

〔文章编号〕 1007-0893(2021)03-0164-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.03.080

缺血性脑血管病抗血小板治疗效果分析

郭海珊 杨妙珍

(偃师市中医院, 河南 偃师 471900)

〔摘要〕 **目的:** 分析抗血小板治疗缺血性脑血管病的临床应用效果和价值。**方法:** 随机选择2017年6月至2020年6月于偃师市中医院治疗的缺血性脑血管病(缺血性脑卒中)患者150例作为研究对象,按随机数字表法分为对照组和观察组,各75例。对照组采用常规疗法治疗,观察组采用抗血小板治疗,比较两组患者的临床治疗效果。**结果:** 治疗后,观察组患者的美国国立卫生研究院卒中量表(NIHSS)评分较对照组下降更显著,差异具有统计学意义($P < 0.05$);观察组的治疗总有效率高于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论:** 缺血性脑血管病患者应用抗血小板治疗的效果显著。

〔关键词〕 缺血性脑血管病; 抗血小板; 阿司匹林; 氯吡格雷

〔中图分类号〕 R 743 〔文献标识码〕 B

缺血性脑血管病是目前神经外科临床上比较常见的一类高发性疾病,常见临床类型包括完全性或进展性卒中以及短暂性脑缺血发作等。缺血性脑血管病的高发人群主要集中在中老年患者,由于疾病本身的严重性和危害性,再加上患者多体质较差,导致该病的致残、致死比例均较高,对患者的生命健康以及日常生活危害严重^[1-2],因而需要加强对缺血性脑血管病的临床治疗。笔者随机抽选确诊缺血性脑血管病(缺血性脑卒中)患者150例,数字表法分为对照组和观察组(患者均75例),分别进行常规治疗、抗血小板治疗,旨在探讨抗血小板对缺血性脑血管病的临床治疗效果,研究结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机选择2017年6月至2020年6月于本院治疗的缺血性脑血管病(缺血性脑卒中)患者150例作为研究对象,其中男79例,女71例,年龄46~80岁,平均(62.7±5.3)岁。按随机数字表法分为对照组和观察组,每组75例。对照组男40例,女35例,年龄46~79岁,平均(62.0±5.5)岁。观察组男39例,女36例,年龄47~80岁,平均(63.0±5.6)岁。两组患者性别、年龄等一般资料比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.1.1 纳入标准 (1) 患者均诊断为缺血性脑卒中(诊断标准:①发病急速,多无前驱症状,②局灶神经功能缺损,③影像学检出责任病灶或体征症状持续≥24 h,④CT等检查无脑出血);(2) 患者对抗血小板药物(如阿司匹林)的耐受性良好;(3) 患者对本研究完全知情,且同意参与。

1.1.2 排除标准 (1) 患者存在心源性脑梗死以及出血性脑疾病等;(2) 患者存在血液系统疾病、内脏出血以及活动性溃疡等病症;(3) 近3个月存在手术史或手术计划;(4) 患者存在恶性肿瘤或肝肾等严重疾病;(5) 患者存在胃肠道疾病,对本研究药物治疗造成影响。

1.2 方法

1.2.1 对照组 实施常规治疗,即予以患者脱水治疗,使用甘露醇静脉滴注,300 mL·次⁻¹,3次·d⁻¹,以及维持酸碱以及水电解质等的平衡治疗、生命支持治疗等。连续治疗2周。

1.2.2 观察组 在予以常规治疗的基础上采用抗血小板治疗,增加阿司匹林肠溶片(沈阳奥吉娜药业有限公司,国药准字H20065051)口服治疗,剂量为75 mg·次⁻¹,1次·d⁻¹;氯吡格雷片(Sanofi Winthrop Industrie,批准文号J20130083)口服,50 mg·次⁻¹,1次·d⁻¹。连续用药2周。

1.3 观察指标

1.3.1 脑卒中情况 通过美国国立卫生研究院卒中量表(national institutes of health stroke scale, NIHSS)对两组患者的脑卒中情况进行评估,共12项,每项中0分为无症状,3分为症状严重,总分越低表明患者状态越好。

1.3.2 临床疗效 比较两组患者的临床治疗结果情况:(1) 显效为患者CT检查等临床指标基本恢复正常,临床症状大部分消失,无明显后遗症;(2) 有效为患者CT检查等临床指标以及临床症状均有改善,无明显后遗症;(3) 无效为患者CT检查等临床指标以及临床症状无改善,有后遗症。总有效率=(显效+有效)/总例数×100%。

1.4 统计学分析

采用SPSS 22.0软件进行数据处理,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表

〔收稿日期〕 2020-11-20

〔作者简介〕 郭海珊,女,住院医师,主要从事临床内科工作。

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 两组患者的 NIHSS 评分比较

治疗后, 观察组患者的 NIHSS 评分较对照组下降更显著, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 两组患者的 NIHSS 评分比较 ($n = 75, \bar{x} \pm s$, 分)

组 别	治疗前	治疗后
对照组	2.80 ± 0.75	2.09 ± 0.40 ^a
观察组	2.72 ± 0.77	1.17 ± 0.36 ^{ab}

与同组治疗前比较, ^a $P < 0.05$; 与对照组治疗后比较, ^b $P < 0.05$
注: NIHSS — 美国国立卫生研究院卒中量表

2.2 两组患者的临床疗效比较

观察组的治疗总有效率高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2 两组患者的临床疗效比较 ($n = 75, n(\%)$)

组 别	显效	有效	无效	总有效
对照组	33(44.00)	28(37.33)	14(18.67)	61(81.33)
观察组	45(60.00)	25(33.33)	5(6.67)	70(93.33) ^c

与对照组比较, ^c $P < 0.05$

3 讨 论

缺血性脑血管病属于临床上的一种常见性多发神经外科疾病, 主要病理特征是脑血管缺血诱发的脑部功能性障碍, 其临床症状多为短暂性的感觉障碍、言语障碍以及复视、眩晕、偏侧活动受限等^[3]。近年来, 我国人口的老齡化程度加剧, 再加上人民生活方式、环境的改变, 导致缺血性脑血管病的发生率增加, 并呈现发病年龄下延的发展趋势。缺血性脑血管病的危害性严重, 若不进行及时、有效的治疗, 容易导致诸多严重的并发症, 并危及患者生命安全^[4]。因此, 应当加强临床对缺血性脑血管病的干预治疗, 优化相关治疗方案, 提高其临床疗效。

目前, 临床上对缺血性脑血管病的治疗多是采用抗凝、抗血小板等治疗手段, 并取得了较好的临床效果。抗血小板治疗具有抑制血小板环氧化酶, 防止血小板聚集, 扩张血管等效用, 能够有效改善患者的供血功能, 防止血栓素的生成, 从而达到临床治疗的目的^[5]。抗血小板治疗主要是通过抗血小板聚集药物对患者进行治疗, 常见的包括氯吡格雷片、阿司匹林片等。阿司匹林, 又名乙酰水杨酸, 呈结晶性白色粉末状, 早年临床上多用其治疗感冒发热、各类疼痛以

及类风湿性关节炎的治疗, 具有良好的缓解作用。近些年, 随着临床研究的深入发现, 阿司匹林能够有效抑制血小板中血栓素的形成, 减缓血小板的聚集, 防止血栓生成, 因而也逐渐开始用于心肌梗死、短暂脑缺血的治疗以及人工心脏瓣膜等手术后血栓的预防^[6]。氯吡格雷, 是其中最为常用的一种, 属于典型的血小板聚集抑制药剂, 能够与血小板表面 ADP 受体进行非竞争性的结合, 以此来降低 ADP 的结合几率, 削弱血小板的活性, 抑制血小板聚集, 进而达到降低血栓生成率的防治目的。同时, 氯吡格雷还能够扩张血管、维持体内良性微循环, 改善血液的流动状态, 提高脑组织的血氧供给量, 从而更好地促进脑细胞功能的恢复, 有效抑制脑梗死的出现^[7]。将阿司匹林同氯吡格雷联合应用于缺血性脑血管病的临床治疗中, 其临床效果良好, 能够通过不同途径来共同抑制血栓形成, 弥补了过往不用或单用一种抗血小板药物治疗所存在的缺陷, 进而有效保证并提高了临床治疗的效果。

本研究结果显示, 治疗后, 观察组患者的 NIHSS 评分较对照组下降更显著, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组的治疗总有效率高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。由此可见, 抗血小板治疗缺血性脑血管病, 能够有效改善和减轻患者症状, 提高治疗效果, 从而更好地帮助患者早日康复。

[参考文献]

- (1) 刘娅妮. 他汀类与抗血小板聚集药物联用对缺血性脑血管病治疗效果观察 (J). 心理月刊, 2020, 15(13): 166.
- (2) 钟旋旋, 于挺敏. 214 例急性缺血性卒中患者抗血小板药物反应性的观察及影响因素的探究 (J). 中国实验诊断学, 2020, 24(1): 17-20.
- (3) 王红旭. 急性缺血性卒中抗血小板治疗与脑微出血的相关性研究 (J). 中国实用神经疾病杂志, 2018, 21(8): 853-856.
- (4) 郑淼磊, 赵海港, 薛兵. 缺血性脑血管病患者行不同方案抗血小板治疗效果分析 (J). 中国民康医学, 2018, 30(1): 38, 43.
- (5) 王兵, 刘丹娜, 龚煜, 等. 不同抗血小板方案对缺血性脑血管病患者 DSA 检查相关并发症的影响 (J). 深圳中西医结合杂志, 2017, 27(7): 54-55.
- (6) 许靖, 尤凤华, 陈秋惠. 抗血小板药在缺血性脑血管病防治中的应用及研究进展 (J). 中风与神经疾病杂志, 2020, 37(6): 568-569.
- (7) 王晓芳. 他汀类与抗血小板聚集药物联用对缺血性脑血管病治疗的效果 (J). 血栓与止血学, 2020, 26(2): 203-205.