除标准

纳入标准:①确诊为急性缺血性脑卒中。②患者或者家属自愿参与此次研究。③患者发病48内就诊。④患者均首次发病。

排除标准:①并发恶性肿瘤;②中途退出者;③语言与听力障碍;④对药物过敏者;⑤近期应用过抗凝与纤溶类药物;⑥血小板凝血功能障碍;⑦出血性疾病^[2]。

1.3 方法

患者明确为急性缺血性脑卒中后入组,均实施用药治疗。常规组:应用阿司匹林药物治疗,药物剂量为100mg/1次/日;研究组:实施双抗治疗,即应用阿司匹林药物剂量为100mg/1次/日,硫酸氢氯吡格雷片药物剂量75mg/1次/日。对所有患者开展20天治疗。

1.4 观察指标

对患者治疗后的病情情况进行分析,改善:患者生命指标在标准范围值内,精神状态良好,神经功能缺损评分减少90%以上;有效:患者生命指标接近标准范围值内,精神状态一般,神经功能缺损评分减少50%以上;无效:患者生命指标无任何改善,精神状态差,神经功能缺损评分无变化;总有效率为改善率与有效率之和。应NIHSS评分对患者治疗前、治疗后的状态进行评价,分数越低表示改善越理想。同时,记录治疗后两组患者血液粘稠度相关指标情况。观察在治疗过程中,患者机体是否有不良反应。

1.5 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 χ^2 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者治疗效果

两组在治疗效果方面进行比较,研究组98.04%,常规组

80.39%,相比较,差距有统计学意义($P<0.05$)。具体见表1

表1:对比两组患者治疗效果(n, %)

小组	例数	改善	有效	无效	总有效率
常规组	51	16 (31.37)	25 (49.02)	10 (19.61)	80.39
研究组	51	20 (39.22)	30 (58.82)	1 (1.96)	98.04
t					5.602
P					<0.05

2.2 对比两组患者治疗前、治疗后的NIHSS评分

两组患者在NIHSS评分方面进行比较,研究组优于常规组,相比较,差距有统计学意义($P<0.05$)。具体见表2

表2:对比两组患者治疗前、治疗后的NIHSS评分($\bar{x} \pm s$)

小组	例数	治疗前	治疗后
常规组	51	10.64±1.02	5.80±0.55
研究组	51	9.45±0.98	3.65±0.35
t		4.565	4.586
P		<0.05	<0.05

2.3 对比两组患者治疗后的血液粘稠度指标情况

两组患者在全血粘度方面进行比较,研究组优于常规组,相比较,差距有统计学意义($P<0.05$)。具体见表3

表3:对比两组患者治疗后的血液粘稠度指标情况($\bar{x} \pm s$)

小组	例数	全血粘度(高切)	全血粘度(低切)
常规组	51	5.01±0.42	8.95±0.67
研究组	51	3.90±0.24	7.63±0.45
t		5.088	5.032
P		<0.05	<0.05

2.4 对比两组患者不良反应发生率

两组在不适应发生率方面进行比较,研究组患者出现恶心呕吐、肠胃不适、皮肤青紫率低于常规组,差距有统计学意义($P<0.05$)。具体见表4

表4:对比两组患者不良反应发生率(n, %)

小组	例数	恶心呕吐	皮肤青紫	肠胃不适
常规组	51	5 (9.80)	3 (5.88)	3 (5.88)
研究组	51	1 (1.96)	1 (1.96)	1 (1.96)
t		4.655	4.506	4.544
P		<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

急性缺血性脑卒中是临床多发病,也是常见病的一种,此疾病不仅病情发展快,还存在较高的死亡率与残疾率。及时对急性缺血性脑卒中患者开展有效、合理的治疗方案有着积极的影响。有相关研究称:对急性缺血性脑卒中初期患者实施溶栓治疗与血管取栓治疗效果理想,但受到多种因素的影响,及时开展早期治疗的患者非常少,这多与急性缺血性脑卒中初期临床症状不明显有所关联^[3]。

动脉粥样硬化为主要发病原因,从而引发急性血管病变,而

血小板聚集有着直接影响。有研究称：抗血小板聚集可减少心脑血管疾病的发生，双重抗血小板聚集治疗效果更加理想^[4]。阿司匹林是抗血小板聚集药物，临床治疗应用率高，可控制环氧化酶，中断血栓素A₂的生成，从而控制血小板的聚集。但，阿司匹林会对血管内皮的血小板所产生的作用不大，在治疗过程中，部分患者会出现抵抗情况，整体治疗效果无法满足临床需求。氯吡格雷药物是临床新型的抗血小板聚集药物，此药物可控制血小板膜表层的ADP受体，中断纤维蛋白和糖蛋白II b/III a受体的结合，从而中断血小板产生聚集。此药物抗血小板聚集效果理想。针对急性缺血性脑卒中患者开展双抗治疗一直受到医学研究者的争议，其治疗安全性与合理性未能达到一致。但随着临床研究结果不断推新，多数医学研究者认为双抗治疗对急性缺血性脑卒中患者治疗效果理想^[5]。

通过此次研究中得知：两组在治疗效果方面进行比较，双抗治疗有效率98.04%，单独应用阿司匹林治疗有效率80.39%，两组患者在NIHSS评分方面进行比较、在全血粘度方面进行比较，双抗治疗有效率优于单独应用阿司匹林，两组在不适反应发生率方面进行比较，双抗治疗有效率患者出现恶心呕吐、肠胃不适、皮肤青紫率低于单独应用阿司匹林。这充分表明了双抗治疗优势性，

(上接第50页)

与口腔修复中，既美观又实用，对患者口腔修复效果较好，患者咀嚼能力得到明显提升，具有极高的应用价值。

参考文献

[1] 赵云，张少锋，高婧，等. 287件CAD/CAM二氧化锆全瓷修复体3年临床疗效观察[J]. 实用口腔医学杂志，2016，32(3):308-312.

[2] 麦合甫孜·艾山，阿孜古丽·赛依都拉，葛菲，等. 二氧化锆全瓷冠修复的远期效果研究[J]. 基因组学与应用生物学，2016，39(11):2975-2979.

(上接第51页)

为主要研究对象，采取双盲法的分组方式将参与本项研究的24例患者分为了对照组(n=12)以及观察组(n=12)。对比两个组别患者的治疗效果以及并发症出现的概率后发现，对照组之中患者临床治疗效果低于观察组，患者出现不良反应的概率则高于观察组，P<0.05说明组别间差异存在统计学意义。

综上所述，在进行老年结肠癌患者的治疗时，采取完整结肠系膜切除术具有较好的治疗效果以及安全性，值得推广。

参考文献

[1] 陈敏辉，吴康瑞，林健. 老年人结肠癌手术中完整结肠系膜切除术的安全性及可行性评价[J]. 中国实用医药，2018，13(35):21-23.

[2] 高岩峰. 完整结肠系膜切除术在老年结肠癌手术中的

即可改善患者神经功能缺损情况，还可调节血液粘稠度，保证整体治疗效果的同时减少对机体产生损伤，这完全符合临床需求。

综上所述：对急性缺血性脑卒中患者开展双抗治疗，临床价值高，不仅可控制血小板聚集，还可改善机体血液粘稠度情况，调节神经功能，达到理想的治疗效果，从而获得医师与患者认可，值得推广。

参考文献

[1] 刘聪，杨玉峰，侯玉琴，等. 双重抗血小板聚集及扩容治疗对穿支动脉病变型脑梗死的疗效观察[J]. 中国实用神经疾病杂志，2016，(3):58-59.

[2] 秦虹霞，张向东，孙科. 氯吡格雷与阿司匹林双抗治疗急性脑梗死疗效观察[J]. 中国实用神经疾病杂志，2015，(19):68-69.

[3] 王拥军，刘鸣，蒲传强. 中国缺血性脑卒中和短暂性脑缺血发作二级预防指南2014[J]. 中华神经科杂志，2015，(4):258-273.

[4] 林雪，陈亚平，陈旭. 短程双抗治疗缺血性脑卒中的疗效观察[J]. 中国实用神经疾病杂志，2015，(21):121-122.

[5] 陈瑜，杜敏. 双联抗血小板治疗对后循环缺血性脑卒中患者预后的影响[J]. 中国实用神经疾病杂志，2016，19(4):70-71.

[3] 梁献丽. CAD/CAM氧化锆全瓷义齿在牙齿损伤患者修复中的应用效果及美观性分析[J]. 中国急救医学，2016，36(1):238-239.

[4] 王强，尹娇娇，杨华哲. 口腔修复材料氧化锆生物陶瓷的制备方法及应用进展[J]. 中国组织工程研究，2016，20(21):3178-3184.

[5] 周建营，邓久鹏，李金源，等. 肩台不同抛光方法对计算机辅助设计与辅助制作氧化锆全冠边缘密合性的影响[J]. 中华口腔医学杂志，2016，51(5):292-295.

[6] 王佳宁. 氧化锆氧化铝陶瓷复合材料对人牙周膜细胞增殖、凋亡和骨诱导活性的影响[J]. 中国组织工程研究，2017，21(26):4155-4159.

应用效果[J]. 吉林医学，2018，39(10):1970-1971.

[3] 曹小进. 结肠癌行完整结肠系膜切除联合化疗对老年病人生活质量的影响[J]. 安徽医药，2017，21(08):1465-1468.

[4] 黄文伟，曾国祥. 传统结肠癌根治术与完整结肠系膜切除术对老年结肠癌近期疗效的对比观察[J]. 安徽医药，2018，22(08):1503-1506.

[5] 王益. 完整结肠系膜切除术在老年人结肠癌手术中的安全性及可行性研究[J]. 中国社区医师，2018，34(02):68+70.

[6] 高岩峰. 完整结肠系膜切除术在老年结肠癌手术中的疗效[J]. 吉林医学，2018，39(10):1970-1971.

[7] 濮阳永强. 老年结肠癌手术中完整结肠系膜切除术的应用效果观察[J]. 临床医药文献电子杂志，2017，4(28):5418-5419.

(上接第52页)

(72.22%)，观察组的临床护理总满意度为34例(94.44%)，两组对比差异显著有意义；观察组的止血时间为(36.96±3.82)min，对照组为(53.12±4.70)min；观察组的止血有效率为35例(97.22%)，对照组为33例(91.67%)。因此相较于对照组，观察组的止血时间更加优异，但是两组止血有效率对比差异不显著无意义。

综上所述，针对宫缩乏力性产后出血产妇，采用针对性护理干预措施，可显著提升患者的护理满意度，有效缩短止血时间，改善生活质量，加快患者康复速度，具有临床应用价值。

参考文献

[1] 刘金红. 优质护理在宫缩乏力性产后出血患者中的护理方

法及效果研究[J]. 中国社区医师，2018，34(35):141，143.

[2] 晁翠薇. 循证护理在宫缩乏力性产后出血患者中的应用[J]. 护理实践与研究，2018，15(24):102-104.

[3] 曾梦蝶，秦玉婷. 妊娠高血压综合征合并宫缩乏力性产后出血护理[J]. 母婴世界，2018，(23):149.

[4] 陈学军，许红梅，唐悦，等. 妊娠期高血压疾病并发宫缩乏力性产后出血的护理体会[J]. 心理医生，2018，24(33):7-8.

[5] 李碧珍，李玉珍，宋海兰. 针对性护理干预对50例宫缩乏力性产后出血患者的效果分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志，2018，6(27):91，94.

[6] 张敏. 针对性护理干预在宫缩乏力性产后出血患者护理中的应用[J]. 河南医学研究，2018，27(19):3622-3623.