

脑血管痉挛性头痛头晕患者应用尼莫地平联合小剂量阿司匹林治疗的临床效果观察

林珊珊

广东省江门市新会区人民医院 529100

〔摘要〕目的 分析脑血管痉挛性头痛头晕患者应用尼莫地平联合小剂量阿司匹林治疗的临床效果。方法 本次研究的对象为本院脑血管痉挛性头痛头晕患者，共选取 198 例，病例选择时间为 2017 年 1 月至 2019 年 1 月，将 198 例患者按治疗方式不同分成两组，即对照组 99 例、实验组 99 例。对照组患者接受尼莫地平治疗，实验组 99 例患者使用尼莫地平联合小剂量阿司匹林治疗，对两组患者取得的效果进行对比分析。结果 实验组的治疗总有效率、不良反应发生率均优于对照组 ($P < 0.05$)。结论 脑血管痉挛性头痛头晕患者应用尼莫地平联合小剂量阿司匹林治疗具有良好的效果，症状明显得到改善。

〔关键词〕脑血管痉挛；头痛头晕；尼莫地平；小剂量；阿司匹林

〔中图分类号〕R743.3 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2019) 10-049-02

脑血管痉挛是临床常见的脑血管病症，此种疾病主要原因是脑供血不足，造成脑部血液循环出现障碍，导致缺血性脑代谢异常^[1]。患者主要表现为头晕、头痛等症状，临床上针对脑血管痉挛的治疗主要采取迅速抑制血栓素的生成，改善头晕头痛的症状^[2]。本文作者将重点研究脑血管痉挛性头痛头晕患者应用尼莫地平联合小剂量阿司匹林治疗的效果，具体报告如下：

1 资料与方法

1.1 研究资料

选择脑血管痉挛性头痛头晕患者作为研究的对象，共计需要 198 例患者，病例采集时间为 2017 年 1 月-2019 年 1 月，198 例患者按治疗方式不同分为对照组 99 例和实验组 99 例，单独使用尼莫地平治疗的患者设定对照组，实验组接受尼莫地平联合小剂量阿司匹林治疗，对照组患者年龄 40-57 岁，平均年龄为 (48.1 ± 3.5) 岁，男性患者 55 例，女性患者 44 例；实验组患者年龄为 41-58 岁，患者平均年龄为 (48.9 ± 4.1) 岁，男女患者比例 70:29。

入选标准：(1) 参与研究的患者经过检查均符合脑血管痉挛的诊断标准。(2) 经检查 198 例患者的临床资料完整可以参与本次研究。(3) 两组组患者均有不同程度的头痛、头晕等症状。

排除标准：(1) 严重心、肝、肾等功能衰竭及脑血管意外患者。(2) 颅内肿瘤患者。(4) 对尼莫地平、阿司匹林过敏患者。两组患者所有资料进行对比差异，得出其 $P > 0.05$ 代表无统计学意义，两组患者符合进行组间对比分析的条件。

1.2 方法

对照组患者给予尼莫地平进行治疗，用法：每天早中晚三次温水送服，每次口服剂量 60mg，连续用药 30 天。实验组在对照组基础上服用小剂量阿司匹林肠溶片，每天一次 1 片，用药时间与对照组相同。

1.3 观察指标

1.3.1 比较两组患者的治疗总有效率

疗效评定标准：痊愈，患者经过治疗后头晕、头痛等症状完全消失，脑血流图检查显示正常状态。显效，治疗后患者的症状明显减轻，脑血流图显示基本正常。有效，患者的

头晕头痛等症状治疗后有所好转，检查脑血流图显示有改善迹象。无效，患者治疗后无任何改善，甚至出现症状加重的情况。治疗总有效率等于痊愈率、显效率、有效率三者之和。

1.3.2 比较两组患者的不良反应发生率

观察两组患者的肝功能异常、脑血管意外、胃肠道反应等不良反应的发生情况，不良反应发生率 = (肝功能异常 + 脑血管意外 + 胃肠道反应) / 总例数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学方法

应用 (版本: SPSS25.0) 统计学软件对本次研究的相关数据进行整理和分析，计数资料 (治疗总有效率，不良反应发生率) 应用 $n(\%)$ 描述，检验差异：计数资料 χ^2 ，当 $P < 0.05$ 说明差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者疗效对比

实验组治疗总有效率为 97.97% (97/99)。对照组治疗总有效率为 89.89% (89/99)。经检测得出实验组治疗总有效率高，对照组治疗总有效率低，检测 P 值为 0.0171 说明比较差异有统计学意义，具体数据见表 1。

表 1: 两组脑血管痉挛性头痛头晕患者疗效对比 [n(%)]

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	总有效率
实验组	99	50	30	17	2	97.97%
对照组	99	30	29	30	10	89.89%
χ^2						5.6774
P						0.0171

2.5 两组患者不良反应发生率比较

实验组患者的不良反应发生率为 3.33% (3/99)，对照组患者的不良反应发生率为 11.11% (11/99)。实验组患者的不良反应发生率低，而对照组明显较高，检测 P 值为 0.0265 代表比较差异有统计学意义，数据统计见表 2。

3 讨论

研究表明脑血管痉挛与血液内所含血栓素 (TXA2) 指标有着紧密联系，临床对于脑血管痉挛的治疗主要以抑制血栓素的生成，消除头晕头痛症状为主^[3]。尼莫地平是双氢吡啶类钙拮抗剂，能够穿透血脑屏障，直接性作用于脑血管神经细胞内，选择性扩张血管效果比较明显，并且该药物不会对脑

血管血循环流量产生影响,通过选择性拮抗 5-HT、儿茶酚胺等来达到缓解脑血管痉挛^[4]。阿司匹林常用于解热镇痛药物,小剂量短期用药可抑制血小板释放内源性二磷酸苷,具有破坏乙酰化酶活性的效果,阻断血小板前列腺素代谢产物血栓素形成^[5]。对于防治脑血管痉挛来讲非常重要,阿司匹林还

不影响前列素抗血小板凝聚。在本次研究中,对脑血管痉挛头痛头晕患者采用尼莫地平与小剂量阿司匹林联合用药,其治疗总有效率、不良反应发生率均优于对照组,综上所述,阿司匹林与尼莫地平治疗脑血管痉挛性头痛头晕疗效显著,安全可靠值得临床推广。

表 2: 两组患者不良反应发生率比较 [n(%)]

组别	例数	肝功能异常	脑血管意外	胃肠道反应	未发生不良反应	不良反应发生率
实验组	99	1	1	1	96	3.03%
对照组	99	4	2	5	88	11.11%
χ^2						4.9193
P						0.0265

[参考文献]

- [1] 郭韵诗. 尼莫地平联合小剂量阿司匹林治疗脑血管痉挛性头痛头晕 [J]. 北方药学, 2019, 16(09):62-63.
- [2] 代云群. 尼莫地平联合小剂量阿司匹林治疗脑血管痉挛性头痛头晕的临床效果观察 [J]. 中国社区医师, 2019, 35(10):29+31.
- [3] 王丽红. 尼莫地平与小剂量阿司匹林用于脑血管痉挛性头痛头晕患者治疗中的临床研究 [J]. 基层医学论坛, 2018,

22(20):2795-2796.

- [4] 韩建梅. 尼莫地平结合小剂量阿司匹林应用于脑血管痉挛性头痛头晕治疗中的效果观察 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(87):17192.

- [5] 陈正乾. 尼莫地平联合小剂量阿司匹林治疗脑血管痉挛性头痛头晕的临床效果观察 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(36):142.

(上接第 47 页)

硬化的严重化,由此导致内皮受损^[3]。低密度脂蛋白胆固醇属于该病的重点问题。一般让患者低密度脂蛋白胆固醇水平减少,可以有效的降低患者心血管不良风险事件的发生率。本研究中,在治疗总有效率上,观察组 95.65%,对照组 78.26%,对比有统计学意义 ($p < 0.05$); 在 TC、TG、LDL-C、HDL-C 等血脂指标上,观察组各项治疗后改善幅度明显多于对照组,对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。他汀类药物可以对肝脏胆固醇合成量,由此减少胆固醇与脂蛋白的水平,能促使 LDL-C 得到更好的分解代谢,由此来达到 LDL-C 与 TG 指标的减少。他汀类药物的选择较多,阿托伐他汀属于其中一种人工合成性的还原酶选择性抑制剂,可以抑制胆固醇的合成能力,减少血脂水平。该药物具有较长的药物半衰期,药物本身的代谢物也会有较好的生物活性,降低功效更为明显。冠心病患者自身的血液黏稠度更高,心肌缺氧缺血情况较为

明显,游离脂肪酸提升明显,会促使机体能力消耗更为明显,由此导致心肌功能的损害。药物可以有效调整心肌代谢,减少组织受损程度,心功能改善情况更为理想。

综上所述,老年冠心病合并糖尿病患者中采用阿托伐他汀用药干预后可以有效的改善疾病问题,治疗疗效更为理想,有助于血脂指标的改善,整体状况更具有价值。

[参考文献]

- [1] 公媛媛. 阿托伐他汀对老年冠心病合并糖尿病患者的治疗效果及对血脂、尿酸水平的影响 [J]. 健康之友, 2019, (17):277.
- [2] 李杰, 胡春兰. 阿托伐他汀对老年冠心病合并糖尿病患者的治疗效果探讨 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(6):169-170.
- [3] 邹永红. 阿托伐他汀在老年 2 型糖尿病合并冠心病治疗中的效果观察 [J]. 健康大视野, 2018, (18):85-86.

(上接第 48 页)

^[3]。布地奈德是一种糖皮质激素,可有效抑制炎症细胞的活化与迁移,直接影响花生四烯酸,对前列腺素与白三烯的合成有抑制效果,使炎症物质渗出明显减少。布地奈德和沙丁胺醇联合应用具有协同作用,对 M 受体有抑制效果,使 β_2 受体表达明显提高,促使临床症状消失时间明显缩短,减少病情康复时间,对患者生活质量与预后具有改善作用^[4]。借助雾化吸入的方式给药,可使药物快速达到病灶,在支气管发挥作用,使进入血液循环系统的药物明显减少,进而使不良反应的出现明显减少,患者的耐受性与接受度较高,临床价值显著^[5]。

本研究显示:实验组患儿呼吸困难与咳嗽消失时间对比组短;治疗后两组患儿 PEF、FVC、FEV1 水平明显比治疗前高,且实验组患儿的升高幅度对比组大,与相关研究结果一致。

总之,小儿哮喘急性发作期患儿采用沙丁胺醇与布地奈

德联合治疗,可改善患儿临床症状与肺功能水平。

[参考文献]

- [1] 张科云. 沙丁胺醇联合布地奈德治疗小儿哮喘急性发作的疗效及改善肺功能的作用 [J]. 临床医学研究与实践, 2017, 2(5):39.
- [2] 钱惠玲. 沙丁胺醇联合布地奈德治疗小儿哮喘急性发作的效果及其对肺功能的影响观察 [J]. 中外医学研究, 2019, 17(01):46-47.
- [3] 戴巧岳. 布地奈德联合沙丁胺醇雾化吸入治疗小儿哮喘急性发作的效果观察 [J]. 中国药物经济学, 2017, 12(12):66-68.
- [4] 李锦春. 沙丁胺醇联合布地奈德治疗小儿哮喘急性发作的效果及其对肺功能的影响评价 [J]. 世界最新医学信息文摘 (电子版), 2018, 18(82):117-117.
- [5] 刘心存. 沙丁胺醇联合布地奈德治疗支气管哮喘急性发作的临床疗效分析 [J]. 中国继续医学教育, 2017, 9(1):161-163.