

尤瑞克林治疗急性脑梗死的临床疗效探讨

孙立明

(吉林省吉林市吉化集团公司总医院神经内科 132000)

摘要:目的:探讨治疗急性脑梗死,使用药物尤瑞克林的实际效果。方法:选定 2016.12-2019.2 时间段我院收治的 40 例急性脑梗死患者为观察组,同期选择该时间段的 40 例急性脑梗死患者为对照组,观察组和对照组分别采用尤瑞克林治疗方案,血塞通治疗方案,治疗一个疗程后,对比治疗总有效率。结果:选定的 80 例患者在接受治疗后,临床症状均有所改善,观察组治疗总有效率百分比显著高于对照组,对比结果显示 $P < 0.05$ 。结论:比之于传统的治疗方法(血塞通治疗方案),尤瑞克林静脉注射治疗急性脑梗死效果更优,该治疗方法值得广大医疗工作者根据实际情况选用。
关键词:急性脑梗死;尤瑞克林

人口老龄化、生活工作压力增大,导致脑血管疾病发病率呈逐年上升的发展趋势,且脑血管疾病死亡率、致残率相对较高,对民众生活、生命健康造成极为严重影响。急性脑梗死的治疗原则是“早发现、早治疗”,在发病的三个小时到六个小时是治疗急性脑梗死的黄金时间,即用抗血小板药物、溶栓降纤药物干预,但多数急性脑梗死患者,大部分都错过了最佳的治疗时间,所以要注意治疗方法的合理选择,尤瑞克林作为脑血管类疾病的新型治疗药物,在部分研究中体现出良好应用成效。为探究急性脑梗死治疗有效方法,本次研究对比尤瑞克林治疗方案、血塞通治疗方案应用于急性脑梗死治疗的实际效果,最终结果如下文所示。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

选定 2016.12-2019.2 时间段我院收治的 40 例急性脑梗死患者为观察组,同期选择该时间段的 40 例急性脑梗死患者为对照组。所有患者及其家属充分了解本次研究内容,签署临床研究知情同意书,临床研究通过医院医学伦理委员会研究项目审核。

本次临床研究观察组男性患者比率为 52.5%,女性患者比率为 47.5%,患者年龄区间为 45-63 岁,平均年龄为 (49.3 ± 9.2) 岁;对照组男性患者比率为 62.5%,女性患者比率为 37.5%,患者年龄区间为 42-67 岁,平均年龄为 (47.3 ± 11.2) 岁。选定统计学软件对基线资料纳入分析,对比结果显示 $P > 0.05$,无统计学价值。

表 1. 两组患者治疗效果对比

组别 (n=40)	痊愈 (n)	显著进步 (n)	进步 (n)	无效 (n)	总有效率 (n/%)
观察组	10	16	13	1	39 (97.50)
对照组	4	17	10	9	31 (77.50)
X^2					7.3143
P					< 0.05

2.2 两组患者资料前后的 NIHSS 评分对比

80 例患者在接受治疗后,NIHSS 评分均有所改善,观察组 NIHSS 评分数值显著高于对照组,对比结果显示 $P < 0.05$,可见表 1。

表 2. 两组患者资料前后的 NIHSS 评分对比

组别	例数 (n)	治疗前 (分)	治疗后 (分)
观察组	40	19.82 ± 7.46	8.07 ± 9.04
对照组	40	19.87 ± 9.12	13.76 ± 8.54
t		0.0268	2.8938
P		> 0.05	< 0.05

3. 讨论

急性脑梗死作为常见的脑卒中类型,对患者生活质量产生严重影响,相关研究显示,脑充血后会导致神经胶质细胞的坏死,将补体激活物质释放出来,造成缺血细胞的坏死情况,给患者的生活带来很多不便。尤瑞克林是一种组织型的激肽原酶,可将激肽原转化为血管舒张素和激肽,释放一氧化氮(NO)松弛血管平滑肌,促进治疗效果^[3-5]。在本次研究中,观察组和对照组在治疗后的症状均有所变化,观察组治疗总有效率为 97.5%,对照组治疗总有效率为 77.5%,组间差异具有统计学价值($P < 0.05$)。由此可见,尤瑞克林对于急性脑梗死的治疗效果显著,该治疗方法值得广大医疗工作者

1.2 方法

观察组、对照组均给予常规血压控制治疗方案、血脂调整治疗方案、血糖调整治疗方案,在常规治疗的基础上观察组施行尤瑞克林混合氯化钠静脉穿刺注射治疗,尤瑞克林(生产企业:广东天普生化医药股份有限公司;批准文号:H20052065);对照组在常规治疗的基础上施行血塞通缓和葡萄糖注射液静脉穿刺注射治疗,血塞通(生产企业:昆明制药集团股份有限公司;批准文号:国药准字 Z20040016)^[1-2]。

1.3 评价标准

评价标准为分为痊愈、显著进步、进步、无效四个类别。痊愈为 NIHSS 评分,评分结果发生大幅度变化(下降),临床症状基本消失,患者无病残现象;显著进步为 NIHSS,评分结果显著下降,临床症状改善;进步为 NIHSS 评分,评分结果小范围下降,临床症状小幅度改善;无效为评分未发生变化,症状加重。

1.4 统计学分析

选择统计学软件 SPSS(17.0 版本)对研究结果数据进行对比处理,比率采用(n/%)显示,计量数据采用均数“±”标准差显示。

2. 结果

2.1 两组患者治疗效果对比

80 例患者在接受治疗后,临床症状均有所改善,观察组治疗总有效率百分比显著高于对照组,对比结果显示 $P < 0.05$,可见表 1。

根据实际情况选用。

参考文献:

- [1]黄铭娜,任丽,吴锡骅.尤瑞克林辅助治疗急性脑梗死的可行性及安全性[J].中国医药科学,2019,9(2):53-55,80.
- [2]林述洋,李聪,蒋智林.尤瑞克林治疗急性脑梗死早期取栓术后造影剂外渗疗效观察[J].临床军医杂志,2019,47(2):134-135,138.
- [3] Perilli V., Aceto P., Modesti C., Ciocchetti P., Sacco T., Vitale F., ... Sollazzi L. (2012). Low values of left ventricular ejection time in the post-anhepatic phase may be associated with the occurrence of primary graft dysfunction after orthotopic liver transplantation: Results of a single-centre case-control study. *European Review for Medical and Pharmacological Sciences*, 16, 1433-1440.
- [4] Ke J., & Jing M. (2016). Analysis of treatment effect of urinary kallidinogenase combined with edaravone on massive cerebral infarction. *Biomedical Reports*, 5, 155-158. 10.3892/br.2016.692
- [5] Dong Han, Xin Chen, Dongmei Li, Shuang Liu, Yi Lyu, and Juan Feng. (2018). Human Urinary Kallidinogenase decreases recurrence risk and promotes good recovery. *Brain and Behavior*, 2018 Aug; 8(8): e01033.