

观察长春西汀与艾地苯醌联合治疗慢性缺血性脑血管病的临床效果

唐 欣

湖南省永兴县中医院内二科 423300

【摘要】目的 探究观察针对慢性缺血性脑血管病患者,应用长春西汀与艾地苯醌联合治疗的临床效果。**方法** 选取慢性缺血性脑血管病患者72例,在我院于2018年6月至2019年6月进行治疗,观察组及对照组,两组各36例。选择艾地苯醌和长春西汀治疗为观察组,择单纯性长春西汀静脉滴注为对照组。对比治疗后神经功能改善情况及综合疗效。**结果** 在经单纯及联合治疗之后,对照组及观察组患者,获得不同程度上神经功能的改善,且相较于对照组,观察组患者更加优异,两组对比差异显著($P < 0.05$);在经单纯及联合治疗之后,相较于对照组的总有效率77.78%,观察组患者的94.44%更加优异,因此两组对比差异明显($P < 0.05$)。**结论** 针对慢性缺血性脑血管病患者,采用长春西汀与艾地苯醌联合治疗,可显著改善患者的生活质量,缓解临床症状,加快患者康复速度,修复中枢神经系统,改善慢性脑血管病预后,取得极佳的临床疗效,具有临床应用价值。

【关键词】 缺血性脑血管病;治疗效果;长春西汀;艾地苯醌

【中图分类号】 R743.3

【文献标识码】 A

【文章编号】 1672-0415 (2019) 06-039-02

因为患者的脑部动脉管腔狭窄,以及脑部一条或多条血管缺血,便引起慢性缺血性脑血管病,患者的脑部神经细胞出现坏死,且血液循环受阻,引发脑部功能障碍^[1]。溶栓、药物,以及其他方式等,是现如今主要治疗患者疾病的手段。其中艾地苯醌可以保护神经功能,改善脑部代谢,长春西汀也有较为广泛的应用,两组均具有一定治疗效果^[2]。此次研究通过对慢性缺血性脑血管病患者,采用长春西汀与艾地苯醌联合治疗,结果如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取慢性缺血性脑血管病患者72例,在我院于2018年6月至2019年6月进行治疗,观察组及对照组,两组各36例。选择艾地苯醌和长春西汀治疗为观察组,择单纯性长春西汀静脉滴注为对照组。对比治疗后神经功能改善情况及综合疗效。患者均自愿参与本研究,签订了知情同意书,经医院伦理委员会批准。排除药物禁忌证及重度脑梗死患者。其中观察组年龄为(44~75)岁之间,平均年龄(58.6±5.2)岁,男20例,女16例,其中神经功能缺损中度8例,轻度28例;(45~76)岁之间是对照组患者年龄,平均(58.5±5.1)岁,男23例,女13例,其中神经功能缺损中度9例,轻度27例。对比两一般资料,无统计学差异。

1.2 方法

1.2.1 对照组

择单纯性长春西汀静脉滴注治疗。先给予调整血液、控制脑水肿,纠正电解质紊乱等对症治疗,之后给予患者20mg/次,1次/d的,250ml生理盐水静脉滴注。

1.2.2 观察组

取长春西汀与艾地苯醌联合治疗。先给予调整血液、控制脑水肿,纠正电解质紊乱等对症治疗,之后给予患30mg/次,3次/d的艾地苯醌进行口服治疗,同时和对照组患者一样,给予

20mg/次,1次/d的,250ml生理盐水静脉滴注。1个疗程时间是10d,3个疗程,之后实施综合疗效比较。

1.3 观察指标

比较治疗后的神经功能改善情况及综合疗效。1)改善神经功能效果^[3]:选用NIHSS评分,比较治疗前后两组患者的神经功能缺损评分;2)综合疗效^[4]:无效:患者的NIHSS评分减少率<18%;有效:基于18%~90%之间;显效:减少率>90%;治愈:患者的症状已经完全消失。

1.4 统计学处理

选择SPSS23.0统计学软件,经Epidata数据处理,分析所用全部数据,0.05为检验标准,组间对比选择t进行, $P < 0.05$,差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比神经功能改善情况

在经单纯及联合治疗之后,对照组及观察组患者,获得不同程度上神经功能的改善,且相较于对照组,观察组患者更加优异,两组对比差异显著($P < 0.05$),见表1。

表1:对比神经功能改善情况($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	治疗前	治疗后
观察组	36	18.31±3.22	8.84±2.84
对照组	36	18.28±3.21	12.85±3.01
t		0.0396	5.814
P		> 0.05	< 0.05

2.2 比较治疗后对照组及观察组的综合疗效

在经单纯及联合治疗之后,相较于对照组的总有效率77.78%,观察组患者的94.44%更加优异,因此两组对比差异明显($P < 0.05$),见表2。

表2:对比治疗后两组综合疗效[n(%)]

组别	例数	无效	有效	显效	治愈	有效率(%)
观察组	36	2 (5.56)	13 (36.11)	9 (25.00)	12 (33.33)	34 (94.44)
对照组	36	8 (22.22)	12 (33.33)	9 (25.00)	7 (19.44)	28 (77.78)
χ^2		4.1806	0.0613	0.0741	1.7875	4.1806
P		< 0.05	> 0.05	> 0.05	> 0.05	< 0.05

3 讨论

在是多种脑血管疾病中,慢性缺血性脑血管疾病为其病理基础,且老年人的发病率最高,表现为脑组织血液循环不同程度上的障碍,且随着到来的老龄化社会,患者的病死率及发病率逐渐提升,其中最高的是阿尔茨海默病、脑梗死、血管性痴呆^[5]。在临床上艾地苯醌是合成类似物,可激活线粒体激活系统,抗氧化能力较强,改善机体内线粒体的功能障碍,可加速生成三磷酸腺苷(ATP),对患者的中枢神经系统的能量代谢有极大的保护作用。长春西汀是一种吡啶生物碱,经现代制药工艺提取而出,可通

过血脑屏障,有较高的脂溶性,提高血氧利用率^[6],并有维持生理性扩张以及脑血管的作用,改善脑神经及脑组织的缺血情况,促进葡萄糖摄取能力。而长春西汀联合艾地苯醌联合应用,可促进患者修复中枢神经系统,并显著改善神经功能效果,取得显著性治疗效果,改善患者生活质量,极大程度上缓解临床上的症状。此次研究中,在经单纯及联合治疗之后,对照组及观察组患者,获得不同程度上神经功能的改善,且相较于对照组,观察组患者更加优异,两组对比差异显著;在经单纯及联合治疗之后,相

(下转第42页)

靠依据, 优质护理的实施, 使患者临床诊断效果提升^[8]。

以上数据经对比得出, 实验组和参照组患者的护理满意度分别为 96.00% (24/25) 和 72.00% (18/25), 经对比组间差异性显著 ($p < 0.05$)。实验组患者的心率波动、呼吸运动伪影相比于参照组较低, 组间数据对比差异性明显 ($p < 0.05$); 实验组患者的扫描时间为 (1.81 ± 1.02) min, 参照组患者的扫描时间为 (3.36 ± 1.62) min, 经对比组间数据差异性显著 ($p < 0.05$)。

综上所述, 在双源 CT 冠脉成像中应用优质护理服务, 可为患者提供全程、高效、连续以及优质的护理服务, 将患者作为中心, 为患者提供相应的护理服务, 将满意度予以提升。使患者以积极的态度配合患者进行双源 CT 冠脉检查, 明确检查顺序, 将检查时间予以缩短, 保证获得优质的图像, 为临床诊治提供有效的依据。

参考文献

[1] 王志琴, 李丹阳. 优质护理服务在双源 CT 冠脉成像中的应用 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2016, 4(20):140.

[2] 贾春怡, 李为民, 赵瑞峰等. 优质护理服务在双源 CT 冠脉成像中的应用 [J]. 微量元素与健康研究, 2015, 32(6):5-6.

[3] 高阿政. 双源 CT 在冠脉血管成像检查中的护理 [J]. 内蒙古医学杂志, 2014, 46(10):1263-1264.

[4] Zhao Dongmei, Wang Zhiqin. Analysis of the value of fine nursing in dual-source CT coronary angiography [J]. Everybody's Health (Mid-term Edition), 2015 (8): 189-190.

[5] 邓乐天. 炫速双源 CT 冠状动脉 CTA 护理体会 [J]. 当代护士 (中旬刊), 2017(3):84-85.

[6] 李桂娟. 双源 CT 冠脉血管成像检查中护理的作用与价值 [J]. 中外健康文摘, 2012(37):306-306, 307.

[7] 张才慧, 张月英. 优质护理在宝石 CT 冠脉成像中的应用 [J]. 中国医学创新, 2015(36):75-77.

[8] 徐金影. 老年糖尿病患者 CT 冠脉成像检查的护理方法研究 [J]. 糖尿病新世界, 2018, 21(7):92-93.

(上接第 38 页)

的护理服务, 使患者能够提高对护理人员的满意度, 促进各项护理工作的规范化和有效性, 通过进行多项护理措施, 能预防老年患者发生坠床或者跌倒、感染以及便秘等并发症^[4]。现如今, 预见性护理程序已经成为老年痴呆患者首选护理方式, 受到多数患者家属青睐, 目前在临床广泛应用。

本文研究数据显示, 观察组老年痴呆患者焦虑 (33.21 ± 1.21) 分、抑郁 (29.64 ± 1.54) 分均低于对照组 ($P < 0.05$), 两者差异具有统计学意义。观察组老年痴呆患者并发症发生率 2.00% 低于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

综上所述, 预见性护理程序对老年痴呆患者的效果十分显著, 且能够降低并发症风险, 值得进一步推广与探究。

参考文献

[1] 王改勤. 探讨预见性护理程序在老年痴呆护理中的应用效

果 [J]. 中国实用医药, 2016, 11(23):262-263.

[2] T. Luck, S. G. Riedel-Heller, M. Lupp et al. Apolipoprotein E epsilon 4 genotype and a physically active lifestyle in late life: analysis of gene-environment interaction for the risk of dementia and Alzheimer's disease dementia [J]. Psychological medicine, 2014, 44(6):1319-1329.

[3] 黄达, 孙似锦, 曾子, 等. 沈阳市养老机构老年痴呆患者护理员心理健康状况及其影响因素分析 [J]. 中国实用护理杂志, 2017, 33(24):1873-1876.

[4] Fauth, E.B., Gibbons, A. Which behavioral and psychological symptoms of dementia are the most problematic? Variability by prevalence, intensity, distress ratings, and associations with caregiver depressive symptoms [J]. International journal of geriatric psychiatry, 2014, 29(3):263-271.

(上接第 39 页)

于对照组的总有效率 77.78%, 观察组患者的 94.44% 更加优异, 因此两组对比差异明显。

综上所述, 针对慢性缺血性脑血管病患者, 采用长春西汀与艾地苯醌联合治疗, 可显著改善患者的生活质量, 缓解临床症状, 加快患者康复速度, 修复中枢神经系统, 改善慢性脑血管病预后, 取得极佳的临床疗效, 具有临床应用价值。

参考文献

[1] 陈笑英. 长春西汀及艾地苯醌联合治疗慢性缺血性脑血管病的临床效果分析 [J]. 中国实用神经疾病杂志, 2016, 19(14):59-59, 142.

[2] 金辉. 长春西汀联合艾地苯醌治疗慢性缺血性脑血管病的疗效观察 [J]. 中国实用医药, 2016, (1):118-119.

[3] 陈军法, 袁建华, 钱华等. 320 排 CT 全脑动态容积成像联合颈部 CTA 在评估慢性缺血性脑血管病中的应用 [J]. 医学影像学杂志, 2015, 25(10):1717-1722.

[4] 姜华. 慢性缺血性脑血管病与脑动脉硬化性狭窄相关性及相关危险因素分析 [D]. 河南大学, 2011.

[5] 周飞. 320 排 CT 全脑动态容积成像联合颈部 CTA 在慢性缺血性脑血管病中的初步应用 [D]. 温州医学院, 2013.

[6] 杨李. 慢性缺血性脑血管病与脑动脉硬化性狭窄相关性及相关危险因素分析 [J]. 医学美学美容 (中旬刊), 2015, (3):157-158, 159.

(上接第 40 页)

流脑 A12 例。

65 例儿童不良反应中发生率最高的就是皮肤红肿, 其次为机体发热、皮疹、硬结、癫痫与其他。通过对儿童预防接种常见不良反应进行分析, 0-2 岁儿童出现不良反应机率最高, 其次为 2-3 岁儿童。通过预防接种干预措施后, 再次接种后, 无儿童预防接种不良反应发生。这更加表明了针对儿童预防接种常见不良反应情况实施相对应的干预措施有一定价值, 保证接种质量, 减少儿童机体不适情况的发生。此外为保证接种人员综合能力, 建议定期对其开展培训^[4], 对相关疫苗知识有所了解, 特别是接种禁忌、级别、种类等方面, 持续性提升医疗知识水平, 定期实施考核, 提供其主动学习积极性, 从而更好的开展工作^[5]。

综上所述: 对儿童预防接种制定相关干预措施可降低不良反

应的发生, 保证免疫接种的安全性及有效性, 促进儿童机体健康成长, 值得推广。

参考文献

[1] 刘泽玉, 俞佳君, 赵凤敏, 等. 儿童家长的预防接种不良反应相关知识、态度调查 [J]. 浙江预防医学, 2017, 29(3):311-313.

[2] 曲江文, 高志刚, 陈伟, 等. 2012-2014 年天津市入托入学儿童预防接种证查验分析 [J]. 职业与健康, 2016, 32(8):1131-1133.

[3] 李东富, 赵艳, 张永宏. 特异性 T 细胞抗流感病毒感染的保护性机制 [J]. 北京医学, 2016, 38(9):934-937.

[4] 刘丽. 对儿童预防接种常见不良反应发生原因及预防措施探讨 [J]. 当代医药论丛, 2015, 13(10):169-170.

[5] 王侃. 儿童百白破疫苗接种后不良反应的预防性护理干预分析 [J]. 大家健康 (学术版), 2015, 9(21):189-190.