

丁苯酞治疗急性脑梗死患者轻度认知功能障碍

王克水 李 艳 张晓玲

桓台县人民医院 山东淄博 256400

【摘要】目的 探讨丁苯酞治疗急性脑梗死患者轻度认知功能障碍的效果。**方法** 抽取本院 2019 年 3 月-2020 年 10 月时段内收治的急性脑梗死伴轻度认知功能障碍患者共 78 例,以抽签法纳入参照组(39 例)和实验组(39 例)。参照组使用常规药物治疗,实验组使用常规药物联合丁苯酞治疗,比较患者总有效率、MMSE 评分。**结果** 参照组总有效率为 76.92%,实验组为 94.87%,数据比较有意义($P < 0.05$)。实验组 MMSE 评分明显高于参照组,数据比较有意义($P < 0.05$)。**结论** 针对急性脑梗死伴轻度认知功能障碍患者,于常规药物治疗的基础上,联合使用丁苯酞药物,可显著提高疾病治疗有效率,还可改善机体精神状态,可推广。

【关键词】 丁苯酞;急性脑梗死;轻度认知功能障碍;总有效率;MMSE 评分

【中图分类号】 R743.33

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2021) 01-050-02

脑梗死为神经内科疾病,具有常见性、多发性的特点,特别是在人口老龄化背景下,该病发病率显著提高。脑梗死是因血管堵塞导致的脑组织血供障碍,引起脑组织不同程度缺血缺氧等状况,还会诱发神经功能缺损、认知功能障碍。例如:轻度认知功能障碍,多见计算能力降低、记忆力和行为能力损伤、思维能力降低等,若未有效救治,会逐步演变为血管性痴呆。即对该部分患者施行有效且科学的救治,是保证其生命安全的前提^[1]。抽取本院 2019 年 3 月-2020 年 10 月时段内收治的急性脑梗死伴轻度认知功能障碍患者共 78 例,现将报告总结如下:

1 资料与方法

1.1 基本资料

抽取本院 2019 年 3 月-2020 年 10 月时段内收治的急性脑梗死伴轻度认知功能障碍患者共 78 例,以抽签法纳入参照组(39 例)和实验组(39 例)。参照组男患者 20 例、女患者 19 例;年龄中间值为(52.99±7.15)岁,病程中间值为(7.17±1.89)年。实验组男患者 21 例、女患者 18 例;年龄中间值为(52.33±9.87)岁,病程中间值为(7.88±2.94)年。数据比较无意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

参照组使用常规药物治疗,实验组使用常规药物联合丁苯酞治疗,具体为:(1)常规药物。包括神经营养、抗血小板、改善血液循环等对症治疗;若患者表现为脑水肿,应取 20% 甘

露醇施行降颅压治疗,起到脑水肿控制的效果;若表现为感染,应合理使用抗生素;若表现为高血压,应及时采取降压治疗^[2]。(2)丁苯酞。取 25mg 药液和氯化钠溶液混合静脉滴注,1 日 2 次,持续用药 14d^[3]。

1.3 观察指标

①比较患者总有效率。是以 MMSE 评分提高情况予以判定,若提高≥4 分判定为显效、提高 1-3 分判定为有效、若未提高可判定为无效。总有效率=显效率+有效率。

②比较患者 MMSE 评分。是以简易精神状态检查量表为准,设有时间定向力、地点定向力、即刻记忆和延迟记忆,评分越高证明患者认知障碍恢复状态越佳^[4]。

1.4 统计学方法

通过统计软件 SPSS22.0,对本研究数据进行汇总处理。MMSE 评分等计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间数据采用 t 检验;总有效率等计数资料用 % 表示,组间数据采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 证明数据比较有意义。

2 结果

2.1 比较患者总有效率

参照组总有效率为 76.92%,实验组为 94.87%,数据比较有意义($P < 0.05$),见表 1。

2.2 比较患者 MMSE 评分

实验组 MMSE 评分明显高于参照组,数据比较有意义($P < 0.05$),见表 2。

表 1: 比较患者总有效率 [n、%]

组别	显效	有效	无效	总有效率
参照组 (n=39)	17 (43.59)	13 (33.33)	9 (23.08)	30 (76.92)
实验组 (n=39)	30 (76.92)	7 (17.95)	2 (5.13)	37 (94.87)
χ^2 值				5.1859
P 值				0.0227

表 2: 比较患者 MMSE 评分 [n、 $\bar{x} \pm s$]

组别	时间定向力	地点定向力	即刻记忆	延迟记忆
参照组 (n=39)	18.07±2.14	16.88±6.43	18.10±3.87	16.18±2.31
实验组 (n=39)	23.42±5.73	23.22±5.18	23.69±5.14	23.43±3.77
t 值	5.4623	4.7951	5.4257	10.2401
P 值	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

对于脑梗死患者而言,常表现为不同程度偏瘫、语言不清和偏身麻木等状况,较为严重时还会面临痴呆倾向。认知功能障碍为急性脑梗死患者常见并发症的代表,多见方向能力、

记忆力和语言功能退化或丧失。愿意哪位:由于脑组织缺血缺氧等状态,导致海马结构及功能损伤,促使脑细胞内释放诸多谷氨酸,呈现兴奋性、抑制性氨基酸失衡。丁苯酞为现

(下转第 54 页)

直肠炎方面见解独到,且中药参与治疗的可选择越来越多,临床中西医结合治疗的应用随之广泛^[3]。

柳氮磺吡啶是治疗溃疡性直肠炎常用药物,对机体中前列腺素的合成有良好的抑制作用,达到氧自由基清除作用并促进炎症反应减轻,还能在一定程度上对免疫细胞反应起到一定抑制,但以往单纯应用柳氮磺吡啶所需疗程过程,期间也容易复发,固常需要糖皮质激素联合应用,布地奈德属糖皮质激素类药物的一种,具有作用于局部的高效、快速抗炎作用^[4]。能够对机体内趋化因子、细胞生长因子的释放于合成产生抑制,减少黏膜组织吸附的肥大细胞,有效降低局部高反应性。中医认为此症属痢疾、肠癖、泄泻范畴,因邪浊湿热内生,导致脾气亏虚而下注肠道,治疗原则在于去腐生肌、清热利湿,本文观察组给予柳氮磺吡啶联合布地奈德与中药灌肠治疗,所用中药有白及粉,有止血、促凝效用;锡类散可消肿、促进溃疡愈合并抑制腹痛;三七可解毒、凉血;苦参能清热燥湿,诸药联合应用可清热处理、止血生肌、化瘀排脓,达标本兼治之功效^[5]。研究结果显示,观察组患者在接受治疗后临床

症状的改善时间短于对照 A 组和对照 B 组;观察组患者的结肠镜积分低于对照 A 组和对照 B 组;观察组患者的治疗总有效率高于对照 A 组和对照 B 组,三组患者对比存在明显差异, $P < 0.05$ 。表明柳氮磺吡啶联合布地奈德与中药灌肠治疗溃疡性直肠炎比应用单药治疗更有效,且疗效显著,可提高治疗效率,缩短治疗时间,改善其生活质量。

参考文献

- [1] 詹永忠,林煥雄.地塞米松联合柳氮磺吡啶灌肠治疗 30 例溃疡性结肠炎[J].广东医学,2010,31(15):2029.
- [2] 伍运生,熊国强,陈出新.柳氮磺吡啶联合中药保留灌肠治疗溃疡性结肠炎的疗效观察[J].新医学,2010,41(8):538.
- [3] 黄开兰,廖立梅.中药保留灌肠治疗溃疡性结肠炎 80 例临床观察及护理体会[J].中医药导报,2013,19(7):125.
- [4] 吕永慧,丛龙玲.溃疡性结肠炎中医证型分布研究[J].中国中西医结合杂志,2012,32(4):450.
- [5] 崔俊峰,王建民,李明.中医药治疗慢性溃疡性结肠炎研究进展[J].中医药临床杂志,2011,23(1):92-93.

(上接第 50 页)

代医疗中轻中度急性脑梗死患者常见药物,含有 d1-3-正丁基苯胺,以刺激患者血浆 SOD 活性为导向,降低血腔内丙二醛含量,改善机体症状表现。同时,该类物质还可起到脂代谢调节、改善血液流变、减轻痉挛、软化血管及加快脑血流量等效果,有利于神经细胞功能的恢复^[5]。本研究可知,参照组总有效率为 76.92%,实验组为 94.87%,数据比较有意义($P < 0.05$)。实验组 MMSE 评分明显高于参照组,数据比较有意义($P < 0.05$)。

综上所述,针对急性脑梗死伴轻度认知功能障碍患者,于常规药物治疗的基础上,联合使用丁苯酞药物,可显著提高疾病治疗有效率,还可改善机体精神状态,可推广。

参考文献

- [1] 王静怡.观察丁苯酞序贯治疗急性脑梗死合并认知功

能障碍患者的疗效及其对炎症因子的影响[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(16):76-77.

[2] 李航,梁艳晨,李晨,任丹,郑文旭.丁苯酞序贯治疗急性脑梗死合并认知功能障碍患者的疗效分析[J].中国现代药物应用,2020,14(03):114-115.

[3] 余年,许雯雯,林兴建.丁苯酞治疗急性脑梗死患者轻度认知功能障碍的随访研究[J].中国实用神经疾病杂志,2019,22(16):1751-1755.

[4] 刘东亮.丁苯酞序贯治疗急性脑梗死并认知功能障碍患者的效果及对炎症因子的影响[J].齐齐哈尔医学院学报,2019,40(01):44-45.

[5] 刘伟清,詹德利,凌亚兴.丁苯酞联合奥拉西坦治疗急性脑梗死患者认知功能障碍的疗效[J].深圳中西医结合杂志,2018,28(03):126-127.

(上接第 51 页)

种新型的钙离子拮抗剂,具有舒张血管平滑肌的作用,还可以扩张外周小动脉,降低外周阻力,降低心脏负荷,增加冠状动脉的血流量,缓解心绞痛,改善心肌缺血。苯磺酸氨氯地平具有较强的水溶性,并且半衰期较长,具有较高的生物利用度。与硝苯地平相比,苯磺酸氨氯地平的服药次数较少,药物作用时间较长,在治疗过程中不良反应较小,降压效果平稳。

本文中选取 80 例社区治疗的轻中度高血压患者,使用苯磺酸氨氯地平治疗的患者治疗效果明显高于使用硝苯地平治疗患者,并且并发症发生率较低,舒张压以及收缩压较低。

综上,在社区轻中度高血压患者中使用苯磺酸氨氯地平治疗,可以减少并发症发生率,控制舒张压以及收缩压水平,

提高治疗效果。

参考文献

- [1] 王湘宁,朱天河.社区轻中度高血压采取苯磺酸氨氯地平片治疗的临床效果分析[J].北方药学,2020,17(06):125.
- [2] 余丽萍.苯磺酸氨氯地平在社区治疗轻中度高血压中的应用价值[J].中国社区医师,2018,34(16):82-83.
- [3] 殷小芬.社区治疗轻中度高血压应用苯磺酸氨氯地平治疗的效果观察[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(20):140+142.
- [4] 邓永杰.苯磺酸氨氯地平治疗社区轻中度高血压的疗效分析[J].深圳中西医结合杂志,2018,28(02):147-149.
- [5] 张小元.社区治疗轻中度高血压应用苯磺酸氨氯地平的治疗效果分析[J].首都食品与医药,2018,25(02):37.

(上接第 52 页)

[2] 赖娜,饶红,杨姣,等.胺碘酮联合美托洛尔在快速心律失常临床治疗中的应用研究[J].中国生化药物杂志,2017,37(6):228-229.

[3] 唐昊.胺碘酮联合美托洛尔治疗快速心律失常的临床效

果及安全性分析[J].临床医学研究与实践,2016,1(18):70-71.

[4] 程正红.胺碘酮与美托洛尔联合方案在快速心律失常患者治疗中的应用观察[J].当代医学,2017,23(26):58-59.

[5] 尚保军.快速心律失常应用胺碘酮联合美托洛尔治疗的临床效果[J].临床医学研究与实践,2017,2(34):61-62.