

# 氯吡格雷联合阿托伐他汀钙治疗脑梗塞的疗效

马霞

朔州市人民医院 山西 朔州 036002

**【摘要】**目的：脑梗塞患者在治疗的过程中通过应用氯吡格雷联合阿托伐他汀钙，达到持续改善相关症状的目的，有效缓解病情。**方法**：选择我院接收的80例脑梗塞患者，时间在2021年1月1日到2021年12月31日，分组依照就诊先后顺序分为2组，对照组为阿托伐他汀，观察组不仅使用对照组的方式，还结合氯吡格雷方案，观察两组治疗效果。**结果**：在治疗后两组患者的NHSS评分与BI指数均有了明显的改善，且在总治疗上，观察组的优势显著，整体效果优于对照组；在其他的的数据中，可见观察组的血脂水平较优，组间相关数据比较后有明显的统计学差异存在（ $P < 0.05$ ）。**结论**：脑梗塞患者在治疗的过程中，通过应用氯吡格雷联合阿托伐他汀钙进行治疗取得了确切的效果，有助于控制血脂水平，达到持续改善神经功能的目的，同时，也致力于帮助患者提升生活活动能力。

**【关键词】**：脑梗塞；氯吡格雷；阿托伐他汀钙；心脑血管疾病

## Efficacy of clopidogrel combined with atorvastatin calcium in the treatment of cerebral infarction

Xia Ma

Shuozhou People's Hospital, Shanxi, Shuozhou, 036002

**Abstract:** Objective: Patients with cerebral infarction in the course of treatment by clopidogrel combined with atorvastatin calcium, to achieve the purpose of continuous improvement of related symptoms, effectively alleviate the condition. Methods: A total of 80 patients with cerebral infarction in our hospital were selected from January 1, 2021 to December 31, 2021. They were divided into two groups according to the order of treatment, the control group was atorvastatin, and the observation group not only used the control group, but also combined with clopidogrel regimen, and the treatment effect of the two groups was observed. Results: After treatment, the NHSS score and BI index of patients in the two groups were significantly improved, and the observation group had a significant advantage in total treatment, and the overall effect was better than the control group. In other data, it can be seen that the blood lipid level of the observation group is better, and there is significant statistical difference after the comparison of relevant data between groups ( $P < 0.05$ ). Conclusion: In the treatment of patients with cerebral infarction, clopidogrel combined with atorvastatin calcium has achieved a definite effect, which is helpful to control blood lipid levels and achieve the purpose of continuous improvement of neurological function. At the same time, it is also committed to helping patients improve their ability of living activities.

**Keywords:** Cerebral infarction; Clopidogrel; Atorvastatin calcium; Cardiovascular and cerebrovascular diseases

脑梗塞是心脑血管疾病，脑梗塞的高发年龄在45~70的中老年群体，有着较高的死亡率与致残率<sup>[1]</sup>。临床上有相关研究表明<sup>[2]</sup>，脑梗塞的发生与高脂血症、心功能不全、动脉硬化、高血压、心律失常等有一定的相关性，在发生脑梗塞之后，患者可表现为看东西重影、一侧肢体无力或者麻木、肢体动作不协调、口眼歪斜、记忆力减退、语言障碍等等<sup>[3]</sup>。脑梗塞给患者带来的危害是巨大的，导致患者的生存质量明显下降。如果没有及时地采取规范的治疗措施控制病情，将会引发更严重的不良后果，不仅会给患者自身带来很大的影响，长时间的用药治疗给患者带来很大的经济负担。对于脑梗塞疾病应该及早的采取规范的治疗措施，对降低死亡率，改善预后效果有着很重要的作用。应该结合患者的具体病情状况，选择个性化的治疗方案。临床上在治疗脑梗塞通常会

采用阿伐他汀钙进行治疗，对于脑梗塞疾病有一定的促进作用，可以稳定患者的血脂，同时对于斑块也有稳定的效果，通过使用阿托伐他汀钙可以间接的去治疗脑梗塞疾病。但是单一采用阿伐他汀钙进行治疗，对于部分患者来讲效果并不令人满意，有学者提出，在治疗脑梗塞的疾病中，应该选择联合用药方式。氯吡格雷与阿司匹林属于同一类药物，都是属于抗血小板的药物，从而起到抑制血小板的作用，进一步控制疾病的进展<sup>[4]</sup>。本次研究将选择我院接收的80例脑梗塞患者重点分析氯吡格雷联合阿托伐他汀钙的治疗效果，如下：

### 1 资料与方法

#### 1.1 研究对象

选择2021年1月1日到2021年12月31日我院接收的

80例脑梗塞患者，按照就诊顺序将患者分为观察组与对照组，观察组男23例，女17例，最小44岁，最大75岁，平均年龄(61.12±2.33)岁；对照组男24例，女16例，最小45岁，最大77岁，平均年龄(62.46±3.46)岁。分析两组的年龄性别之后会出现明显的差异P>0.05。对符合入选标准者，由医生进行书面及口头沟通，具体涉及到疾病管理的重要性、疾病治疗方法、方案的优势以及可能出现的问题。通过对以上方面的说明与患者保持良好沟通，并且在患者知情的前提下签署治疗同意书。

纳入标准：(1)患者资料齐全且清晰；(2)患者的治疗依从性比较高；(3)结合患者的临床相关症状与各项检查结果确诊为脑梗塞。

排除标准：(1)患者的意识不清醒；(2)不能够严格地遵医嘱用药；(3)所用药物过敏者。(4)因某种原因退出本次研究者；(5)存在有恶性肿瘤等重大疾病。

对符合入选标准者，由医生进行书面及口头沟通，具体涉及到疾病管理的重要性、疾病治疗方法、方案的优势以及可能出现的问题。通过对4个方面的说明与患者保持良好沟通，并且在患者知情的前提下签署治疗同意书。

### 1.2 治疗方法

两组患者在入院之后，由医疗人员对患者的病情进行综合的评估，并完成各项检查工作，密切监测患者的血糖水平与血压水平，必要时采取相应的对症治疗措施。

对照组接受阿托伐他汀钙片(国药准字H20093819，北京嘉林药业股份有限公司)每天服用一次，在每天晚上睡觉之前口服两片阿托伐他汀钙片。

观察组为氯吡格雷联合阿托伐他汀钙。硫酸氯吡格雷片(国药准字H20000542，深圳信立泰药业股份有限公司)，用药时间是在饭前30分钟或者饭后30分钟，每天一次。并嘱咐两组患者一定要严格地遵医嘱，按时按量地服用药物，持续治疗两个月。除此之外患者在用药期间要禁止吸烟喝酒，同时养成良好的饮食习惯，补充足够的水分与维生素C，禁止食用油腻、辛辣、刺激性的食物，并鼓励患者适当的参加有氧运动，禁止熬夜，养成良好的生活习惯。

### 1.3 评价标准

(1)采用神经功能缺损评分(NHSS)<sup>[5]</sup>评定患者的神经功能改善情况。采用BI指数(ADL)<sup>[6]</sup>评定患者的活动能力。

(2)测定血脂水平，如甘油三酯、总胆固醇等指标。

(3)比较两组治疗总有效率。结合以上两种指标，关注患者的临床症状是否好转。

### 1.4 统计学方法

采用spss 22.0软件是研究的数据进行整理分析，计数单位采用(%)进行表示，计量数据采用(x±s)来进行表示。

## 2 结果

### 2.1 比较两组NHSS评分与BI指数

在治疗后两组患者的NHSS评分与BI指数均有了明显的改善，但是观察组的改善效果更加显著，组间相关数据比较后有明显的统计学差异存在(P<0.05)见表1。

表1 比较两组患者的NHSS评分与BI指数

组别 (例数)	BI指数		NHSS评分	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组 (n=40)	35.38± 5.36	52.37± 6.34	13.48±1.48	8.78± 1.48
观察组 (n=40)	35.25± 4.38	63.19± 5.47	13.38±2.09	5.48± 1.48
T	0.072	13.385	0.053	11.582
p	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

### 2.2 比较治疗总有效率

对照组临床治疗总有效率75.00%(30/40)，观察组为95.00%(38/40)，观察组更高，两组间数据比较后有明显差异存在。

### 2.3 比较血脂水平

对照组的LDL-C(2.87±0.13)mmol/L、TC(4.22±1.01)mmol/L、HDL-C(1.42±0.04)mmol/L与TG(2.01±0.12)mmol/L，观察组的LDL-C(1.47±0.17)mmol/L、TC(2.95±0.06)mmol/L、HDL-C(3.01±0.15)mmol/L与TG(1.75±0.15)mmol/L。由此可以看出观察组的血脂各项水平优于对照组。

## 3 讨论

近些年来随着人们生活水平的提高，饮食条件得到了很大的改善，但是由于长期的不健康因素导致我国慢性疾病的发病率呈现逐年上升趋势。现如今，心血管疾病对我国人民的生存质量与身心健康以及带来了巨大的危害，尤其是脑梗塞，不仅会对自身的身心带来很大的负担，且加重了社会负担，并且一直呈现快速攀升趋势。若没有及时采取规范的治疗或治疗不彻底，有可能导致患者发生残疾，甚至在更为严重的时候，会引发死亡<sup>[7]</sup>。脑梗死给人们带来的危害是巨大的，不仅会导致患者半身不遂、偏瘫，对患者的智力水平造成很大的影响，同时还会产生许多不良的后遗症<sup>[8]</sup>。由于我国居民的管理意识比较差，来自工作以及生活上的压力、不良的饮食习惯、缺乏运动锻炼，导致我国脑梗死的发病率只

增不减,并且近些年来,脑梗塞呈现年轻化的趋势,如果没有及时的对危险因素进行有效的控制,将会导致疾病的产生与发展。临床上有相关研究表明,脑梗死与高血压也有关,则在出现高血压疾病之后,如果没有采取规范的治疗措施控制血压水平,将会对血管壁造成很严重的损伤,然而在血小板的作用下,进一步导致脑梗死的发生。及时采取规范的治疗措施,对提高预后效果具有十分重要的作用。

治疗脑梗死最主要的目的是改善患者脑缺血区的血液循环,促进神经功能的恢复,并结合患者的具体病情状况,选择个性化的治疗方案<sup>[9]</sup>。临床上在治疗脑梗塞比较常见的药物为阿托伐他汀钙,可以有效地调节血脂水平,阿托伐他汀钙药物主要作用部位是在于肝脏,可以有效的调节血脂,对于动脉粥样硬化具有十分显著的效果,阿托伐他汀钙在治疗冠心病、脑梗塞等疾病中取得了一定的效果,该药物已经作为治疗缺血性心脑血管疾病的常见药物<sup>[10]</sup>。在治疗脑梗塞疾病中通过采用阿托伐他汀钙,可以有效抑制血小板的聚集,改善脑部的血液循环,以及脑血管调控功能,减少神经功能受损的程度,达到控制疾病的目的。氯吡格雷属于抗血小板药物,在治疗脑梗死疾病的过程中,抗血小板药物发挥着十分重要的作用。因此,通过采用氯吡格雷可以有效抑制血小板的活性,具有抗血小板凝集与抗血栓的形成,能够减少脑梗塞疾病的继续发展。除此之外,氯吡格雷同时还可以改善患者脑部血液循环,减少并发症的发生,促进疾病恢复。

在本次研究中通过使用氯吡格雷联合阿托伐他汀钙进行治疗,观察组的临床治疗总效率更高。由此可说明在治疗脑梗塞疾病的过程中,通过选择联合用药的方式,比单一采用阿托伐他汀进行治疗的效果更加得明确。观察组的神经功能改善良好,说明这两种药物在治疗脑梗塞疾病中可发挥出

十分重要的作用,增强作用效果,有助于促进脑部神经功能的恢复,改善脑血管调控功能,帮助患者减轻痛苦与不适,缓解患者一侧肢体无力或者麻木,改善患者视力,语言功能等等,达到控制疾病的目的,促进患者的生活能力恢复正常。通过血脂的各项指标,也可以看出脑梗塞患者病情的改善情况,尤其是甘油三酯和胆固醇,通过使用联合用药的方式,患者的血脂各项水平有了明显的改善,患者按时按量地服用药物,并养成良好的饮食习惯,进而改善血脂水平,达到缓解脑梗塞病情发展的目的,降低死亡率,改善预后效果。有学者提出在治疗脑梗塞的过程中,比较氯吡格雷联合阿托伐他汀钙与单一采取阿托伐他汀钙治疗,结果发现,联合用药组患者的神经功能改善情况更加明显。同时并且取得了十分显著治疗效果,治疗效果可高达97.14%,这与本次的研究结果比较相似。脑梗死的发生主要与人们的不良生活习惯与不健康的饮食习惯有很大的因素,因此在积极采用药物治疗的同时还应该加强对自身的管理,日常饮食中禁止食用油腻、甜食、腌制类的食物,严格限制食盐的摄入量,禁止熬夜过度劳累,保持充足的睡眠,在病情允许的情况下适当的去参加运动锻炼,增强身体的抵抗力。用平和的心态去面对生活,不可过于激动、暴怒。

脑梗塞患者在治疗的过程中,通过应用氯吡格雷联合阿托伐他汀钙进行治疗取得了确切的效果,稳定患者的血脂水平,患者的神经功能障碍、语言障碍,肢体障碍等均可得到改善,本次的治疗方案能够发挥预期疗效,还能保障患者的治疗安全,将其推广在学术界,以便各位同仁参考,具有重要意义。但是在本次调研中有不足,包括样本量问题,对患者的回访等,故而,应当结合更多的临床数据给予更全面、更可靠的数据支持,这也依赖于更多学者参与临床调研。

## 参考文献:

- [1] 熊建.氯吡格雷联合阿托伐他汀钙在治疗脑梗塞的临床效果评价[J].医药前沿,2019,9(4):18-19.
- [2] 周清华.氯吡格雷联合阿托伐他汀钙在治疗脑梗塞过程中的临床价值评价[J].全科口腔医学电子杂志,2018,5(32):172,174.
- [3] 徐海,缪卫红.氯吡格雷联合阿托伐他汀钙治疗脑梗塞的临床疗效分析[J].心理医生,2018,24(23):152-153.
- [4] 邵琦.氯吡格雷联合阿托伐他汀钙治疗脑梗塞的临床效果及对NIHSS、ADL评分的评价[J].饮食保健,2018,5(33):76
- [5] 李小龙,谢媛.脑梗塞应用丁苯酞加阿托伐他汀钙片治疗的效果及作用分析[J].临床研究,2019,27(4):88-90.
- [6] 尹雅素.丁苯酞软胶囊联合阿托伐他汀钙片治疗脑梗塞的疗效及其对患者侧支循环建立的影响分析[J].中国保健营养,2019,29(2):311-312.
- [7] 冒文娟,王姗姗.氯吡格雷联合阿托伐他汀钙治疗脑梗塞的临床效果分析[J].系统医学,2018,12(7):46-48.
- [8] 高娟.氯吡格雷联合阿托伐他汀钙治疗脑梗塞的临床效果分析[J].临床医学研究与实践,2017,05(5):42-43.
- [9] 刘伟隆,盛利,黄彦忠,等.氯吡格雷联合阿托伐他汀治疗脑梗塞的疗效观察[J].首都食品与医药,2019,26(14):68.
- [10] 金玉兰.阿托伐他汀与氯吡格雷联合应用于脑梗塞治疗中的效果研究[J].智慧健康,2018,4(32):144-145,148.