

双联抗血小板治疗对后循环缺血性脑卒中的疗效

武晓波 李永涛

(新密市第一人民医院, 河南 新密 452370)

〔摘要〕 **目的:** 观察双联抗血小板治疗对后循环缺血性脑卒中的疗效。**方法:** 选取新密市第一人民医院2018年8月至2019年8月收治的56例后循环缺血性脑卒患者为研究对象,按照治疗方案不同将患者分为对照组(28例:单一应用阿司匹林)与观察组(28例:阿司匹林、氯吡格雷双联抗血小板治疗),比较两组患者预后情况。**结果:** 观察组患者持续用药1周后、持续用药3周后美国国立卫生研究院卒中量表(NIHSS)评分均低于对照组,且观察组患者持续用药3周后血小板、血纤维蛋白原等凝血因子各项参数均优于对照组,差异均具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论:** 后循环缺血性脑卒中患者阿司匹林、氯吡格雷双联抗血小板治疗效果明显优于单一应用阿司匹林治疗效果。

〔关键词〕 后循环缺血性脑卒中;双联抗血小板治疗;神经功能;凝血因子

〔中图分类号〕 R 743 **〔文献标识码〕** B

The Effect of Dual Antiplatelet Therapy on Ischemic Stroke in Posterior Circulation

WU Xiao-bo, LI Yong-tao

(The First People's Hospital of Xinmi City, Henan Xinmi 452370)

〔Abstract〕 **Objective** To observe the effect of dual antiplatelet therapy on posterior circulation ischemic stroke. **Methods** A total of 56 patients with posterior circulation ischemic stroke admitted to Xinmi First People's Hospital from August 2018 to August 2019 were selected as the research objects, and the patients were divided into control groups according to different treatment options (28 cases: single Application of aspirin) and observation group (28 cases: aspirin, clopidogrel dual antiplatelet therapy), compare the prognosis of the two groups of patients. **Results** The scores of the National Institutes of Health Stroke Scale (NIHSS) of the observation group after 1 week of continuous medication and 3 weeks of continuous medication were lower than those of the control group, and the observation group had platelets, fibrinogen, etc. after 3 weeks of continuous medication The parameters of coagulation factors were better than those of the control group, and the differences were statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** The effect of aspirin and clopidogrel dual antiplatelet therapy in patients with posterior circulation ischemic stroke is significantly better than that of aspirin alone.

〔Key Words〕 Posterior circulation ischemic stroke; Dual antiplatelet therapy; Nerve function; Coagulation factor

后循环缺血性脑卒中的发生与椎动脉狭窄、闭塞等因素有关,患者中脑、小脑、脑干等动脉供血区域发生缺血、缺氧等病理改变,流行病学调查显示约有15%的脑卒中类型为后循环缺血性脑卒中^[1]。本研究为论证双联抗血小板治疗对后循环缺血性脑卒中的应用价值,比较28例单一应用阿司匹林治疗、28例应用阿司匹林、氯吡格雷双联抗血小板治疗,两种不同给药方案患者治疗前后神经功能以及凝血因子参数变化情况。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院2018年8月至2019年8月收治的56例后循环缺血性脑卒患者为研究对象,按照治疗方案不同将患者分

为对照组与观察组,每组28例。对照组男15例,女13例;年龄50~74岁,平均 (58.11 ± 1.23) 岁;病程0.5~3h,平均病程 (2.02 ± 0.11) h。观察组男16例,女12例;年龄50~72岁,平均 (58.12 ± 1.22) 岁;病程0.6~3h,平均病程 (2.01 ± 0.12) h。两组患者性别、年龄、病程等一般资料比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 纳入与排除标准

1.2.1 纳入标准 (1)参考我国2018年中国急性缺血性脑卒中诊治指南中后循环缺血性脑卒中临床诊断标准^[2]。

(2)患者入院给药前均伴有意识障碍、偏身感觉障碍。

(3)计算机断层扫描(computed tomography, CT)以及磁共振成像(magnetic resonance imaging, MRI)等影像学检查证实患者脑干、小脑等部位发生缺血性坏死。

〔收稿日期〕 2021-06-08

〔作者简介〕 武晓波,男,主治医师,主要研究方向是神经内科。

1.2.2 排除标准 (1) 合并心、肝、肾等脏器发生基础性疾病患者。(2) 合并血液系统基础性疾病患者。(3) 入院前服用其他治疗性药物患者。(4) 抗拒临床给药患者。

1.3 方法

两组患者入院后护理人员均持续性监测患者各项生命体征、降低血压、控制血压, 保护脑神经。

1.3.1 对照组 单一给予阿司匹林 (Bayer S.p.A., 国药准字 J20080078) 抗血小板治疗, 阿司匹林每日给药 1 次, 于清晨口服 100 mg, 连续给药 1 周为 1 个疗程。

1.3.2 观察组 在对照组的基础上, 联合氯吡格雷 (乐普药业股份有限公司, 国药准字 H20123116) 治疗, 氯吡格雷每日给药 2 次, 每次口服 75 mg, 连续给药 1 周为 1 个疗程。

两组患者均持续治疗 3 个疗程。

1.4 观察指标

观察比较两组患者治疗前后神经功能变化情况, 参考美国国立卫生研究院卒中量表 (national institutes of health stroke scale, NIHSS) 评分 (总分在 0~42 分), 0 分表示神经功能正常, 1~4 分轻度卒中, 5~15 分中度卒中, 16~20 分为中重度卒中, 21~42 分为重度卒中。此外, 比较两组患者持续用药 3 周前后应用荧光素标记检测法检测血小板、血浆凝固法检测血纤维蛋白原等凝血因子数值变化情况。

1.5 统计学处理

采用 SPSS 21.0 软件进行数据处理, 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 两组患者给药前后 NIHSS 评分比较

随着时间的推移, 两组患者 NIHSS 评分均呈递减趋势, 且观察组患者给药后 NIHSS 评分明显低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 两组患者给药前后 NIHSS 评分比较 ($n = 28$, $\bar{x} \pm s$, 分)

组别	给药前	给药 1 周	给药 3 周
对照组	8.34 ± 1.13	6.26 ± 0.24	4.26 ± 0.22
观察组	8.26 ± 1.11	4.12 ± 0.23 ^a	1.23 ± 0.21 ^a

与对照组同时点比较, ^a $P < 0.05$

注: NIHSS—美国国立卫生研究院卒中量表

2.2 两组患者给药前后凝血因子变化情况比较

观察组患者给药 3 周后血小板、血纤维蛋白原等凝血因子均低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2 两组患者给药前后凝血因子变化情况比较 ($n = 28$, $\bar{x} \pm s$)

组别	时间	血小板 / $\times 10^9 \cdot L^{-1}$	血纤维蛋白原 / $g \cdot L^{-1}$
对照组	给药前	240.57 ± 20.53	5.55 ± 0.42
	给药 3 周后	224.13 ± 10.34 ^b	5.03 ± 0.24 ^b
观察组	给药前	240.56 ± 20.54	5.58 ± 0.43
	给药 3 周后	180.73 ± 10.37 ^{bc}	3.28 ± 0.21 ^{bc}

与同组给药前比较, ^b $P < 0.05$; 与对照组给药 3 周后比较, ^c $P < 0.05$

3 讨论

后循环缺血性脑卒中发病突然且伴随患者发作频率的增加, 患者临床症状逐渐加重, 后循环缺血性卒中的发生可影响椎基底系统供血, 若未及时行有效干预可影响患者肢体平衡能力、肢体运动能力以及心血管等中枢神经功能, 该病以动脉粥样硬化脱落或血栓形成为发病基础^[3]。目前后循环缺血性脑卒中临床常用治疗方法是应用抗凝、溶栓药物改善血液循环, 提升脑干、小脑、中脑等后循环供血区域脑血流量^[4]。阿司匹林属于临床常用抗血小板制剂, 该品口服后可抑制血小板环氧化酶反应以及血小板聚集, 阻断花生四烯酸向血栓烷 A2 转换, 血栓烷 A2 可通过激活腺苷酸环化酶使环腺苷酸, 抑制血小板聚集, 但是阿司匹林无法抑制二磷酸腺苷活化路径, 因此对活化血小板抑制效果差。阿司匹林联合氯吡格雷双抗治疗, 氯吡格雷可阻滞二磷酸腺苷活化路径, 选择性与二磷酸腺苷以及血小板受体结合, 从而抑制活化部分血小板聚集能力^[5-6]。本研究显示给药前两组患者 NIHSS 评分以及血小板、血纤维蛋白原等凝血因子数值不存在明显差异 ($P > 0.05$), 给药后上述观察项目指标均发生一定程度的改变, 两组患者 NIHSS 评分均呈递减趋势, 血小板、血纤维蛋白原等凝血因子与治疗前相比均降低, 且观察组患者给药后同一时间段 NIHSS 评分明显低于对照组, 血小板、血纤维蛋白原明显低于对照组, 差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$), 由此可见, 后循环缺血性脑卒中患者双联抗血小板治疗可有效改善患者神经功能, 改善机体凝血。

〔参考文献〕

- (1) 李舟, 孙晓娜. 双联抗血小板治疗对后循环缺血性脑卒中预后结局的影响 (J). 中国实用神经疾病杂志, 2016, 19(13): 106-107.
- (2) 中华医学会神经病学分会, 中华医学会神经病学分会脑血管病学组. 中国急性缺血性脑卒中诊治指南 2018 (J). 中华神经科杂志, 2018, 51(9): 666-682.
- (3) 陈瑜, 杜敏. 双联抗血小板治疗对后循环缺血性脑卒中患者预后的影响 (J). 中国实用神经疾病杂志, 2016, 19(4): 70-71.
- (4) 谢博. 双联抗血小板治疗后循环缺血性脑卒中的预后效果 (J). 临床医学研究与实践, 2018, 3(14): 27-28.
- (5) 李慧梅. 双联抗血小板治疗改善后循环缺血性脑卒中预后临床观察 (J). 河南医学研究, 2017, 26(2): 269-270.
- (6) 谢林波, 吕培凤. 双联抗血小板联合阿托伐他汀治疗进展性缺血性脑卒中临床效果分析 (J). 健康必读, 2018, 26(3): 119.