

尼莫地平联合瑞舒伐他汀钙片治疗高血压脑出血的价值

赵丽勋

张北县花园街社区卫生服务中心 河北 张家口 076450

【摘要】目的：探究在对高血压脑出血患者治疗时选择瑞舒伐他汀钙片、尼莫地平共同进行治疗的效果。方法：选择2022年2月至2023年1月本院收治高血压脑出血患者64例为对象，数字表任意排序并分组，对照组（32例，进行常规治疗）和观察组（32例，按照尼莫地平、瑞舒伐他汀钙片共同治疗）。对两组病例治疗效果进行分析。结果：对比患者治疗前后血肿量、神经功能缺损评分以及水肿体积，治疗前无差异，治疗后观察组低于对照组， $P<0.05$ 。对比两组炎症因子水平，治疗前无差异，治疗后观察组低于对照组， $P<0.05$ 。结论：在对高血压脑出血患者进行治疗时按照瑞舒伐他汀钙片、尼莫地平进行治疗，可以改善患者神经功能缺损症状，降低患者体内炎症因子水平，有助于患者进行恢复。

【关键词】瑞舒伐他汀钙片；尼莫地平；高血压脑出血

The Value of Nimodipine Combined with Rosuvastatin Calcium Tablet in the Treatment of Hypertensive Intracerebral Hemorrhage

Lixun Zhao

Community Health Service Center Huayuan Street Zhangbei County Hebei Zhangjiakou 076450

Abstract: Objective: To investigate the effect of rosuvastatin calcium tablets and nimodipine in the treatment of hypertensive cerebral hemorrhage. Methods: A total of 64 patients with hypertensive cerebral hemorrhage admitted to our hospital from February 2022 to January 2023 were selected as the subjects, and the numerical tables were sorted and grouped arbitrarily, and the control group (32 cases, treated with conventional treatment) and observation group (32 cases, treated with nimodipine and rosuvastatin calcium tablets). The treatment effects of the two groups were analyzed. Results: There was no difference in hematoma volume, neurological deficit score and edema volume before and after treatment, and the observation group after treatment was lower than that in the control group, $P<0.05$. Compared with the two groups, there was no difference in the levels of inflammatory factors before treatment, and the observation group after treatment was lower than that of the control group, $P<0.05$. Conclusion: In the treatment of hypertensive cerebral hemorrhage patients according to rosuvastatin calcium tablets and nimodipine, it can improve the symptoms of neurological deficits, reduce the level of inflammatory factors in patients, and help patients recover.

Keywords: Rosuvastatin calcium tablet; Nimodipine; Hypertensive cerebral hemorrhage

高血压脑出血属于脑血管疾病中最为常见类型，病症具备突发性且发展速度快，若治疗不及时会直接危及到患者生命安全，以老年人最为常见。从当前临床接诊可见，随着我国老年高血压患者数量的持续增加，高血压脑出血患者的接诊量存在有明显增加的趋势，多数患者在出现出血症状前无典型征兆。在脑出血的影响下，会导致患者脑组织受到不同程度损伤，出现脑组织坏死、水肿等，影响到患者神经系统功能^[1-2]。在对该部分患者进行治疗时，需选择最佳用药方案促使患者神经功能缺损症状进行改善，并降低患者体内炎症反应水平。按照瑞舒伐他汀钙片、尼莫地平共同对该部分患者进行治疗逐步在临床得到运用。本次研究就侧重对该联合治疗方案的具体价值开展探究。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2022年2月至2023年1月本院收治高血压脑出血患者64例为对象，数字表任意排序并分组，对照组（32例，进行常规治疗）和观察组（32例，按照尼莫地平、瑞舒伐他汀钙片共同治疗）。在患者组成方面，观察组中男性18例，女性14例，年龄在61—79岁间，均值为（67.34±1.74）。

高血压病程17—35个月，均值为（23.45±1.74）月。观察组中男性17例，女性15例，年龄在60—78岁间，均值为（67.63±1.85）。高血压病程16—36个月，均值为（23.82±1.86）月。

1.2 方法

两组患者在入院后立即按照常规对高血压脑出血患者治疗方案进行治疗，对患者进行吸氧、降压等治疗，并对患者酸碱平衡进行纠正等。对照组使用尼莫地平（生产厂家：正大青春宝药业有限公司，国药准字H33022285）进行治疗，先按照静脉滴注的方式给药，取10mg和常规注射用葡萄糖注射液500ml混合后进行滴注，每日一次。持续进行10次用药后，将改用口服药，单次60mg，每日3次。观察组则在对照组用药基础上以瑞舒伐他汀钙片（生产厂家：浙江京新药业股份有限公司，国药准字H20080483）进行治疗，单次服用10mg，每日服用1次。两组患者需持续进行20天用药。

1.3 观察指标

本次研究中需对两组病例在治疗期间血肿量、神经功能缺损评分以及水肿体积改善情况进行分析，神经功能缺损评分按照NIHSS量表进行评估，评分区间在0-42分，

得分越高则表明患者脑神经功能受损越严重。并对两组病例治疗前后炎症因子水平进行检测与对比,采集两组空腹静脉血,常规离心获得上层血清,对其肿瘤坏死因子 α 水平、C反应蛋白水平以及白细胞介素 1β 水平进行统计。

1.4 统计学方法

研究与与两组有关数据都按照 SPSS20.0 进行处理,按照均值 \pm 标准差对计量数据表示,t检验,百分数表示计数

表 1 两组血肿量、神经功能缺损评分以及水肿体积对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	血肿量 (ml)		神经功能缺损评分		水肿体积 (ml)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	32	20.54 \pm 2.67	9.13 \pm 2.75	26.41 \pm 2.13	7.42 \pm 2.05	6.41 \pm 1.13	1.41 \pm 0.23
对照组	32	20.02 \pm 2.17	15.65 \pm 2.42	26.05 \pm 2.42	16.68 \pm 1.88	6.05 \pm 1.42	3.05 \pm 0.32
t	-	1.052	13.142	1.142	15.114	1.142	11.085
P	-	0.624	0.001	0.564	0.001	0.564	0.001

2.2 两组治疗前后炎症因子水平对比

在肿瘤坏死因子 α 水平上,治疗前,观察组为(12.63 \pm 1.23) pg/ml,对照组为(12.71 \pm 1.56) pg/ml,对比无差异,t=1.663,P=0.974>0.05。治疗后观察组为(2.45 \pm 0.31) pg/ml,对照组为(4.67 \pm 0.42) pg/ml,对比t=10.412,P=0.001<0.05。

在C反应蛋白水平上,治疗前,观察组为(38.96 \pm 2.05) ug/ml,对照组为(38.86 \pm 2.12) ug/ml,对比无差异,t=1.858,P=0.675>0.05。治疗后观察组为(16.25 \pm 2.05) ug/ml,对照组为(21.35 \pm 3.01) ug/ml,对比t=11.758,P=0.001<0.05。

在白细胞介素 1β 水平上,治疗前,观察组为(12.53 \pm 2.12) pg/ml,对照组为(13.05 \pm 2.15) pg/ml,对比无差异,t=1.628,P=0.475>0.05。治疗后观察组为(3.52 \pm 0.56) pg/ml,对照组为(6.78 \pm 0.41) pg/ml,对比t=10.125,P=0.001<0.05。

3 讨论

高血压属于当前临床最为常见的慢性疾病,在中老年群体中一直保持有极高的发生率,尚无根治措施,在病症长时间影响下,会增加患者心血管疾病的发生率,其中以高血压脑出血最为常见且风险性较高,存在有一定致死率以及致残率^[3]。高血压脑出血具备突发性,在病症早期患者无典型临床症状,病发时多数患者会存在有昏迷、头痛等表现,严重者会存在有偏瘫症状,发展速度快,救治不及时会直接危及患者生命安全。在脑出血症状的影响下,患者脑组织会存在有不同程度损伤,因脑组织被压迫,导致患者出现脑缺血以及脑水肿症状,会直接影响到患者神经功能^[4-5]。在临床治疗期间,为促使患者病症得到稳定,需及时采取有效用药方案促使患者脑血肿症状以及神经功能缺损症状进行改善。

尼莫地平为临床治疗高血压脑出血常用药物,本质上属于钙离子拮抗剂,作用与患者后,可以对患者神经细胞钙离子水平进行调节,达到对神经细胞和脑血管进行保护的目的,促使脑血管阻力降低,并对自由基生成进行抑制,可促使患者脑血管痉挛症状在短时间内得到解除,恢复脑部正常血流供应。同时,可以达到对脑血管进行扩张的目的,可以减少血肿对脑组织造成的压迫,加快血肿的吸收以及

数据,卡方检测,P<0.05 差异具备统计学意义。

2 结果

2.1 两组血肿量、神经功能缺损评分以及水肿体积对比
对比患者治疗前后血肿量、神经功能缺损评分以及水肿体积,治疗前无差异,治疗后观察组低于对照组,P<0.05,详见下表 1。

溶解效率^[6-7]。瑞舒伐他汀钙片在治疗高血压脑出血中同样保持有较高的使用率,该药属于 HMG-CoA 还原酶抑制剂,可以对患者血脂水平进行调节,并对胆固醇的吸收以及合成速度进行控制,促使患者胆固醇水平以及低密度脂蛋白水平降低,可以迅速改善患者体内炎症反应水平,达到对神经功能进行修复的目的^[8]。早在吴雪娇等^[9]研究中已经指出,在对高血压脑出血患者进行治疗时选择瑞舒伐他汀钙片进行治疗,能够迅速缓解患者神经功能缺损症状,对于改善预后,帮助患者运动功能进行恢复等存在有重要作用。同时,在饶晓毛等^[10]研究指出,在使用瑞舒伐他汀钙片对高血压脑出血患者治疗过程中,具备有较高安全性,患者不良反应少,有助于患者康复。在本次研究中,我院就按照瑞舒伐他汀钙片、尼莫地平联合治疗的方式对观察组患者进行治疗,对比常规治疗方案可见,在该联合用药措施的作用下,可以促使患者血肿量、神经功能缺损评分以及水肿体积迅速得到改善,达到稳定病情,帮助患者受损神经功能进行恢复的目的。同时可以迅速降低患者体内炎症反应水平,对于帮助患者神经功能恢复同样具备有重要作用。

综合本次研究,临床在对高血压脑出血患者进行治疗时可以优先按照瑞舒伐他汀钙片、尼莫地平联合治疗的方式进行,帮助该部分患者进行康复。

参考文献:

- [1] 李克颖,林萍.尼莫地平与乌拉地尔治疗高血压并脑出血患者的临床疗效及对其血清相关因子的影响[J].黑龙江医学,2022,46(21):2611-2613.
- [2] 叶益军,杨捷,梁鄂.不同剂量纳洛酮与尼莫地平治疗高血压脑出血术后患者的效果及对其应激反应的影响[J].北方药学,2022,19(11):99-101.
- [3] 彭文华,江宗兴,彭瑶.复方麝香联合尼莫地平配合微创手术治疗高血压脑出血的疗效及对血清炎症、应激、凋亡指标的影响[J].中国处方药,2022,20(10):139-142.
- [4] 潘凡.银杏内酯注射液联合尼莫地平治疗高血压脑出血的临床疗效及其对神经功能的影响[J].临床合理用药杂志,2022,15(24):19-22.
- [5] 方曙平,宋熙文.尼莫地平联合瑞舒伐他汀钙片治疗高血压脑出血的临床疗效[J].中西医结合心脑血管病杂

志, 2022, 20(08): 1509-1512.

[6] 郑峰. 瑞舒伐他汀钙片联合厄贝沙坦片在老年高血压肾病患者治疗中的应用效果观察 [J]. 北方药学, 2021, 18(07): 50+53.

[7] 张晓明, 陆亚萍. 氨氯地平联合瑞舒伐他汀钙片对高血压合并颈动脉粥样硬化患者近远期疗效观察 [J]. 中国初级卫生保健, 2020, 34(08): 106-108.

[8] 江林泽, 黄惠娟. 比较苯磺酸左旋氨氯地平和瑞舒

伐他汀钙片对高血压病合并高脂血症患者的治疗价值 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(50): 163-164.

[9] 吴雪娇, 李艳, 丁友鹤. 氨氯地平联合瑞舒伐他汀钙片治疗高血压合并冠心病的效果观察 [J]. 临床医学, 2020, 40(02): 98-99.

[10] 饶晓毛, 汤建根, 王志平. 苯磺酸氨氯地平联合瑞舒伐他汀钙片治疗高血压病合并冠心病和颈动脉粥样硬化患者的效果观察 [J]. 黑龙江中医药, 2019, 48(06): 199-201.