

瑞替普酶静脉溶栓治疗急性脑梗塞的临床有效性研究

程海波

淄博广电医院 山东 255000

【摘要】目的 分析瑞替普酶静脉溶栓治疗急性脑梗塞的临床有效性。**方法** 入此次研究中的 100 例研究对象均为我院收治的急性脑梗塞患者, 病例纳入时间 2019 年 4 月 -2020 年 6 月, 入选患者均采用瑞替普酶静脉溶栓进行治疗, 分析患者治疗后的临床效果。**结果** 100 例患者进行治疗后显效率为 60%, 有效率为 32%, 无效率为 8%, 总有效率 92%, 对比患者治疗前后 NIHSS 评分, 差异显著具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 急性脑梗塞患者采用瑞替普酶静脉溶栓治疗效果确切, 可改善患者的病情, 有助于其身体恢复。

【关键词】 瑞替普酶; 静脉溶栓; 急性脑梗塞; 有效性

【中图分类号】 R743.33

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2021) 02-059-02

急性脑梗死作为一种脑血管疾病, 是因多种因素致使局部血栓形成, 导致脑组织缺血、缺氧, 引起的神经功能障碍。头痛、偏瘫、眩晕、肢体障碍、恶心呕吐是该疾病的常见临床症状和体征, 不仅对患者的神经功能造成损害, 还影响了患者的日常生活能力^[1]。临床主要治疗方法为静脉溶栓, 采用瑞替普酶改善患者机体脑部神经系统功能。此次研究分析瑞替普酶静脉溶栓治疗急性脑梗塞的临床有效性, 内容如下:

1 资料和方法

1.1 一般资料

入此次研究中的 100 例研究对象均为我院收治的急性脑梗塞患者, 病例纳入时间 2019 年 4 月 -2020 年 6 月, 55 例患者为男性, 45 例患者为女性, 年龄最大者为 78 岁, 年龄最小者为 44 岁, 平均年龄 (61.2 ± 4.4) 岁。

1.2 纳入和排除

纳入^[2]: 入选者意识清醒; 入选者均符合 WHO 中急性脑梗塞的诊断标准; 入选者脑部系统功能损伤征象时间在 60 分钟以上; 入选者近期并未出现出血性疾病以及脑梗史。

排除^[3]: 排除舒张压 100mmHg 以上或者收缩压 180mmHg 以上者; 排除意识障碍者; 排除肥胖者; 排除患有精神类疾病者; 排除患有多种慢性病患者。

1.3 方法

患者均采用抗脑水肿和降颅内压治疗, 而后采用瑞替普酶对患者实施静脉溶栓治疗, 药物应用剂量 18mg, 通过静推方式, 30 分钟后再次用药, 用药剂量为 18mg, 完成溶栓后 1 日对患者进行 CT 检查以及凝血功能四项检查。

1.4 效果评估^[4]

通过 NIHSS 评分情况对患者治疗效果进行评估, 显效表现为患者 NIHSS 评分减少比例在 46% 以上, 有效表现为患者 NIHSS 评分减少比例在 20%-45% 之间, 无效表现为患者 NIHSS 评分减少比例在 20% 以下, 显效率和有效率相加为总有效率。而后比较患者治疗前后的 NIHSS 评分。

1.5 统计学

文中数据进行统计计算时选择 SPSS21.0 统计学软件工具, 数据结果以计数资料和计量资料呈现, 数据检验选择卡方和 t 值, 数据通过比较如差异显著则表示具有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗有效率

100 患者进行溶栓治疗后 60 例患者效果显效, 显效率为

60%, 32 例患者效果有效, 有效率为 32%, 8 例患者效果无效, 无效率为 8%, 总有效率为 92%。

2.2 NIHSS 评分

观察组患者治疗前 NIHSS 评分 (19.24 ± 3.14) 分, 治疗后 NIHSS 评分 (5.34 ± 1.38) 分, 对比治疗前后 NIHSS 评分 $t=40.5263$, $P=0.0000$, 组间具有统计学意义。

3 讨论

由于人们生活水平的提升, 导致人们作息时间不规律以及饮食习惯不健康, 从而增加了急性脑梗塞的患病率。急性脑梗塞在紧急发病时实施抢救可有效防止危险性发生, 因此予以有效的抢救是治疗急性脑梗塞的主要内容。急性脑梗塞的患病机制表现为人们脑部系统正常血液循环功能损伤, 从而出现缺氧以及缺血现象, 机体脑组织因此会出现坏死和软化征象等表现, 进而产生疾病。患者患病后会出现头晕、头痛、耳鸣等表现, 同时还会产生语言障碍以及恶心呕吐等现象, 如果治疗不及时, 会损伤神经系统, 影响脑梗死转归, 因此需要对疾病的综合性以及专业性治疗予以重视。

溶栓治疗急性脑梗塞则是将纤溶酶原进行激发, 将其转变为纤溶酶, 在纤维蛋白原和纤维蛋白作业中进行充分融合, 将纤维蛋白溶解时出现的降解物进行减少, 而后化解转换血浆中凝血成分等蛋白质。静脉溶栓治疗可有效避免机体疾病发展迅速, 对患者进行静脉溶栓的过程中, 采用瑞替普酶可将临床疗效提升。瑞替普酶属于溶栓饥饿本质 rPA 药物, 具有特异性溶栓效果, 患者用药后可将药物血栓溶解能力充分发挥, 保证恢复患者的神经系统功能, 从而实现溶栓^[5]。瑞替普酶在症状产生 12 小时内尽早应用, 效果确切。并在在纤溶酶原物质作用时具有较高的亲和力, 可充分溶解机体病变组织血栓, 同时全身纤溶效果并不突出可挽救病变组织附近脑组织, 以此改善神经系统功能水平。和溶液进行配置过程中, 肝素和 rPA 存在配伍禁忌, 不可在一条静脉通路用药, 如果需要一条静脉通路注射, 两种药物用药期间需要采用葡萄糖溶液或者生理盐水对管道进行冲洗。采用 rPA 过程中可降低纤维蛋白原水平, 可以对纤维蛋白原水平进行预先监测, 而减少纤维蛋白和凝血成分极易出现出血现象, 如出现严重出血需终止药物使用。本次研究抽取 100 例患者进行探究, 患者进行治疗后显效率为 60%, 有效率为 32%, 无效率为 8%, 总有效率 92%, 且治疗后 NIHSS 评分显著低于治疗前, 说明瑞

(下转第 62 页)

3 讨论

随着年龄的增长,老年人得糖尿病的几率往往要比青少年得糖尿病的几率高的多,这是由于老年人机体的老化,对胰岛素的敏感性下降^[3-4]。由于胰岛素分泌缺陷或胰岛素作用障碍所致的以高血糖为特征的代谢性疾病。持续高血糖与长期代谢紊乱等可导致全身组织器官,特别是眼、肾、心血管及神经系统的损害及其功能障碍和衰竭。

本研究显示,观察组患者治疗后 FPG、2hPG、HbA1c 指标均低于对照组 ($P < 0.05$); 观察组临床治疗后的总有效率 96.67% 高于对照组 83.33% ($P < 0.05$), 说明采用甘精胰岛素联合瑞格列奈治疗众多优势: 甘精胰岛素是一种长效胰岛素类似物,通过改变人胰岛素的结构,从而使胰岛素效果延长,可有效维持体内血糖、糖化血红蛋白正常水平的作用; 瑞格列奈作用机制与磺脲类药物相似,但作用更为迅速,时间更短,而且相对依赖葡萄糖。瑞格列奈口服吸收以后起效快,作用时间短,具有比较好的降低餐后血糖以及糖化血红蛋白的作用。

(上接第 58 页)

综上所述,高血压治疗中苯磺酸左旋氨氯地平片安全性、有效性优,可起到理想降压效用,值得推广。

参考文献:

- [1] 向磊. 研究苯磺酸左旋氨氯地平片治疗对于高血压患者的临床效果 [J]. 当代医学, 2020, 26(34):14-16.
- [2] 柴焱. 苯磺酸左旋氨氯地平片联合血管紧张素转换酶抑制剂治疗老年高血压的疗效 [J]. 内蒙古医学杂志, 2020, 52(06):703-704.

(上接第 59 页)

替普酶静脉溶栓治疗具有临床可行性。

综上所述,急性脑梗塞患者在进行临床治疗过程中采用瑞替普酶静脉溶栓治疗效果显著,可确保溶栓效率,有助于改善患者病情。

参考文献:

- [1] 刘英. 急性心肌梗死患者应用瑞替普酶与酒石酸美托洛尔联合治疗效果分析 [J]. 山西医药杂志, 2021, 50(10):1670-1672.
- [2] 杨建雄, 杨步超, 高东阳. 尿激酶和瑞替普酶溶栓治疗急性脑梗死的临床效果比较 [J]. 临床医学研究与实践,

(上接第 60 页)

有着相同的神经营养效应机制。其作用机理为: ①维持细胞膜结构与功能, 并使其稳定; ②将兴奋性氨基酸的神经毒性降低; ③对一氧化氮 (NO) 合酶进行抑制, 防止其过度生成; ④对 NGF 进行调节, 为 NCF 更好发挥作用创造良好条件, 与 NCF 结合帮助神经恢复^[4]。本次研究结果显示, 实验组患儿在功能训练、针灸、按摩、高压氧综合治疗基础上使用神经节苷酯治疗总有效率为 95.2%, 对照组为 78.9%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 实验组各区 DQ 评分均较对照组高, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 充分显示了小儿脑性瘫痪使用神经节苷酯治疗有显著效果。

综上所述, 小儿脑性瘫痪病因复杂, 治疗周期漫长, 在综合方法治疗的同时应用神经节苷酯可有效改善神经损伤,

综上所述, 甘精胰岛素联合瑞格列奈治疗用于老年糖尿病中能降低患者血糖水平, 提升临床治疗有效率, 利于患者恢复, 值得推广应用。

参考文献:

- [1] 贺亚峰, 郑皓, 杨庚. 甘精胰岛素联合瑞格列奈与双相门冬胰岛素治疗新诊断 2 型糖尿病的效果比较 [J]. 贵州医药, 2019, 43(9):70-71.
- [2] 高婷婷. 西格列汀联合甘精胰岛素治疗老年 2 型糖尿病的疗效及对炎性因子的影响 [J]. 中国药物与临床, 2019, 19(6):969-971.
- [3] 王永芬. 甘精胰岛素联合阿卡波糖治疗老年糖尿病临床研究 [J]. 中国药物与临床, 2019, 19(1):53-54.
- [4] Pirela D V, Garg R. De-Intensification of Diabetes Treatment in Elderly Patients with Type 2 Diabetes Mellitus - ScienceDirect[J]. Endocrine Practice, 2019, 25(12):1317-1322.

[3] 苏振宇. 探讨苯磺酸左旋氨氯地平片联合阿托伐他汀钙片治疗高血压合并冠心病的临床疗效 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(A2):170-171.

[4] 王信凡, 史丽, 樊勋, 曾志文, 张正学. 苯磺酸左旋氨氯地平片治疗高血压的临床效果观察 [J]. 临床合理用药杂志, 2019, 12(26):31-32.

[5] 李芝兰, 李晨娟, 范永红. 苯磺酸左旋氨氯地平片联合洛丁新治疗老年高血压的临床价值研究 [J]. 中国实用医药, 2019, 14(26):61-62.

2021, 6(15):50-52.

[3] 韩育良. 半夏白术天麻汤通窍活血汤联合西药治疗急性脑梗塞的临床疗效探讨 [J]. 医学食疗与健康, 2021, 19(12):17-18.

[4] 罗恒丽, 伍洋. 瑞替普酶联合大剂量阿托伐他汀对急性心肌梗死患者血管内皮功能及血清微小 RNA-21、微小 RNA-155 水平影响 [J]. 中国医刊, 2021, 56(05):520-524.

[5] 岳巧霞. 替格瑞洛联合阿司匹林、瑞替普酶治疗急性 ST 段抬高型心肌梗死的效果分析 [J]. 河南医学研究, 2021, 30(08):1462-1464.

有利于疾病尽早痊愈, 疗效显著, 副作用少, 值得进一步研究与采用。

参考文献:

- [1] 关芳娟, 高姗, 关丽君. 国产与进口单唾液酸四己糖神经节苷脂治疗小儿脑性瘫痪的疗效观察 [J]. 中国药师, 2014, 17 (01):123-125.
- [2] 刘清华. 康复训练与神经节苷脂联合治疗小儿脑性瘫痪的临床研究 [J]. 泰山医学院学报, 2016, 37 (01):46-48.
- [3] 冯鹏飞, 耿香菊. 康复训练与神经节苷脂联合治疗小儿脑性瘫痪的临床价值 [J]. 中国社区医师, 2016, 32 (29):188+190.
- [4] 牛亚飞, 赵广春. 神经节苷脂治疗脑性瘫痪 40 例疗效观察 [J]. 中国现代医生, 2012, 50 (06):150+152.