

丁苯酞与依达拉奉配伍治疗缺血性脑血管病的临床治疗

刘飞

(涞源县中医医院 河北 涞源 074300)

摘要: 作为神经内科中的常见病, 缺血性脑血管病具有较高的发病率、复发率、残疾率以及死亡率, 患者神经组织因缺少血氧供应而发生坏死, 因此即使及时接受治疗, 患者的身体健康也会大受影响, 出现瘫痪或失语等并发症。若要恢复患者的神经功能, 则需要改善微循环、恢复对神经细胞的血液灌注。

关键词: 丁苯酞; 依达拉奉配伍; 缺血性脑血管病;

急性缺血性脑血管病(ischemic cerebrovascular, ICVD)不仅可损伤患者的脑细胞, 降低患者的脑部功能, 严重时甚至威胁患者的生命, 近年来, 急性缺血性脑血管病的发生率呈明显上升趋势, 需引起临床的高度重视。随着医学技术的不断发展, 临床上对于急性缺血性脑血管病的治疗药物种类也逐渐增加, 其中丁苯酞与依达拉奉是现今常用的两类药物。在本次调查中, 分析这两种药物对于缺血性脑血管病的治疗效果, 进行如下报告。

1 对象与方法

1.1 对象

选取2012年1月至2014年6月接受治疗的缺血性脑血管病患者200例, 将患者随机分为观察组与对照组, 每组患者100例。纳入标准参照1994年中华医学会第四次全国脑血管病学术会议修订的诊治标准。其中观察组男65例、女35例, 年龄45~77岁, 平均年龄62.5岁; 对照组男60例、女40例, 年龄46~76岁, 平均年龄64.5岁。两组患者的临床资料比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

对照组患者以常规治疗法进行治疗, 具体情况如下: (1) 复方丹参注射液30mL+生理盐水250mL, 静脉滴注, 1次/d。 (2) 拜阿司匹林肠溶片, 口服, 100mg, 1次/d。 (3) 阿托伐他汀, 口服, 20mg, 1次/d。 (4) 常规降压药物治疗。观察组患者在此基础上联合应用丁苯酞与依达拉奉进行治疗, 具体情况如下: (1) 丁苯酞软胶囊, 口服, 0.2g, 3次/d; (2) 依达拉奉注射液30mg+生理盐水100mL, 静脉滴注, 2次/d。两组患者均连续治疗15d, 治疗完成后对比两组患者的治疗效果及治疗安全性。1.3 疗效判定指标参照全国第四届脑血管病学术会议制定的神经功能缺损评分标准与生活能力状态表进行。具体如下: (1) 痊愈: 治疗后患者临床症状消除, 无眩晕、头痛或其他不适感; (2) 显效: 治疗后患者临床症状减轻, 眩晕、头痛等症状基本消除; (3) 有效: 治疗后患者临床症状好转, 眩晕、头痛等症状基本减轻; (4) 无效: 治疗后患者症状无改善, 甚至更加严重。治疗总有效率=痊愈率+显效率+有效率。1.4 统计学处理采用SPSS17.0统计软件进行数据分析, 计数资料以百分比形式表示, 采用 χ^2 检验, 以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗效果对比

对两组患者治疗后的临床效果进行对比, 由结果可知, 两组患者的总有效率分别为85.0%与75.0%, 观察组患者的治疗总有效率高于对照组($P < 0.05$)。

2.2 不良反应发生率对比

观察组出现皮疹3例, 轻度恶心2例, 不良反应发生率为5.0%; 对照组患者轻度恶心3例, 不良反应发生率为3.0%。两组患者的不良反应发生率比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$)。

3 讨论

作为临床常见病及多发病, 缺血性脑血管病对患者的生命健康有着极大的威胁, 若是不及时给予有效的治疗, 患者的神经组织与脑细胞将会发生不可逆的损伤, 其后期生活也会受到严重影响, 反之, 若是积极进行治疗, 恢复血流灌注、改善微循环与组织代谢,

则可以修复半暗带脑组织发生的损伤, 实现对患者预后的有效改善。本文中对照组所使用的依达拉奉具有抗氧化与清除氧自由基的功效, 静脉给药后能在短时间内清除活性氧分子, 使脑内的羟自由基失去细胞毒性, 降低氧化反应给脑细胞带来的损害, 间接缩小半暗带面积。而研究组加用的丁苯酞则能保护线粒体, 使脑血管内皮中的NO与前列环素水平显著提高, 为脑细胞提供保护; 同时, 其还具有抗血小板聚集、遏制血栓形成的功效, 用药后可以在一定程度上恢复脑部血流供应; 并且, 其还能抑制氧自由基生成与谷氨酸的释放, 使脑部代谢得到改善。配伍使用两种药物。相较于单用依达拉奉, 将其与丁苯酞配伍使用可以更有效地治疗缺血性脑血管病, 患者的神经功能与生活能力均会得到显著改善。造成缺血性脑血管病发生的主要诱因就是供应脑血循环的动脉硬化, 最为常见的就是颈动脉硬化, 颈动脉血栓的出现会造成颈管腔狭窄, 导致供应脑的血液流动明显减少。因为缺血部位的不同, 其症状主要包括视物模糊、一过性黑蒙、光线明显减少以及视野当中伴有黑点, 有时还会出现眩晕、跌倒、复视、头痛以及双侧视力丧失等症状。缺血性脑血管病在临床上属于常见疾病, 如果没有采取及时、有效的治疗, 会对患者的脑细胞以及脑组织带来不可逆损伤, 同时给患者的生活质量带来严重的影响。一旦采取及时、有效的治疗, 同时积极治疗缺血半暗带的脑组织, 则可以显著改善患者的预后。治疗缺血半暗带脑组织的重点在于恢复血液流动, 同时可以使组织代谢得到明显改善。有研究表明, 丁苯酞对线粒体具有保护作用, 可以明显提高患者脑血管内皮的一氧化氮和前列环素水平, 对脑细胞起到良好的保护作用, 同时有效抑制病情。而研

究组加用的丁苯酞则能保护线粒体, 使脑血管内皮中的NO与前列环素水平显著提高, 为脑细胞提供保护; 同时, 其还具有抗血小板聚集、遏制血栓形成的功效, 用药后可以在一定程度上恢复脑部血流供应; 并且, 其还能抑制氧自由基生成与谷氨酸的释放, 使脑部代谢得到改善。

参考文献:

- [1] 覃玉术, 黄述春, 赵延文, 王建兵. 缺血性卒中采用丁苯酞联合丹参川芎嗪治疗的观察[J]. 名医, 2020(12): 309-310.
- [2] 葛校枫. 丁苯酞联合他汀类药物治疗缺血性脑血管病临床疗效及其对神经功能的影响分析[J]. 中国实用医药, 2020, 15(20): 114-116.
- [3] 陈雪皎. 丁苯酞联合阿魏酸钠治疗缺血性脑血管病的效果[J]. 河南医学研究, 2020, 29(15): 2804-2805.
- [4] 陈锦霞, 唐开雄. 丁苯酞加阿替普酶综合治疗方案对急性缺血性脑血管病的效果[J]. 中国实用医药, 2020, 15(14): 116-118.
- [5] 郑志涛. 丁苯酞软胶囊治疗急性缺血性脑血管病的效果观察[J]. 当代医药论丛, 2020, 18(10): 140-141.
- [6] 代建宁, 张乐国, 夏瑞雪, 姬春雪. 丁苯酞治疗缺血性脑血管病的效果及对神经功能的影响研究[J]. 中国处方药, 2020, 18(04): 119-120.
- [7] 田威娜. 依达拉奉联合丁苯酞软胶囊治疗脑梗塞的效果分析[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2020, 37(01): 73.