

依达拉奉联合用药治疗进展性缺血性脑卒中的效果分析

陆蓓蓓

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】目的：研究进展性缺血性脑卒中实施依达拉奉联合用药治疗的临床价值。方法：本实验抽取缺血性脑卒中患者共72例，抽取研究时间段为2019.2-2020.12，采取双盲方式进行组员分配，依达拉奉联合奥扎格雷钠用药治疗小组为分析组，奥扎格雷钠治疗小组为参考组，两小组均设置分配例数为36，效果反馈指标：血液流变学指标、治疗有效率。结果：分析组治疗有效率相比于参考组，存在明显性对比差异（ $P < 0.05$ ），治疗前，两组患者血液流变学指标差异不存在统计学意义（ $P > 0.05$ ），治疗后，分析组、参考组指标均发生改善，分析组改善情况更佳（ $P < 0.05$ ）。结论：进展性缺血性脑卒中应用依达拉奉联合用药治疗效果更佳，可帮助患者实现机体血液循环改善。

【关键词】：缺血性脑卒中；依达拉奉；奥扎格雷钠；治疗有效率

进展性缺血性脑卒中属于临床中较为常见的神经功能缺损系统疾病。此病具备较为复杂的发病机制，一般在发病一周开始逐渐加重，需要对患者发病后72小时内的病情状况进行密切关注，同时此病致死率、致残率均较高，为家属及患者带来较大影响。现阶段，临床上一般应用血小板抑制聚集，改善微循环、抗凝等手段，但患者治疗效果不佳。依达拉奉为氧自由基清除剂，能够对于脑细胞进行准确保护，奥扎格雷钠为合成酶抑制剂，能够实现血管扩张，本次对于依达拉奉联合治疗的效果进行分析，报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次选择入组者为院内进展性缺血性脑卒中患者，共计72例，研究患者入院日期为2019.2-2020.12，抽取患者均经临床确诊为进展性缺血性脑卒中，同时认知及听力情况完善；排除恶性肿瘤者；通过双盲分组法进行分配，组别：参考组、分析组，分析组分配入组男患共20例、女患16例，年龄段：43-62岁，年龄段：54.42±4.12岁，参考组分配入组男患共21例、女患15例，年龄段：43-63岁，年龄段：54.48±4.10岁；对于本组常规资料实施统计、分析及对比，通过统计学软件进行操作，最终结果为 $P > 0.05$ ，表示数据差异条件与对比标准相符，研究小组设置合理。

1.2 方法

两组患者均在入院后实施脑循环改善、血脂调节以及抗血小板聚集等相关神经内科药物治疗。参考组实施奥扎格雷钠注射液（批准文号：国药准字H20113011 企业名称：新乡东升制药有限公司将80mg与5%的葡萄糖混合后静脉滴注，1次/d）治疗，分析组在此基础上联合依达拉奉注射液（批准文号：国药准字H20110090 企业名称：福建天泉药业股份

有限公司将30mg与0.9%的生理盐水混合后静脉滴注，2次/d），两组治疗时间均为2周。

1.3 观察指标

本次研究指标：血液流变学指标、治疗有效率。治疗有效率：显效为经过治疗后患者神经功能恢复正常；有效为经过治疗后患者神经缺损功能显著改善；无效为患者治疗后神经缺损功能无变化。此次统计治疗有效率最终结果为有效例数与显效例数总和。

1.4 统计学方法

数据分析系统学软件选择SPSS22.0，对于本研究中依达拉奉联合用药治疗效果进行计算分析，治疗有效率通过（n%）进行表示，卡方计算方式实施检验，血液流变学指标通过（ $\bar{x} \pm s$ ）进行表示，t计算方式实施检验，统计学软件结果最终为 $P < 0.05$ ，数据指标比对有意义， $P > 0.05$ ：数据指标比时无意义。

2 结果

2.1 参考组、分析组治疗结果

对比分析组、参考组治疗有效率，分析组治疗有效率存在显著性对比优势（ $P < 0.05$ ），对比分析数据见表1。

表1 参考组、分析组治疗结果（n,%）

组别	有效	显效	无效	有效率
分析组 (n=36)	20 (55.55)	15 (41.67)	1 (2.78)	35 (97.22)
参考组 (n=36)	14 (38.89)	12 (33.33)	10 (27.78)	26 (72.22)

χ^2	-	-	-	8.6915
P	-	-	-	0.0031

2.2 治疗前后血液流变学指标变化情况

治疗前,对所有患者的血液流变学指标实施检测,两组血液流变学指标水平较为相似($P>0.05$),治疗后,进行第二次血液流变学指标检测,分析组指标优势较强($P<0.05$),见表2所示:

表2 治疗前后血液流变学指标变化情况($\bar{x} \pm s$)

组别	血浆黏度(mPa·s)		全血黏度(mPa·s)		血细胞比容(%)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
参考组 (n=36)	1.83±0.24	1.51±0.15	6.07±0.33	4.84±0.41	0.56±0.12	0.32±0.14
分析组 (n=36)	1.82±0.27	1.62±0.24	6.02±0.35	5.68±0.42	0.53±0.10	0.47±0.12
t 值	0.1660	2.3319	0.6236	8.5868	1.1523	4.8809
P 值	0.8686	0.0226	0.5349	0.0000	0.2531	0.0000

3 讨论

进展性缺血性脑卒中临床发病率相对较高。研究发现,此病与栓子的不稳定性以及侧支循环代偿障碍、再灌注损伤以及低灌注有关,导致疾病发生发展的原因还与前列环素失

衡之间相关,会导致血管收缩,使血小板大量聚集,临床实验发现,缺血性脑卒患者应用奥扎格雷钠治疗能够实现疾病有效控制并促进脑部血液循环改善^[1-2]。

进展性缺血性脑卒中患者通常会合并高血压、糖尿病等慢性病,会导致机体血管内皮功能损伤,对于凝血因子进行激活,使血小板在体内加速聚集,提高纤维蛋白原及全血黏度,最终将机体血液流变学改变,产生血液高凝,为患者实施依达拉奉治疗能够有效促进患者神经功能受损修复,并实现日常生活能力改善。有效抑制脑梗塞周围的脑血流量,对其梗死区域进行有效干预,加速生成前列环素。奥扎格雷钠能够对于血小板聚集有效控制,并针对性治疗大脑血管痉挛情况,促进病灶区域血供增加^[3-4]。两者联合使用可延缓疾病进展。临床研究中发现,缺血性脑卒中发病机制与血栓相关,而血栓的发生会紧密联系血小板,两种药物联合治疗使用能够实现脑血管生理性扩张,维持并有效发挥抗血小板聚集效果,使集体血流量增加,使脑组织对于血氧的利用率有效提高,有效实施脑保护,减轻脑组织损伤。

本文研究显示,分析组、参考组治疗有效率比较结果可看出,分析组具备比对照优势性($P<0.05$),治疗前,对所有患者的血液流变学指标实施检测,两组血液流变学指标水平情况相近($P>0.05$),治疗后,分析组血液流变学指标检测指标情况更加理想($P<0.05$),因此,依达拉奉联合用药治疗方法更具应用价值,对于患者血液流变学指标具有改进作用。

综述,进展性缺血性脑卒中采用依达拉奉联合用药治疗方法能够有效改善患者机体血液流变学指标,降低血液黏度,提升治疗效果。

参考文献:

- [1] 邢鹏飞,沈芳,李子付,张磊,张永鑫,张小曦,花伟龙,张永巍,杨鹏飞,刘建民. 急性缺血性脑卒中血管内治疗常见不良事件和预后分析[J].第二军医大学学报,2021,42(02):146-152.
- [2] 张玲玲.氯吡格雷联合低分子肝素钙治疗进展性缺血性脑卒中的临床效果[J]. 中国医药指南,2020,18(32):18-19.
- [3] 于洁.阿托伐他汀钙对进展性缺血性脑卒中患者神经功能的影响[J].深圳中西医结合杂志,2020,30(21):184-185.
- [4] 赵传丽,余雅婕,付楠良.性激素、载脂蛋白和同型半胱氨酸水平与进展性缺血性脑卒中的相关性[J].卒中与神经疾病,2020,27(05):590-594.