

重组组织型纤溶酶原激活剂超早期静脉溶栓用于急性脑梗死的效果

聂园

(云梦县中医院 神经内科 湖北云梦 432500)

摘要: 目的: 探讨重组组织型纤溶酶原激活剂超早期静脉溶栓用于急性脑梗死的效果。方法: 选取 2019 年 12 月-2021 年 12 月以来我院收治的 70 例急性脑梗死患者, 随机分为研究组和对照组各 35 例, 对照组采用常规治疗, 研究组采用重组组织型纤溶酶原激活剂超早期静脉溶栓。观察分析两组患者 NIHSS 评分、病死率及颅内出血发生率等。结果: 与对照组比, 研究组病死率及颅内出血发生率均明显较低 ($P < 0.05$); 治疗前两组患者 NIHSS 评分比较并不存在显著差异性 ($P > 0.05$), 治疗 1 周、2 周后与对照组比, 研究组 NIHSS 评分较低 ($P < 0.05$)。结论: 急性脑梗死患者接受重组组织型纤溶酶原激活剂超早期静脉溶栓治疗具有理想效果, 能减轻对患者神经功能造成的损伤, 使颅内出血发生率及病死率显著降低, 可推广使用。

关键词: 重组组织型纤溶酶原激活剂; 超早期静脉溶栓; 急性脑梗死; 效果;

急性脑梗死属于临床上比较多见的脑血管疾病类型, 由于脑部供血缺失导致人体脑组织存在一定程度的缺血、缺氧等症状, 从而严重损伤神经功能^[1]。若患者不能及时得到科学合理的救治, 则会对患者的正常生活及生活质量造成不利影响。当前临床上多通过静脉溶栓方式对机体缺血半暗带进行挽救, 促进血栓症状改善, 将闭塞的动脉彻底疏通, 确保病灶处血液有充足供应, 其中效果最显著的一种药物就是重组组织型纤溶酶原激活剂 (rt-PA)^[2]。本研究探讨重组组织型纤溶酶原激活剂超早期静脉溶栓用于急性脑梗死的效果, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2019 年 6 月-2021 年 6 月以来我院收治的 70 例急性脑梗死患者, 随机分成两组。其中对照组 35 例, 男 20 例, 女 15 例, 年龄 51~76 岁, 平均 (62.7 ± 0.8) 岁。研究组 35 例, 男 21 例, 女 14 例, 年龄 52~75 岁, 平均 (62.6 ± 0.9) 岁。且两组患者一般资料具有可比性 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组采用常规治疗。首先给予患者低流量吸氧治疗, 对患者氧容量进行充分补充, 并同患者具体病情状况相联系, 给予患者恰当的脱水、抗血小板凝聚及降脂等多种常规治疗。

研究组采用重组组织型纤溶酶原激活剂超早期静脉溶栓。同患者体重相联系, 给予患者 rt-PA 治疗, 一次用药剂量为 0.9 mg/kg。首先将药量的 10% 静脉推注到患者体内, 之后在 60min 内将剩余药量静脉滴注到患者体内。然后静脉推注 100ml 生理氯化钠溶液完成冲洗, 患者输入药物之后的 24h, 需要对脑部 CT 结果进行详细观察, 若患者未存在脑出血等症状, 则需要给予患者阿司匹林药物口服治疗, 一次用药剂量为 100mg, 一天一次。

1.3 观察指标

(1) 观察分析两组病死率及颅内出血发生率。

(2) 观察分析两组 NIHSS 评分。应用 NIHSS 卒中评分量表对患者的神经功能缺损情况进行分析, 轻型缺损: 0~15 分; 中型缺损: 16~30 分; 重型缺损: 31~45 分。评分越低, 说明患者神经功能受到损伤的程度就越轻^[3]。

1.4 统计学处理

用 SPSS22.0 进行分析, 所有数据当中, (%) 类计数数据, 行 χ^2 检验检测; ($\bar{x} \pm s$) 类计量数据, 行 T 检验检测; $P < 0.05$ 时, 提示差异显著。

2 结果

与对照组比, 研究组病死率及颅内出血发生率均明显较低 ($P < 0.05$), 见表 1。

治疗前两组患者 NIHSS 评分比较并不存在显著差异性 ($P > 0.05$), 治疗 1 周、2 周后与对照组比, 研究组 NIHSS 评分较低 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 1 病死率及颅内出血发生率对比 (n, %)

组别	例数	颅内出血发生率	病死率
对照组	35	8 (22.9)	3 (8.6)
研究组	35	1 (2.9)	0 (0.0)
χ^2 值	/	6.105	6.317
P 值	/	<0.05	<0.05

表 2 NIHSS 评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	治疗前	治疗 1 周后	治疗 2 周后
对照组	35	26.4 ± 3.5	21.2 ± 1.7	17.6 ± 1.5
研究组	35	26.5 ± 3.4	16.3 ± 1.5	9.7 ± 1.1
t 值	/	1.213	16.187	16.205
P 值	/	>0.05	<0.05	<0.05

3. 讨论

脑梗死具有较高的致死率, 若患者不能及时得到科学合理的救治, 则会对生命健康造成严重威胁。据有关研究显示, 早期静脉溶栓能使致死率显著降低, 并促进患者生活质量提升。

重组组织型纤溶酶原激活剂超早期静脉溶栓治疗能对患者溶栓治疗之后的缝隙进行准确预测, 使患者颅内出血率显著降低。rt-PA 属于临床上应用较多的糖蛋白, 能刺激患者纤溶酶原尽快活化成纤溶酶, 而且给予患者静脉治疗之后, 药物在机体循环系统当中同纤维蛋白进行有效结合, 使其活性进一步提升, 在将纤溶酶原彻底激活后, 能加快血块溶解的速度, 使患者血流尽快恢复正常,

减轻对患者脑组织造成的损伤^[4]。研究发现, 与对照组比, 研究组病死率及颅内出血发生率均明显较低 ($P < 0.05$), 且治疗 1 周、2 周后与对照组比, 研究组 NIHSS 评分较低 ($P < 0.05$), 这说明给予患者 rt-PA 超早期静脉溶栓治疗能有效增强治疗疗效。

综上所述, 急性脑梗死患者接受重组组织型纤溶酶原激活剂超早期静脉溶栓治疗具有理想效果, 能减轻对患者神经功能造成的损伤, 使颅内出血发生率及病死率显著降低, 可推广使用。

参考文献:

[1] 孔令胜, 刘丽艳, 赵平, 等. 丁苯酞对急性脑梗死重组组织型纤溶酶原激活剂静脉溶栓后出血性转化的影响[J]. 中国新药与临床杂志, 2020, 39(4):6-6.

[2] 刘啸, 张磊, 陶伟. 急性脑梗死患者 rt-PA 静脉溶栓治疗短期预后的影响因素及血清 Cys C 水平的预测价值[J]. 山东医药, 2021, 61(25):3-3.

[3] Huang P, XY He, Xu M. Effect of Argatroban Injection on Clinical Efficacy in Patients with Acute Cerebral Infarction: Preliminary Findings[J]. European Neurology, 2021, 84(1):1-5.

[4] 冯晓燕, 李蓉, 马涛. 低剂量坎地沙坦对小鼠脑梗死使用重组组织型纤溶酶原激活剂溶栓的出血并发症的影响及机制[J]. 临床神经病学杂志, 2020, 33(1):5-5.