

依达拉奉注射液联合阿替普酶静脉溶栓对急性脑梗死患者血清 PA、Hcy 水平变化的影响

刘晓梅¹ 王全林²

(1 河南省洛阳市第一人民医院神经内科 洛阳 471002;

2 郑州大学附属洛阳中心医院中西医结合科 河南洛阳 471002)

摘要:目的:探讨依达拉奉注射液联合阿替普酶静脉溶栓对急性脑梗死患者血清 PA、Hcy 水平的影响。方法:选取洛阳市第一人民医院 2014 年 3 月~2017 年 6 月收治的急性脑梗死患者 98 例,根据治疗方案的不同分为对照组和观察组各 49 例。对照组采用依达拉奉注射液治疗,观察组采用依达拉奉注射液联合阿替普酶静脉溶栓治疗。比较两组治疗效果及治疗前后血清 PA、Hcy 水平变化情况。结果:观察组治疗总有效率明显高于对照组($P<0.05$);治疗前两组血清 PA、Hcy 水平比较差异无统计学意义($P>0.05$);治疗后观察组血清 PA 水平高于对照组,Hcy 水平低于对照组($P<0.05$)。结论:依达拉奉注射液联合阿替普酶静脉溶栓治疗急性脑梗死疗效显著,可显著提高患者血清 PA 水平,降低 Hcy 水平。

关键词:急性脑梗死;依达拉奉注射液;阿替普酶;静脉溶栓

中图分类号:R743.33

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2018.01.032

脑梗死是一种全球范围内的高发病,随着我国人口老龄化进程加快,其发病率呈递增趋势,约占脑血管疾病的 80%^[1]。脑梗死发病机制复杂,其主要诱因为突发性血栓或其他因素造成脑血管管腔狭窄或闭塞,致脑供血不足,引起脑组织损伤。其临床多表现为眩晕、半身不遂等,若未得到及时有效的治疗,随病情进展会引起脑细胞坏死与神经细胞损伤,导致功能丧失。目前,临床治疗脑梗死主要通过药物保守治疗,以快速恢复患者脑组织血供,挽救缺血半暗带,但单一用药效果并不理想^[2]。因此,选择合适药物对提高治疗效果具有重要的临床意义。本研究旨在探讨依达拉奉注射液联合阿替普酶静脉溶栓对急性脑梗死患者血清 PA、Hcy 水平的影响。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取洛阳市第一人民医院 2014 年 3 月~2017 年 6 月收治的急性脑梗死患者 98 例,根据治疗方案的不同分为对照组和观察组各 49 例。观察组男 32 例、女 17 例,年龄 42~75 岁、平均年龄(55.76 ± 8.12)岁;对照组男 31 例、女 18 例,年龄 43~74 岁、平均年龄(56.81 ± 7.56)岁。两组性别、年龄等一般资料比较差异无统计学意义, $P>0.05$,具有可比性。

1.2 方法 两组治疗前均进行血生化全套、血常规、凝血四项、头颅 CT 等有关检查;均给予护胃、抗凝、抗血小板、营养神经等常规对症治疗。对照组给予依达拉奉注射液(国药准字 H20050280)30 mg+0.9%氯化钠溶液 100 ml,静滴,2 次/d。观察组在对照组基础上给予阿替普酶(注册证号 S20110051)静脉溶栓治疗。用药剂量为 0.7 mg/kg,以总剂量 10%

静脉注射,1 min 内注射完,剩余 90%加入 0.9%氯化钠溶液 250 ml 中,60 min 持续静脉滴注。两组均持续用药 7 d。

1.3 观察指标 (1)比较两组临床疗效。两组均于治疗前后采用卒中量表(NIHSS)评估神经功能缺损程度,并根据其 NIHSS 变化及临床症状评价临床疗效。痊愈:NIHSS 降低 90%~100%,眩晕、头痛等临床症状基本消失;显效:NIHSS 降低 46%~89%,眩晕、头痛等临床症状明显改善;有效:NIHSS 降低 18%~45%,眩晕、头痛等临床症状有所好转;无效:未达到上述标准,甚至恶化。总有效率=(痊愈+显效+有效)/总例数 $\times 100\%$ 。(2)比较两组治疗前后的血清前白蛋白(血清 PA)、同型半胱氨酸(Hcy)水平。

1.4 统计学分析 数据处理采用 SPSS21.0 统计软件,计量资料以($\bar{x}\pm s$)表示,采用 t 检验,计数资料用百分比表示,采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较 观察组治疗总有效率明显高于对照组, $P<0.05$,差异具有统计学意义。见表 1。

表 1 两组临床疗效比较[例(%)]						
组别	n	痊愈	显效	有效	无效	总有效
观察组	49	28(57.14)	14(28.57)	5(10.20)	2(4.08)	47(95.92)
对照组	49	19(38.78)	11(22.45)	10(20.41)	9(18.37)	40(81.63)
χ^2						5.018
P						<0.05

2.2 两组治疗前后血清 PA、Hcy 水平比较 治疗前两组血清 PA、Hcy 水平比较差异无统计学意义, $P>0.05$;治疗后观察组血清 PA 水平高于对照组,Hcy 水平低于对照组, $P<0.05$,差异具有统计学意义。见表 2。

表 2 两组治疗前后血清 PA、Hcy 水平比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	血清 PA 水平 (mg/L)		Hcy 水平 (μ mol/L)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	49	184.56 $\pm$ 19.74	245.78 $\pm$ 18.77	23.78 $\pm$ 3.49	9.45 $\pm$ 2.11
对照组	49	189.61 $\pm$ 18.96	206.39 $\pm$ 19.12	22.44 $\pm$ 4.96	13.16 $\pm$ 1.98
t		1.292	10.291	1.547	8.975
P		>0.05	<0.05	0.05	<0.05

3 讨论

急性脑梗死起病突然,常于睡眠或安静休息时发病,具有致死、致残率高等特点。张东晖等^[3]研究指出,急性脑梗死发病因素与血清 PA、Hcy 水平变化密切相关。黄丽明等^[4]研究发现,Hcy 在自身氧化的同时可产生大量氧自由基,损伤血管内皮细胞及神经细胞。PA 为非特异性宿主防御物质,可在消除有毒代谢产物过程中被逐渐消耗。依达拉奉是一种新型氧自由基清除剂,分子量较小,可轻易穿透血脑屏障,有效清除氧自由基,抑制脂质过氧化,从而减轻血管内皮细胞及神经细胞的氧化损伤。此外,依达拉奉还可有效刺激前环列素生成,抑制黄嘌呤氧化酶及次黄嘌呤氧化酶活性,阻止炎症介质产生,起到抗炎、保护神经元的作用。阿替普酶是一种强效溶栓剂,可选择性溶解血栓中纤维蛋白,避免全身纤溶状态,且能够快速改善缺血半暗带血供,挽救脑组织细胞及神经细胞。研究显示^[5],阿替普酶应用于轻

中度急性缺血性脑卒中可有效降低血清 HCY、IL-6 等炎症因子水平。阿替普酶治疗急性脑梗死消除患者炎症反应的同时有助于改善血清 PA 水平,提高治疗效果。

本研究结果显示,观察组治疗总有效率明显高于对照组($P<0.05$);治疗前两组血清 PA、Hcy 水平比较差异无统计学意义($P>0.05$);治疗后观察组血清 PA 水平高于对照组,Hcy 水平低于对照组 ($P<0.05$)。说明依达拉奉注射液联合阿替普酶静脉溶栓治疗急性脑梗死能够提高临床疗效,改善血清 PA、Hcy 水平。综上所述,依达拉奉注射液联合阿替普酶静脉溶栓治疗急性脑梗死疗效显著,值得临床推广应用。

参考文献

[1]安乐红,马爽,李岫琳,等.依达拉奉联合奥扎格雷对急性脑梗死患者脑血流指标及颈动脉粥样斑块的影响 [J]. 中国老年学杂志, 2017,37(12):2908-2910
[2]乔媛,储秋萍.3 种依达拉奉联合用药方案治疗急性脑梗死的最小成本分析[J].中国药房,2016,27(5):581-583
[3]张东晖,张金李.冠心病患者血清 PA、HCY、hs-CRP 检测的临床意义[J].中国伤残医学,2012,20(12):89-90
[4]黄丽明,王利芳.依达拉奉对急性脑梗死患者神经功能及生活质量的影响[J].实用临床医药杂志,2015,19(19):121-122
[5]李广仁,韩靖,臧汉青,等.阿替普酶静脉溶栓治疗轻中度急性缺血性脑卒中患者血清炎症因子及 Hcy 的影响[J].临床合理用药杂志,2016,9(1):49-50

(收稿日期: 2017-12-02)

黄芪注射液联合丁苯酞软胶囊对血管性痴呆患者认知功能及生活能力的影响

杨军锋

(河南省平顶山市宝丰县人民医院 宝丰 467400)

摘要:目的:探讨黄芪注射液联合丁苯酞软胶囊对血管性痴呆患者认知功能及生活能力的影响。方法:选取 2016 年 10 月~2017 年 7 月我院收治的血管性痴呆患者 82 例,随机分为观察组和对照组各 41 例。对照组给予丁苯酞软胶囊治疗,观察组在对照组基础上加用黄芪注射液,比较两组临床疗效、治疗前后日常生活能力及认知功能情况。结果:观察组治疗总有效率明显高于对照组($P<0.05$);治疗前两组日常生活能力及认知功能比较差异无显著性($P>0.05$);治疗后观察组生活能力及认知功能均高于对照组($P<0.05$)。结论:血管性痴呆患者采给予黄芪注射液联合丁苯酞软胶囊治疗效果显著,可有效改善患者认知功能,提高其日常生活能力,有利于疾病的转归和预后。

关键词:血管性痴呆;黄芪注射液;丁苯酞软胶囊;认知功能;日常生活能力

中图分类号:R749.13

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2018.01.033

血管性痴呆是脑卒中严重后遗症,一般于脑卒中痊愈后 3 个月内病发,且持续半年以上,临床表现为脑组织缺血缺氧,大脑功能衰退,肢体功能及行为认知能力下降,严重影响患者生活质量^[1]。随着人口老龄化加剧,血管性痴呆发病率逐年上升,约占全部老痴化呆的 38.5%。临床主要治疗药物包括自由基清除剂、脑循环改善剂、脑保护剂等,通过改善患者脑组织灌注量,促进血液循环,缓解大脑缺血缺氧等

症状,控制病情进展,但单一使用疗效欠佳^[2]。本研究旨在探讨黄芪注射液联合丁苯酞软胶囊对血管性痴呆患者认知功能及日常生活能力的影响。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2016 年 10 月~2017 年 7 月我院收治的血管性痴呆患者 82 例,随机分为观察组和对照组各 41 例。观察组男 28 例,女 13 例;年龄