

氯吡格雷与阿托伐他汀钙联合用药治疗脑梗塞的效果及对患者不良反应的观察

赵艺

(南通市通州区第八人民医院 江苏南通 226361)

摘要: 目的: 分析氯吡格雷与阿托伐他汀钙联合用药治疗脑梗塞的效果及患者的不良反应。方法: 我院于 2019 年 1 月-2019 年 7 月住院患者中挑选了 94 例患者进行了氯吡格雷与阿托伐他汀钙联合用药治疗脑梗塞的实验。将患者随机分为对照组与实验组, 两组患者分别为 47 例, 对照组进行氯吡格雷治疗, 实验组则接受氯吡格雷与阿托伐他汀钙联合用药治疗, 并且对比两组患者的治疗效果以及患者的不良反应发生率。结果: 接受了氯吡格雷与阿托伐他汀钙联合用药治疗的实验组患者治疗有效率明显高于对照组患者。除此之外, 其还在很大程度上降低了实验组患者治疗过程中不良反应发生率, $P < 0.05$ 。结论: 研究表明, 利用氯吡格雷与阿托伐他汀钙联合用药治疗脑梗塞不仅可有效提升患者的治疗有效率, 还可降低患者发生不良反应的概率。因此, 利用氯吡格雷与阿托伐他汀钙联合用药治疗脑梗塞较有价值。

关键词: 氯吡格雷; 阿托伐他汀钙; 联合用药; 脑梗塞; 有效率; 不良反应

脑梗塞作为一种常见的脑血管疾病, 其对患者的生命健康产生了极为不利的影 响。通常情况下, 脑梗塞患者往往会出现偏瘫、失语、复视、眩晕、呕吐等一系列临床症状。除此之外, 往往还会引发脑水肿、肺部感染、上消化道出血、肺栓塞等多种并发症^[1]。为了帮助脑梗塞患者有效控制该疾病, 对其进行药物治疗是不可避免的。因此, 氯吡格雷用药治疗得到了广泛运用。但阿托伐他汀钙作为一种选择性抑制剂, 可有效减少血管内脂质的沉淀^[2]。因此, 在挑选了 94 例患者后, 我院对其分别进行了常规的氯吡格雷用药治疗和氯吡格雷与阿托伐他汀钙联合用药治疗的对比实验, 企图探析氯吡格雷与阿托伐他汀钙联合用药治疗脑梗塞的价值。内容如下:

1. 资料与方法

1.1 一般资料

我院于 2019 年 1 月-2019 年 7 月住院患者中挑选了 94 例患者进行氯吡格雷用药治疗和氯吡格雷与阿托伐他汀钙联合用药治疗脑梗塞的对比实验。针对这 94 位患者我院对其进行了随机平均分配, 分别组成对照组与实验组, 每组实验人员各 47 人。就对照组患者而言, 其年龄跨度为 43-72 岁, 平均大约为 (57.5 ± 4.2) 岁。与此同时, 实验组患者的年龄跨度则在 41-73 岁之间, 平均大约为 (57.0 ± 4.1) 岁。

纳入标准: ①对照组与实验组成员皆为脑梗塞患者

排除标准: ①患有精神性疾病患者

1.2 护理方法

对照组实施氯吡格雷用药治疗: 一般情况下, 针对接受治疗的脑梗塞患者, 我院医护人员按照常规方案对其进行抗脱水、营养脑神经等治疗。除此之外, 每位患者每天需服用一次氯吡格雷, 每次服用量为 75mg。

实验组脑梗塞患者则进行氯吡格雷与阿托伐他汀钙联合用药治疗: 与对照组患者不同, 在接受了常规治疗的基础上, 实验组患者每日在晚餐后需口服氯吡格雷与阿托伐他汀钙药物, 每次服用量大约为 10-20mg。但因患者病情存在差异性, 我院医护人员根据每位患者的实际病情进行了相应调整, 原则上一天内药物的服用量不可超过 60mg。

1.3 观察指标

①治疗效果: 为了明确两组患者的治疗效果, 我院医护人员对实验组患者与对照组患者进行了检测。

②不良反应发生率: 针对 94 位患者, 我院医护人员对其治疗后不良反应发生情况进行了调查, 如恶心呕吐、腹泻腹痛、肺部感染。

1.4 统计学方法

为了明确患者治疗效果和不良反应发生情况, 我院采用了 SPSS 22.0 软件对相关数据进行了处理, 计数资料用 % (率), 并且用 χ^2 检验。 $P < 0.05$, 该统计有其意义。

2 结果

2.1 实验组与对照组患者治疗效果对比

据表 1 所示, 实验组患者治疗效果远优于对照组患者, $P < 0.05$ 。

表 1 实验组与对照组患者治疗效果对比

| 组别 | 显效 | 有效 | 无效 | 治疗有效率 |
|------------|----|----|----|-------------|
| 实验组 (n=47) | 19 | 26 | 2 | 45 (95.74%) |
| 对照组 (n=47) | 11 | 27 | 9 | 38 (80.85%) |
| χ^2 | | | | 5.0449 |
| P | | | | 0.0247 |

2.2 实验组与对照组患者不良反应发生率对比

据表 2 所示, 实验组患者不良反应发生率远低于对照组患者, $P < 0.05$ 。

表 2 实验组与对照组患者不良反应发生率的对比

| 组别 | 恶心 呕吐 | 腹泻 腹痛 | 肺部 感染 | 不良反应发 生率 |
|------------|----------|----------|----------|-------------|
| 实验组 (n=47) | 1 | 2 | 0 | 3 (6.38%) |
| 对照组 (n=47) | 3 | 4 | 3 | 10 (21.28%) |
| χ^2 | | | | 4.3742 |
| P | | | | 0.0365 |

3 讨论

氯吡格雷作为血小板聚集抑制剂, 其主要用来预防与治疗由血小板高聚集所引发的各种心、脑以及其他动脉的循环障碍疾病^[3], 其在临床上得到了较为广泛的运用。而阿托伐他汀钙作为一种选择性抑制剂, 其在减少患者血管内部沉积的脂质这一方面同样发挥了积极作用。因此, 为了有效避免患者在治疗过程中引发的各种并发症, 如恶心、晕眩、腹泻、肺部感染等, 众多医护人员已将氯吡格雷与阿托伐他汀钙进行了联合使用^[4]。因此, 本文的主要研究目的便是探究氯吡格雷与阿托伐他汀钙联合用药在脑梗塞治疗中的价值。

根据上述研究可知, 实验组患者接受了氯吡格雷与阿托伐他汀钙联合用药治疗后, 其治疗效果得到了明显的提升。除此之外, 实验组患者的不良反应发生率也远低于对照组患者。在此实验过程中, 我院医护人员针对实验组患者的具体病情, 对氯吡格雷与阿托伐他汀钙联合用药量进行了把控, 避免患者出现任何不良反应。结果显示, 实验组患者的治疗效果与不良反应控制情况皆得到明显提升。由此可见, 氯吡格雷与阿托伐他汀钙联合用药在脑梗塞治疗中起到了重要作用。

综上所述, 氯吡格雷与阿托伐他汀钙联合用药治疗不仅有效提升了脑梗塞患者的治疗效果, 还大幅度降低了患者的不良反应发生率。由此可见, 氯吡格雷与阿托伐他汀钙联合用药在脑梗塞治疗中的运用效果较为显著, 值得在临床上加以推广。

参考文献

- [1]赵宇庭. 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估[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(A2): 146-150.
- [2]阿依先木古丽·卡迪尔. 氯吡格雷联合阿托伐他汀钙治疗脑梗塞的临床效果体会[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(62): 171-172.
- [3]史卫民. 氯吡格雷联合阿托伐他汀钙治疗脑梗塞的临床效果观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(97): 151-152.
- [4]朱永梅. 阿托伐他汀与氯吡格雷联合应用于脑梗塞治疗中的效果观察[J]. 临床研究, 2019, 27(10): 91-92.