

依达拉奉联合阿加曲班治疗急性脑梗死疗效观察

李莉丽

崇州市人民医院 四川崇州 611230

【摘要】目的 观察依达拉奉联合阿加曲班治疗急性脑梗死的临床疗效。**方法** 2018 年 4 月至 2019 年 2 月, 选取在我院接受治疗的急性脑梗死患者 90 例, 随机平均分为对照组 (n=45) 与观察组 (n=45)。对照组应用阿加曲班进行治疗, 观察组在其基础上加依达拉奉。观察两组治疗的效果。**结果** 经治疗后, 观察组 NIHSS 评分、Barthel 指数优于对照组, 临床疗效对比, 观察组 95.6% 高于对照组 77.8%。对比存在差异 (P<0.05)。**结论** 针对急性脑梗死的治疗, 应用阿加曲班与依达拉奉联合, 取得了显著的效果。

【关键词】 脑梗死; 阿加曲班; 依达拉奉; 疗效

【中图分类号】 R743.33

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2019) 06-019-02

前言

急性脑梗死是因各种因素致使脑组织局部区域出现血液的供应障碍, 从而引发脑组织出现缺血缺氧的情况, 从而病变坏死, 临床表现为神经功能的缺失^[1]。该病的发病较急, 短时间内病情可得到迅速的发展。本文将阿加曲班与依达拉奉联合用于治疗急性脑梗死, 对其应用效果进行观察分析, 具体如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

2018 年 4 月至 2019 年 2 月, 选取在我接受治疗的急性脑梗死患者 90 例, 随机平均分为对照组 (n=45) 与观察组 (n=45)。两组急性脑梗死患者的基本资料 (见下表)。

两组急性脑梗死患者基本资料

组别	例数	性别		年龄 (岁)	平均年龄 (岁)
		男	女		
对照组	45	34	11	51-80	61.12±3.23
观察组	45	36	9	51-80	60.15±3.98

注: 两组急性脑梗死患者一般资料对比无差异 (P>0.05)。

1.2 方法

给予对照组 10mg 阿加曲班 (天津药物研究院药业有限责任公司, 国药准字 H20050918, 规格: 20ml:10mg)+40ml 0.9% 氯化钠, 静脉滴注, 前 2 天 10mg q4h, 后 5 天 10mg q12h 共 7 天。

观察组在其基础上加 30mg 依达拉奉 (昆明积大制药股份有限公司, 国药准字 H20080495, 规格: 20ml:30mg)+0.9% 氯化钠 100ml 静滴, q12h 共 7 天。

1.3 观察指标及评价标准

对 NIHSS 评分、Barthel 指数、临床疗效进行观察。应用 NIHSS (神经功能的缺损评分) 评估神经功能障碍的程度。应用 Barthel 指数评价神经功能障碍的康复程度。

表 3: 两组患者临床疗效比较 (n)

组别	例数	痊愈	显著进步	进步	无变化	恶化	总有效率 (%)
观察组	45	12	15	8	10	0	77.8%
对照组	45	15	18	10	2	0	95.6%*

注: 与对照组对比, *P<0.05。

3 讨论

急性脑梗死属临床急症的一种, 老年人是其高发人群, 患者比例男性较多。患者常伴基本疾病, 如糖尿病、高脂血症、高血压、动脉硬化等^[3]。该病在前期无明显特异性的症状, 易被忽视, 但若发病则比较急, 在其发病后 1-2d 或数小时临床症状到达高峰。超早期治疗是该病治疗的原则, 在其发病后 4.5h

痊愈: NIHSS 评分下降幅度 $\geq 91\%$; 显著进步: $90\% \geq$ NIHSS 评分下降幅度 $\geq 46\%$; 进步: $18\% \leq$ NIHSS 评分下降幅度 $\leq 45\%$; 无变化: NIHSS 评分变化的幅度小于 17%。恶化: NIHSS 评分上升幅度 $\geq 18\%$ ^[2]。

1.4 统计学处理

数据应用 SPSS13.0 进行分析, 计数以 (%) 表示, 计量以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 行 t、 χ^2 检验, P<0.05 统计学成立。

2 结果

2.1 NIHSS 评分

对比两组治疗前 NIHSS 评分无差异 (P>0.05); 治疗后, NIHSS 评分对比, 观察组较对照组低, 对比存在差异 (P<0.05)。见表 1。

表 1: 对比两组治疗前后 NIHSS 评分 (($\bar{x} \pm s$))

组别	例数	治疗前	治疗后
对照组	45	17.02±6.18	13.26±6.14
观察组	45	18.41±5.79	9.02±5.88*

注: 与对照组对比, *P<0.05。

2.2 Barthel 指数

对比两组治疗前 Barthel 指数评分无差异 (P>0.05); 治疗后, Barthel 指数评分对比, 观察组优于对照组, 对比存在差异 (P<0.05)。见表 1。

表 2: 对比两组治疗前后 Barthel 指数评分 (($\bar{x} \pm s$))

组别	例数	治疗前	治疗后
对照组	45	39.55±8.85	50.02±8.78
观察组	45	41.13±8.87	62.26±8.84*

注: 与对照组对比, *P<0.05。

2.3 临床疗效

观察组的治疗总有效率 95.6%, 显著高于对照组的 77.8%, 总有效率对比存在差异 (P<0.05) 见表 3。

内尽可能的予以治疗, 治疗方法包括静脉的溶栓、抗栓^[4]。

目前临床用于抗凝剂溶栓的药物种类较多, 疗效参差不齐, 本文对阿加曲班与依达拉奉联合用于急性脑梗死的治疗中, 观察期治疗效果。研究显示, 将两种药物联合可使神经功能的障碍程度得到明显的降低, 对恢复神经功能起到促进作用, 且总有效率达 95.6%。阿加曲班是新型的凝血酶抑制剂, 与凝

(下转第 22 页)

肿瘤细胞的增殖。5-氟尿嘧啶在体内转化为5-氟-2-脱氧尿嘧啶核苷酸，在转化之后5-氟-2-脱氧尿嘧啶核苷酸可抑制胸苷合成酶的活性，阻止脱氧尿苷核苷酸转化为脱氧胸苷核苷酸，并抑制肿瘤细胞DNA的合成。但是，临床葡萄胎女性是否能够接受预防性化疗存在很大争议^[3-4]。因为大多数葡萄胎女性在接受子宫清宫术后可恢复正常，且通过术后监测HCG浓度也可了解疾病的控制情况，为临床进一步治疗提供参考。另外，化疗药物葡萄胎女性会产生相应的毒副作用，这可能带来其他不良影响，因此，关于预防性化疗组的必要性还有待进一步探究^[5-6]。

本研究中，清宫术组采取清宫术，清宫术和预防性化疗组则采取清宫术和预防性化疗治疗。结果显示，清宫术和预防性化疗组疾病疗效、住院时间、HCG恢复正常时间、血HCG监测水平相比较清宫术组更好， $P < 0.05$ 。清宫术和预防性化疗组阴道异常流血低于清宫术组， $P < 0.05$ 。

(上接第18页)

反馈有更好的辅助效果。生化检验方式可以有效的提升检验的准确性，有效的减少糖尿病的误诊与漏诊。随着检验技术的提升，生化检验的准确度也不断提高，在临床诊断中逐步扩展应用。该方式比常规的尿液检验更为便捷，检验费用更低，检验指标信息多，对病情观察与康复有更好的辅助价值。在具体的处理上，需要做好检验工作管理，完善样本采集的规范性，减少因为药物、运动、饮食等引发的血液样本采集不合格。采集样本后要及时检验，如果不能及时检验，需要做好低温管理，避免样本变质。充分的通过规范操作来提升检验的准确性，发挥检验方式的价值。

综上所述，糖尿病诊断中常规尿液检验与生化检验均可以

综上所述，清宫术和预防性化疗治疗葡萄胎可获得较好预后。

参考文献

- [1] 李彩霞. 米非司酮配合化疗药物治疗侵蚀性葡萄胎的临床效果观察[J]. 中国现代药物应用, 2019, 13(06):132-133.
- [2] 孙碧燕. 临床护理路径对侵蚀性葡萄胎患者治疗依从性的影响分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(05):246+248.
- [3] 尚宝兰. 清宫术与预防性化疗治疗葡萄胎的临床效果研究[J]. 现代诊断与治疗, 2017, 28(07):1274-1275.
- [4] 程明辉. 米非司酮联合清宫术在葡萄胎治疗中的应用[J]. 实用妇科内分泌杂志(电子版), 2016, 3(16):87+89.
- [5] 王雪丽. 清宫术和预防性化疗治疗葡萄胎的临床效果分析[J]. 河南医学研究, 2015, 24(09):129-130.
- [6] 焦海宁, 喇端端, 薛梅. 清宫术前应用天花粉蛋白治疗葡萄胎的疗效分析[J]. 中国临床医学, 2014, 21(01):43-45.

达到一定检验效果，但是生化检验效率显著更高，患者检验满意度更高，整体的检验价值更高。

参考文献

- [1] 刘丽丽. 探究常规尿液检验与生化检验在糖尿病诊断中的应用比较[J]. 中国保健营养, 2019, 29(22):331.
- [2] 张丹. 探究常规尿液检验与生化检验在糖尿病诊断中的应用比较[J]. 健康大视野, 2019, (12):253.
- [3] 丁红玲. 探讨常规尿液检验与生化检验在糖尿病诊断中的应用价值比较[J]. 饮食保健, 2019, 6(26):255.
- [4] 徐妮娜. 常规尿液检验与生化检验在糖尿病诊断中的应用价值对比[J]. 中国保健营养, 2019, 29(11):314-315.

(上接第19页)

血酶的活性位点结合呈可逆性，此活性状况降低了药物使用可能出现的不良反应。

阿加曲班可对凝血酶起到抑制作用，从而使血纤维蛋白形成终止，不会引发凝血因子的活化，最终抗凝血效果得以发挥。阿加曲班对于凝血酶存在高度的选择性。其浓度在治疗范围内，不会影响相关相关丝氨酸蛋白酶，同时可较好的与血浆蛋白的结合，此抗凝药物具有较高的安全性。患脑梗死的患者神经均存在不同程度的损伤，N-乙酰门冬氨酸可作为特异性标志，判断神经细胞的存活状态，依达拉奉属脑保护剂的一种，可使N-乙酰门冬氨酸得到相对的升高，从而使神经细胞得到保护。

本次研究显示，NIHSS评分、Barthel指数、临床疗效对比，观察组数据优于对照组，提示了针对急性脑梗死的治疗，应用阿加曲班与依达拉奉联合，取得了较为显著的效果，可

使神经功能的缺损状况得以改善，提高患者生存的质量，值得广泛及应用。

参考文献

- [1] 肖桂荣, 王赵伟, 朱仁洋等. 丁苯酞注射液联合依达拉奉治疗急性脑梗死的疗效观察[J]. 中国神经免疫学和神经病学杂志, 2016, 23(1):51-54.
- [2] 梁茜茜, 张庆, 李莉等. 阿司匹林联合氯吡格雷治疗急性脑梗死的临床研究[J]. 中国临床药理学杂志, 2016, 32(16):1446-1448, 1467.
- [3] 张宇明, 何辉. 血栓通注射液联合依达拉奉治疗老年急性脑梗死的疗效及对细胞因子、脑血流动力学和血管内皮功能的影响[J]. 中国老年学杂志, 2018, 38(21):5155-5157.
- [4] 吴威. 盐酸小檗碱联合阿托伐他汀治疗急性脑梗死的疗效及对颈动脉粥样硬化斑块的影响[J]. 中国老年学杂志, 2016, 36(18):4459-4460.

(上接第20页)

提高重视程度。

参考文献

- [1] 王桐生, 丁磊, 赵爱民, 许开宇, 高宏, 张能维. 腹腔镜下全腹膜外腹股沟疝修补术与经正中切口腹膜前腹股沟疝修补术的比较研究[J]. 中国微创外科杂志, 2016, 16(02):118-121.
- [2] 黎信金, 陈波, 黎殿德. 改良式经腹腹膜前补片植

入术用于腹股沟疝治疗的效果探究[J]. 中国现代药物应用, 2019(15):71-72.

- [3] 周正维, 吴莉莉, 唐劲松. 早期行肝功能检测对甲状腺功能亢进患者的诊断价值[J]. 中国现代药物应用, 2019(15):72-73.
- [4] 贾立伟, 蒋会勇, 马锐, 张雪峰. 两种疝囊处理方法在腹腔镜全腹膜外阴囊疝修补术中的比较研究[J]. 腹腔镜外科杂志, 2019(07):526-530.