

血栓通胶囊联合阿司匹林治疗慢性脑供血不足的临床有效性研究

朱秋烨

江门市新会区人民医院 广东 529100

〔摘要〕 目的 对慢性脑供血不足患者实施血栓通胶囊+阿司匹林治疗的临床效果进行评估与分析。方法 将我院接收的 80 例慢性脑供血不足患者作为此次评估对象,均按照奇偶分组法进行分组,分为研究组(给予血栓通胶囊联合阿司匹林治疗)、对照组(给予阿司匹林治疗),每组患者各 40 例,分析两组各指标变化情况。所有患者入选时间均为 2020 年 5 月至 2021 年 5 月期间。结果 研究组治疗后血液流变学各指标状况以及治疗有效率均显著优于对照组,此时 $P < 0.05$,表示对比数据存在统计学分析意义。结论 血栓通胶囊+阿司匹林疗效显著,对疾病恢复速度具有促进作用。

〔关键词〕 慢性脑供血不足; 血栓通胶囊; 阿司匹林; 联合治疗; 临床效果

〔中图分类号〕 R743.31 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2021) 04-056-02

慢性脑供血不足多发群体为 60 岁以上人群,是临床常见、多发疾病类型,疾病发作后常见临床表现为反复头晕、心烦、耳鸣、头昏、头痛以及失眠等^[1]。患者出现以上疾病表现后需及时入院接收检查与治疗,进而改善其生活质量,实现疾病有效康复^[2]。本文主要是对 80 例患者进行分析,表明血栓通胶囊+阿司匹林可以显著提升治疗效果,对临床指标状况的改善具有促进作用。

1 资料与方法

1.1 一般资料

收集我院 80 例患者临床资料进行研究,患者选取时间:2020 年 5 月至 2021 年 5 月期间,将患者分为两组(奇偶分组法):研究组、对照组。对照组 40 例患者:男性、女性患者分别为 28 例、12 例;平均年龄为 (69.49 ± 1.39) 岁(年龄区间为 60-82 岁)。研究组 40 例患者:男性、女性患者分别为 27 例、13 例;平均年龄为 (69.18 ± 1.47) 岁(年龄区间为 61-84 岁)。两组患者以上数据,显示 $P > 0.05$,对比不存在统计学分析意义。

1.2 方法

对照组给予患者阿司匹林治疗措施:口服阿司匹林肠溶片 50mg/次(批准文号:国药准字 J20130078;生产企业:拜耳医药保健有限公司;药品规格:100mg*30 片),3 次/天,观察患者治疗 12 周后各临床指标状况。

研究组给予血栓通胶囊联合阿司匹林治疗:阿司匹林用法及用量同对照组。口服血栓通胶囊(批准文号:国药准字 Z20025972(国家药品监督管理局查询);产品规格:0.18g*20s 生产厂家:哈尔滨珍宝制药有限公司),一次 1-2 粒,3 次/天,观察患者治疗 12 周后各临床指标状况。

1.3 观察指标

分析两组患者治疗后血液流变学指标变化情况,主要分析内容包括:血浆黏度、全血高切粘度、全血低切粘度以及红细胞聚集指数;分析两组患者的有效治疗情况,分为显效(治疗后,患者临床症状消失,体征消失)、有效(治疗后,患者临床症状体征明显改善,并向着良好的方向发展)和无效(治疗后,临床症状、体征无变化甚至加重),计算治疗有效率。

1.4 统计学分析

80 例患者资料均采用 SPSS26.0 进行分析处理(以 P 值为评估标准):当 $P < 0.05$ 时,表示统计学研究结果有意义。其中,计量资料($\bar{x} \pm s$)采用 T 检验;计数资料(%)采用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 两组患者治疗后血液流变学指标分析结果显示

对照组患者各指标水平显著低于研究组,数据差异较大,表示对比结果存在统计学分析意义($P < 0.05$)。见表 1:

表 1 两组治疗后血液流变学指标对比

组别	例数	全血高切粘度 (mpa/s)	血浆黏度 (mpa/s)	红细胞聚集指数	全血低切粘度 (mpa/s)
研究组	40	3.69 ± 0.56	1.59 ± 0.12	6.89 ± 0.56	16.23 ± 2.12
对照组	40	3.01 ± 0.23	1.13 ± 0.09	5.33 ± 0.45	14.15 ± 2.02
T	-	7.1039	19.3953	13.7337	4.4924
P	-	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

2.2 两组患者治疗有效情况分析结果显示

对照组患者治疗有效率为 80.00%,研究组为 97.50%,前

者显著低于后者,此时 $P < 0.05$,表示两组数据分析结果存在统计学对比意义。见表 2:

表 2 两组患者治疗有效率对比

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
研究组	40	26 (65.00%)	13 (32.50%)	1 (2.50%)	39 (97.50%)
对照组	40	14 (35.00%)	18 (45.00%)	8 (20.00%)	32 (80.00%)
χ^2	-	-	-	-	6.1346
P	-	-	-	-	0.0132

3 讨论

慢性脑供血不足由于低血压导致大脑供血相对减少所致，是临床常见的神经系统疾病，疾病发作后患者常表现为反复头晕、头痛、多梦、记忆力减退^[3]。临床研究结果显示，随着疾病的发展与恶化，患者血液成分发生变化，会导致血液粘稠、脑功能不全症状。阿司匹林具有解热、镇痛、抗炎以及抗血小板凝集的作用。可以有效预防心脑血管事件以及动脉内血栓形成，对患者健康具有积极意义^[4]。但单独用药后患者出现恶心、呕吐、凝血障碍、过敏性休克、眩晕、恶心等不良反应的发生率较高，在一定程度上对患者机体健康以及恢复速度产生阻碍作用。血栓通胶囊（中成药）的主要成分是三七总皂苷，患者服用该药物后具有活血祛瘀、通脉活络等作用，可以用于改善心肌缺血以及脑血管病的治疗，安全性较高^[5]。

综上所述，血栓通胶囊联合阿司匹林治疗措施的实施临床价值较高，对慢性脑供血不足患者具有积极意义，不仅可以提升治疗效果，改善疾病表现，而且对提升康复速度具有

促进作用，各院可进行积极推广，帮助患者加快疾病恢复速度。

[参考文献]

- [1] 屈阳柳, 贾妮, 魏格玲. 养脑通络汤治疗慢性脑供血不足肾虚血瘀型疗效观察[J]. 中医临床杂志, 2020, 32(11):2125-2128.
- [2] 林色永. 疏血通联合盐酸倍他司汀治疗脑血栓椎-基底动脉系统供血不足的疗效研究[J]. 临床医学工程, 2017, 24(2):215-216.
- [3] 陈龙霏, 焦静, 高磊, 等. 芪参脑脉通胶囊对慢性脑供血不足患者血栓前状态的干预及血管内皮保护研究[J]. 中华中医药学刊, 2016, 34(3):715-717.
- [4] 陈旭斌. 丹参川芎嗪注射液治疗脑血栓椎基底动脉系统供血不足的疗效[J]. 数理医药学杂志, 2020, 33(7):1016-1018.
- [5] 林蕙凝, 罗菁. 血栓通注射液治疗慢性脑供血不足的疗效及对认知功能的影响[J]. 中国医药科学, 2019, 9(3):193-195, 216.

(上接第 53 页)

患者维持稳定状态，达到无痛治疗目的。近年来，临床药理学不断发展，右美托咪定、丙泊酚等新型麻醉药物问世，并在临床广泛应用。这些药物具有较好的镇静作用，可减轻患者的手术应激，提升手术安全性。其中右美托咪定不仅具有安全、有效、代谢快等优点，且药物效果更强，可减少其他麻醉药物的用量，可减少药物的神经毒性，促使患者血流动力学稳定，抑制炎症介质释放，提升患者生存率^[4]。

综上所述，在老年手术麻醉中应用右美托咪定，可获得较好的麻醉效果。

[参考文献]

- [1] SANDEEP.SHARMA, OM.SUTHAR, M.TAK, et al. Comparison of esmolol and dexmedetomidine for suppression

of hemodynamic response to laryngoscopy and endotracheal intubation in adult patients undergoing elective general surgery: A prospective, randomized controlled double-blinded study[J]. Anesthesia: Essays and Researches, 2018, 12(1):262-266.

- [2] 余天生. 右美托咪定联合咪达唑仑在髋关节置换术麻醉中的临床效果及对炎症因子水平的影响分析[J]. 中国现代药物应用, 2021, 15(1):190-191.
- [3] 夏道林, 席前彬, 周成林, 等. 右美托咪定联合帕瑞昔布钠在全膝关节置换术后多模式镇痛中的应用效果及对患者认知功能的影响[J]. 中国医师进修杂志, 2020, 43(4):329-333.
- [4] 代文涛, 席彪, 刘娣, 等. 右美托咪定复合罗哌卡因用于连续股神经阻滞在全膝关节置换术后镇痛效果的观察[J]. 蚌埠医学院学报, 2020, 45(4):482-485.

(上接第 54 页)

物反流，促进食管下段括约肌张力增强，因而整体治疗效果较为理想^[2]。雷尼替丁属于一种 H 受体阻断剂，能够有效抑制慢性浅表性胃炎的各项临床症状，且治疗后各类不良反应风险较低^[3]。

综上所述，慢性浅表性胃炎患者接受多潘立酮联合雷尼替丁治疗，整体有效性较高，且治疗后无明显的不良反应问题，因而推广应用价值较高。

[参考文献]

- [1] 刘闯. 中西医结合治疗慢性浅表性胃炎临床观察[J]. 中国民族民间医药, 2020, 29(13): 88-89.
- [2] 殷贝, 李佑生, 陈玲玲, 等. 半夏泻心方在消化系统疾病中的应用及疗效机制研究进展[J]. 广州中医药大学学报, 2019, 36(2): 292-293.
- [3] 房静远, 杜奕奇, 刘文忠, 等. 中国慢性胃炎共识意见(2017年, 上海)[J]. 中华消化杂志, 2017, 37(11): 721-722.

(上接第 55 页)

的生命健康安全^[4]。因此，一定要积极干预，以减轻患者苏醒期躁动症状。右美托咪定属于 α^2 肾上腺素受体激动剂，在抗焦虑、镇静和镇痛方面具有显著效果。

通过本文的研究发现，实施右美托咪定干预的观察组患者取得了较好的效果，患者术后 2h、8h、12h、16h、24h 的镇静-躁动评分均明显低于对照组，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。另外，术后进入苏醒室，两组心率比较无显著差异，拔管前、拔管时以及拔管后比较，观察组心率明显低于对照组， $P < 0.05$ 。结果说明右美托咪定对缓解神经外科手术患者麻醉苏醒期躁动具有显著效果。

综上所述，对行神经外科手术患者，采用右美托咪

定进行麻醉，有利于缓解患者麻醉苏醒期躁动，值得临床推广。

[参考文献]

- [1] 刘娜, 胡冬雪, 潘龙, 等. 右美托咪定不同给药方案对神经外科手术术后苏醒期躁动的影响[J]. 中国实验诊断学, 2017, 21(9):1588-1590.
- [2] 徐仁洪. 右美托咪定应用于神经外科介入治疗的体会[J]. 中国社区医师, 2019, 35(4):99, 102.
- [3] 万春花, 张明瑜, 王强, 等. 右美托咪定减少神经外科手术患者麻醉苏醒期躁动的效果及安全性[J]. 中国当代医药, 2014, 21(9):90-92.
- [4] 曾琼, 朱美华, 梅凤美, 等. 右美托咪定预防神经外科全麻术后躁动的临床观察[J]. 临床麻醉学杂志, 2012, 28(9):885-887.