

# 探讨调脂药物治疗脑血管病的临床优势

邓亮

湖南省浏阳市集里医院 410300

**[摘要] 目的** 主要研究说明调脂药物有效性, 针对脑血管患者, 观察患者的情况。**方法** 选取我院76例患者作为分析的对象, 参照组患者实施一般扩血管药物, 实验组患者除应用一般药物外, 再结合应用调脂类药物, 观察患者应用不同治疗方式的治疗情况。**结果** 参照组38例患者中治疗效果显著的情况为15/38(39.47%)例, 38例患者中对治疗方式十分认可的情况为16/38(42.11%)例; 实验组38例患者中治疗效果显著的情况为25/38(65.79%)例, 38例患者中对治疗方式十分认可的情况为22/38(57.89%)例, 其中两个小组之间差异明显( $P < 0.05$ )。**结论** 对比分析所获取的数据, 说明应用实验组方式, 其治疗效果更佳, 便于稳定患者的病情。

**[关键词]** 调脂药物; 脑血管病; 临床治疗情况

**[中图分类号]** R743

**[文献标识码]** A

**[文章编号]** 1674-9561 (2019) 06-035-02

## 引言:

脑血管疾病相对复杂, 若不及时治疗的情况下, 患者病情会加重, 影响患者健康。此疾病发病群体主要以老年人为主, 患者因其缺血所致。临床对患者治疗主要是扩充血管, 化瘀堵, 使其血液流通顺畅。本文主要选用76例患者作为说明的对象, 总结性说明调脂药物有效性。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取我院76例患者, 76例患者中男性患者42例, 女性患者34例, 78例患者的年龄不低于46岁, 不超过85岁, 平均年龄63.24岁。编号并分组, 参照组38例患者中男性患者29例, 女性患者9例, 38例患者的年龄不低于47岁, 不超过85岁, 平均年龄63.15岁。实验组38例患者中男性患者14例, 女性患者24例, 38例患者的年龄不低于46岁, 不超过84岁, 平均年龄63.27岁。76例患者排除精神方面及其他方面的疾病。76例患者脑梗死的情况为42/76(55.26%)例, 脑出血的情况为24/76(31.58%)例。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 参照组治疗工作

选用的药物为通心络胶囊。药物情况说明: 所选用的药物规格为一盒40粒, 每粒药物的药量为26毫克<sup>[1]</sup>。患者的用药说明: 患者每天需要服用三次, 一次三粒。服用血脂平胶囊的药物情况说明: 所选用的药物规格为一盒36粒, 每粒药物的药量为30毫克。患者的用药说明<sup>[2]</sup>: 患者每天需要服用三次, 一次2粒。

#### 1.2.2 实验组治疗工作

实验组患者前提应用药物与参照组一致, 患者服用药物后再结合阿托伐他汀药物<sup>[3]</sup>。药物情况说明: 所选用的药物规格为一盒7片, 每粒药物的药量为20毫克。患者的用药说明: 患者每天睡前需要服用一次, 一次一片。患者在治疗的过程中应按次按量服用药物, 在治疗的过程中患者不能私自增加或者减少药物, 患者在治疗期间有任何问题应及时询问医护人员<sup>[4]</sup>, 不可擅自进行处理。看护人员履行其职责, 关注患者用药情况、饮食情况, 若出现异常情况应及时告知主治医生。

### 1.3 观察指标

观察患者治疗情况, 其治疗情况主要包含治疗显著、治疗一般、治疗较差, 治疗有效情况 = (治疗显著例数 + 治疗一般例数) / 总例数; 观察患者认可情况, 其认可情况主要包含十分认可、一般认可、不认可的情况, 认可情况 = (十分认可例数 + 一般认可例数) / 总例数。

## 1.4 统计学方法

通过采用数据记录的方式对比参照组与实验组, 利用统计学的方法将数据进行计算。结合数据之间的关系计算相应的数据,  $P < 0.05$ , 有明显的差异。

## 2 结果

### 2.1 治疗情况说明

参照组38例患者中治疗效果显著的情况为15/38(39.47%)例, 实验组38例患者中治疗效果显著的情况为25/38(65.79%)例。其中两个小组之间差异明显( $P < 0.05$ ), 详情见表1。

表1: 治疗效果观察表

类别	实验组	参照组
治疗效果显著情况	25/38(65.79%)	15/38(39.47%)
治疗效果一般情况	10/38(26.32%)	11/38(28.95%)
治疗效果较差情况	3/38(7.89%)	12/38(28.95%)
整体的治疗情况	35/38(92.11%)	26/38(68.42%)

### 2.2 认可情况说明

参照组38例患者中对治疗方式十分认可的情况为16/38(42.11%)例, 实验组38例患者中对治疗方式十分认可的情况为22/38(57.89%)例。其中两个小组之间差异明显( $P < 0.05$ ), 详情见表2。

表2: 对治疗方式的认可情况

类型	参照组	实验组
十分认可的情况	16/38(42.11%)	22/38(57.89%)
一般认可的情况	10/38(26.32%)	14/38(36.84%)
不认可的情况	12/38(31.58%)	2/38(5.26%)
整体的认可情况	26/38(68.42%)	36/38(94.74%)

## 3 讨论

参照组38例患者中整体的治疗情况为35/38(92.11%), 实验组38例患者中整体的治疗情况为35/38(92.11%)例。说明应用实验组的药物更为科学、合理, 患者服用药物后未出现不良情况, 治疗效果显著提升。

参照组38例患者中对治疗方式十分认可的情况为16/38(42.11%)例, 整体的认可情况为26/38(68.42%)例; 实验组38例患者中对治疗方式十分认可的情况为22/38(57.89%)例, 整体的认可情况为36/38(94.74%)例。患者对实验组治疗方式认可度高, 在患者的治疗中应用调脂药物, 此药物作用主要是降低胆固醇、提高血液流动性、降低

(下转第40页)

微循环和可以保护线粒体结构和功能<sup>[4-6]</sup>。丁苯酞氯化钠注射液通过抑制谷氨酸释放,抑制自由基,降低细胞内钙浓度及花生四烯酸含量,能改善线粒体功能,改善局部脑血流量及脑能量代谢,从而达到减轻脑水肿,抗血小板聚集,缩小脑梗死面积,改善神经功能缺失症状<sup>[7]</sup>。

参麦注射液主要有抗休克,抗心律失常,强心,调节免疫和抗炎等作用。参麦注射液为古方生麦散的衍生方。其中生脉散最早出自于李杲的《内外伤寒惑论》解其方义为“气充脉复,故名生脉”。具有益气养阴、复脉固脱的功效,该药能降低血液粘稠度,能抑制血小板聚集,且能改善微循环,从而能减少缺血和再灌注时脑组织过氧化产物生成,阻止氧自由基对脑细胞损伤,能提高大脑皮层耐低氧能力,抑制脑水肿形成,从而缩小脑水肿程度<sup>[7]</sup>。参麦注射液的成分中包含红参、麦冬,其有效成分为人参皂甙,麦冬皂甙,麦冬黄酮等,能加速ATP的合成,提高 $\text{Na}^+\text{K}^+$ -ATP酶活性,防止 $\text{Na}^+$ 、 $\text{K}^+$ 内流,降低毛细血管通透性,减少 $\text{Ca}^{2+}$ 的释放<sup>[8-9]</sup>。

临床实验研究表明,采用参麦注射液联合丁苯酞注射液治疗进展性卒中患者疗效明显,且治疗后神经功能缺损改善要明显优于对照组。本课题通过参麦注射液联合丁苯酞注射液治疗进展性卒中的疗效明显优于单纯应用参麦注射液治疗进展性卒中,这种中西医结合治疗方法为进展性卒中的治疗提供了新的方法,值得推广。

## [参考文献]

- [1] 刘江,董曼丽.进展性脑卒中相关危险因素分析[J].中国社区医师,2008,10(18)
- [2] 王卫真,曹文峰,等.进展性缺血性卒中567例临床分析[J].中风与神经疾病杂志,2011,28(6):524-527
- [3] 朱世国,王明松.阿托伐他汀联合参麦注射液治疗慢性心力衰竭的疗效[J].江苏医药,2016,42(10):1181-1182.
- [4] 董高翔,冯亦璞,丁苯酞对局部脑缺血再灌注大鼠脑线粒体ATPase抗氧化酶活性脂质过氧化的影响[J].中国医学科学院学报,2002,24(1):93-97.
- [5] 熊杰,冯亦璞.丁苯酞对局灶性脑缺血过程中线粒体损伤的保护作用[J].药理学报,2000,35(6):408-412.
- [6] 刘侠,沙海静,梁雪山.参麦注射液对进展性脑卒中患S100B蛋白影响的研究[J].陕西中医学院学报,2013年36(1):72-73
- [7] 项祖闻.参麦注射液治疗急性脑梗塞36例疗效观察[J].浙江中医学院学报,1997,21(3):29.
- [8] Linda J, Van Eldik, Wainwright MS. The Janus face of glial derived S100B: Beneficial and detrimental functions in the brain[J]. Restorative Neurol Neurosci, 2013, 21(3): 97-108.
- [9] 李晓霞.参麦注射液联合阿托伐他汀钙片治疗冠心病慢性心力衰竭的临床疗效[J].中国临床药理学杂志,2018,34(03):257-259

(上接第35页)

硬化斑块等,其药物分类较多,主要治疗为他汀类药物。那开究、张桂云<sup>[4]</sup>研究人员对此药物的应用情况进行研究,其研究结果与本文具有一致性,患者服用药物后血液瘀堵、不畅通的情况逐渐改善,提升整体治疗效果<sup>[5]</sup>。

## [参考文献]

[1] 牛世兴,肖建秀.探讨调脂药物治疗脑血管病的临床优势[J].国际心血管病杂志,2017(44):107.

[2] 宝塔娜,包凤兰.调脂药物在心脑血管疾病治疗中的临床价值探讨[J].健康之路,2016(10).

[3] 李峰.调脂药物在心脑血管疾病治疗中的临床价值[J].临床医药文献电子杂志,2016,3(29):5723-5724.

[4] 那开究,张桂云,徐文拓, et al.他汀类药物在心脑血管疾病治疗中的误区[J].中国临床医生杂志,2016,40(1):3-7.

[5] 慕海军.阿托伐他汀联合中医调脂方剂早期防治心脑血管疾病的探讨[J].临床医学研究与实践,2017(25):111-112.

(上接第36页)

急危重病医学,2018,6(3):184-185.

[2] 王明耀.肩关节镜下锚钉置入固定治疗肩关节 Bankart 损伤患者的效果[J].医疗装备,2017,40(12):116-117.

[3] 赵高伟.肩关节镜带线锚钉内固定术治疗复发性肩关节脱位临床研究[J].中医临床研究,2016,8(4):135-136.

[4] 郝晓瑞,王道德.肩关节镜下锚钉植入固定治疗肩关节 bankart 损伤的疗效研究[J].心血管外科杂志(电子版),2018,7(1):111-112.

[5] 辜兆昆.肩关节镜下锚钉植入固定治疗肩关节 Bankart 损伤临床观察[J].基层医学论坛,2014,18(13):1699-1700.

(上接第37页)

应用。

## [参考文献]

[1] 查祖祥.社区全科治疗原发性高血压的临床效果研究[J].饮食保健,2018,5(18):39.

[2] 王希林,张苏范,黄萍等.社区原发性高血压综合干预——随访[J].中国心理卫生杂志,2002,16(6):423-425.

[3] 李凡.社区全科治疗原发性高血压的临床效果分析[J].中外女性健康研究,2017,(17):63-64.

[4] 李伟安.社区全科治疗原发性高血压的临床效果分析[J].健康必读,2018,(1):76,84.

[5] 李凯春,王建,刘世芳等.原创与国产氨氯地平分散片对原发性高血压降压效果及血管紧张素和肾素活性的影响比较[J].天津药学,2016,28(3):36-37,38.

(上接第38页)

可有效且及时发现患者体内的不规则抗体,从而为患者选择更为准确的血液制品,有助于提高临床输血的安全性。

## [参考文献]

[1] 陈文伟,庄丑菊.不规则抗体筛查对临床输血的价值

研究[J].山西医药杂志,2017,46(12):1487-1488.

[2] 孙国栋,尹志柱,刘景汉,等.不规则抗体筛查阳性患者紧急抢救输血20例分析[J].临床输血与检验,2017,19(2):123-125.

[3] 王文婷,谢霞,崔颖,等.输血产生红细胞不规则抗体36例的回顾性分析[J].临床输血与检验,2018,20(1):36-38.