

〔文章编号〕 1007-0893(2021)18-0157-03

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.18.063

吲哚布芬联合氯吡格雷治疗急性缺血性脑卒中的疗效观察

李鉴洲 陈汉杰

(普宁市人民医院, 广东 普宁 515300)

〔摘要〕 目的: 分析研究吲哚布芬联合氯吡格雷治疗急性缺血性脑卒中的疗效。方法: 选取普宁市人民医院 2018 年 12 月至 2020 年 12 月期间收治的 68 例急性缺血性脑卒中患者。按照治疗方法的不同分为对照组与观察组, 各 34 例。观察组给予吲哚布芬联合氯吡格雷治疗, 对照组给予阿司匹林联合氯吡格雷治疗。比较两组患者的治疗效果、美国国立卫生研究院卒中量表 (NIHSS) 评分、Barthel 指数评分、不良反应发生率。结果: 观察组患者治疗总有效率为 97.06%, 高于对照组的 79.41%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 治疗后观察组患者的 NIHSS 评分低于对照组, Barthel 指数高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组患者不良反应发生率为 2.94%, 低于对照组的 14.71%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 吲哚布芬联合氯吡格雷治疗急性缺血性脑卒中具有降低神经功能缺损程度、提高生活自理能力的效果, 且患者治疗后不良反应比较少。

〔关键词〕 急性缺血性脑卒中; 吲哚布芬; 氯吡格雷; 阿司匹林

〔中图分类号〕 R 743.3 〔文献标识码〕 B

Observation of the Curative Effect of Indobufen Combined with Clopidogrel in the Treatment of Acute Ischemic Stroke

LI Jian-zhou, CHEN Han-jie

(Puning People's Hospital, Guangdong Puning 515300)

〔Abstract〕 Objective To analyze and study the efficacy of indobufen combined with clopidogrel in the treatment of acute ischemic stroke. Methods A total of 68 patients with acute ischemic stroke admitted to Puning People's Hospital from December 2018 to December 2020 were selected. According to different treatment methods, they were divided into control group and observation group, each with 34 cases. The observation group was treated with indobufen combined with clopidogrel, and the control group was treated with aspirin combined with clopidogrel. The treatment effect, the National Institutes of Health Stroke Scale (NIHSS), Barthel index, and the incidence of adverse reactions were compared between the two groups of patients. Results The total effective rate of treatment in the observation group was 97.06%, which was higher than 79.41% in the control group. The difference was statistically significant ($P < 0.05$). After treatment, the NIHSS score of the observation group was lower than that of the control group, and the Barthel index was higher than that of the control group. Group, the difference was statistically significant ($P < 0.05$); the incidence of adverse reactions in the observation group was 2.94%, which was lower than 14.71% in the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion Indobufen combined with clopidogrel in the treatment of acute ischemic stroke has the effect of reducing the degree of neurological deficits and improving the ability of self-care, and there are fewer adverse reactions after treatment, which improves the effective rate of treatment.

〔Key Words〕 Acute ischemic stroke; Indobufen; Clopidogrel; Aspirin

近年来, 急性缺血性脑卒中的患病率日趋升高, 该疾病属于常见脑血管疾病, 在发病后, 患者的脑动脉病变, 且血管腔内凝集血液, 闭塞患者管腔, 从而导致神经功能障碍, 患者的死亡率和致残率比较高^[1]。在实际的治疗过程中, 实施常规治疗方法, 具有一定的限制性, 不符合患者需求。实施吲哚布芬联合氯吡格雷治疗方法, 可获得理想的治疗效果。笔者择取本院 2018 年 12 月至 2020 年 12 月期间收治的 68 例

急性缺血性脑卒中患者, 观察吲哚布芬联合氯吡格雷比较阿司匹林联合氯吡格雷的治疗效果, 现报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取本院 2018 年 12 月至 2020 年 12 月期间收治的 68 例急性缺血性脑卒中患者。按照治疗方法的不同分为对照组

〔收稿日期〕 2021-07-07

〔作者简介〕 李鉴洲, 男, 主治医师, 主要研究方向是神经病学。

与观察组,各34例。对照组女性15例,男性19例;年龄64~76岁,平均年龄(70.65±1.32)岁。观察组女性16例,男性18例;年龄65~75岁,平均年龄(70.66±1.33)岁。两组患者一般资料比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 病例选择

1.2.1 纳入标准 (1)所有患者均经临床及头颅计算机断层扫描(computed tomography, CT)或磁共振成像(magnetic resonance imaging, MRI)检查确诊,符合急性缺血性脑卒中诊断标准^[2];(2)临床资料完整患者;(3)患者对本研究知情同意。

1.2.2 排除标准 (1)排除合并严重精神障碍患者;(2)排除合并肿瘤疾病患者;(3)排除合并器质性疾病患者;(4)排除临床资料不完整患者;(5)排除合并脑出血患者;(6)排除合并语言沟通障碍患者;(7)排除合并药物过敏患者;(8)排除中途退出研究患者。

1.3 方法

两组患者均实施降低颅内压、钙离子拮抗剂、控制血糖、抗血小板聚集等基础治疗。

1.3.1 观察组 给予吡哌布芬联合氯吡格雷治疗,吡哌布芬(杭州中美华东制药有限公司,国药准字H20163311)0.1 g·次⁻¹,2次·d⁻¹;氯吡格雷(赛诺菲(杭州)制药有限公司,国药准字H20056410)75 mg·次⁻¹,1次·d⁻¹,治疗30 d。

1.3.2 对照组 给予阿司匹林联合氯吡格雷治疗,阿司匹林(四川太平洋药业有限责任公司,国药准字H51021475)0.1 g·次⁻¹,1次·d⁻¹;氯吡格雷75 mg·次⁻¹,1次·d⁻¹,治疗30 d。

1.4 观察指标

(1)治疗效果。显效:患者症状完全消失,病残程度0级,可完全自理生活;有效:患者症状有所好转,病残程度1~3级,患者生活基本可以自理;无效:患者症状无改善,生活可自理。总有效率=(显效+有效)/总例数×100%^[3]。(2)观察治疗前后美国国立卫生研究院卒中量表(national institute of health stroke scale, NIHSS)评分(总分为42分,分数越高患者的神经功能缺损程度越严重)、Barthel指数(总分为100分,分数越高患者的生活质量就越高)^[4]。(3)分析不良反应发生率,包括:胃肠道反应、骨髓抑制、皮疹^[5]。

1.5 统计学方法

采用SPSS 20.0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 两组患者治疗总有效率比较

观察组患者治疗总有效率为97.06%,高于对照组的

79.41%,差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表1。

表1 两组患者治疗总有效率比较($n = 34, n(\%)$)

组别	显效	有效	无效	总有效
对照组	13(38.24)	14(41.18)	7(20.59)	27(79.41)
观察组	14(41.18)	19(55.88)	1(2.94)	33(97.06) ^a

与对照组比较,^a $P < 0.05$

2.2 两组患者治疗前后NIHSS评分、Barthel指数评分比较

治疗前两组患者的NIHSS评分、Barthel指数评分比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。治疗后观察组患者的NIHSS评分低于对照组,Barthel指数高于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表2。

表2 两组患者治疗前后NIHSS评分、Barthel指数比较($n = 34, \bar{x} \pm s$, 分)

组别	时间	NIHSS评分	Barthel指数评分
对照组	治疗前	8.18±2.14	55.36±10.26
	治疗后	6.15±1.73	75.69±11.59
观察组	治疗前	8.19±2.15	55.37±10.27
	治疗后	3.53±1.26 ^b	86.15±11.31 ^b

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

2.3 两组患者不良反应发生率比较

观察组患者不良反应发生率为2.94%,低于对照组的14.71%,差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表3。

表3 两组患者不良反应发生率比较($n = 34, n(\%)$)

组别	骨髓抑制	胃肠道反应	皮疹	总发生
对照组	1(2.94)	2(5.88)	2(5.88)	5(14.71)
观察组	0(0.00)	1(2.94)	0(0.00)	1(2.94) ^c

与对照组比较,^c $P < 0.05$

3 讨论

急性缺血性脑卒中患者典型临床症状为:口眼歪斜、意识障碍、偏瘫、尿失禁等。需实施积极有效的治疗方法,纠正患者血液动力学异常现象。同时可使用抗血小板药物将患者的症状改善。在治疗期间,患者使用吡哌布芬联合氯吡格雷治疗,有助于提高疾病控制效果^[6]。

本研究结果显示,观察组患者治疗总有效率为97.06%,高于对照组的79.41%,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。吡哌布芬属于抗血栓药物,同时给予患者氯吡格雷进行治疗,可抑制患者血小板环氧化酶,降低血小板黏附性,患者使用吡哌布芬联合氯吡格雷治疗,可以防止患者血小板积聚,从而提高了整体治疗效果。治疗前两组患者的NIHSS评分、Barthel指数比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。治疗后观察组患者的NIHSS评分低于对照组,Barthel指数评分高于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。实施联合治疗方法,抑制患者斑块中巨噬细胞迁移和增殖,能够有效抑

制炎症介质,可将患者的神经功能改善。在实施联合治疗后,患者的病情有所控制,从而提高了生活自理能力^[7]。在不良反应方面,观察组患者不良反应发生率为 2.94%,低于对照组的 14.71%,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。在实际的治疗过程中,实施吲哚布芬联合氯吡格雷治疗方法,患者的皮疹、骨髓抑制及胃肠道反应等不良反应明显减少,具有较高的治疗安全性。相关医务人员根据患者实际情况对药物剂量实施针对性调整,强化急性缺血性脑卒中患者的治疗效果,可改善其预后。在氯吡格雷的基础上使用吲哚布芬药物,可缓解患者动脉粥样硬化病变进展,从而提高了治疗效果。

综上所述,实施吲哚布芬联合氯吡格雷对急性缺血性脑卒中患者具有降低神经功能缺损程度、提高生活自理能力的效果,且患者治疗后不良反应比较少。

〔参考文献〕

(1) 许风雷,殷振江,王国团,等.阿司匹林与氯吡格雷预防

或治疗缺血性脑卒中致出血并发症的系统评价(J).中国动脉硬化杂志,2017,25(9):941-947.

- (2) 彭斌,吴波.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) 王坤,段毅,王军英,等.阿司匹林联合氯吡格雷治疗对缺血性脑卒中病人神经功能及血小板聚集率的影响(J).中西医结合心脑血管病杂志,2017,15(17):2207-2209.
- (4) 段发亮,黄从刚,倪厚杰,等.阿司匹林联合氯吡格雷治疗缺血性脑卒中的疗效及对血小板聚集率的影响(J).中国临床神经外科杂志,2017,22(7):470-472.
- (5) 彭菲,邢艳晖,马珊珊,等.缺血性脑卒中和短暂性脑缺血发作患者氯吡格雷抵抗及其影响因素分析(J).中国临床神经科学,2017,25(3):290-295.
- (6) 吴维英.氯吡格雷联合小剂量阿司匹林治疗急性缺血性脑卒中患者的疗效及安全性(J).癫痫与神经电生理学杂志,2017,26(4):237-238.
- (7) 侍永伟,周仁华,徐建红,等.阿司匹林联合氯吡格雷治疗对急性缺血性脑卒中患者血小板聚集率的影响(J).血栓与止血学,2017,23(3):379-381.

(文章编号) 1007-0893(2021)18-0159-03

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.18.064

低位水囊引产联合硬膜外分娩镇痛在产妇中的应用观察

翟翰芳 王 玉 房倩倩*

(兴化市人民医院,江苏 兴化 225700)

〔摘要〕 目的:探究低位水囊引产联合硬膜外分娩镇痛在产妇中的应用效果。方法:选取 2020 年 1 月至 2020 年 12 月期间于兴化市人民医院分娩的 135 例初产妇,根据分娩干预方式的不同,分为对照组 85 例和观察组 50 例。对照组采用硬膜外分娩镇痛,观察组采用低位水囊引产联合硬膜外分娩镇痛,比较两组产妇的产程时长、产后 24 h 出血量、中转剖宫产率、新生儿结局、并发症发生率。结果:观察组产妇的第一产程和总产程时间短于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。两组产妇的第二产程、第三产程时间及后 24 h 出血量比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);观察组产妇的中转剖宫产率为 4.0% (2/50),低于对照组的 10.6% (9/85),差异具有统计学意义($P < 0.05$);两组新生儿出生 1 min、5 min 的 Apgar 评分及新生儿体质量比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);两组产妇的并发症发生率比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。结论:低位水囊引产联合硬膜外分娩镇痛在产妇中的应用效果确切,能够缓解产妇的疼痛、在缩短产程的同时提高阴道分娩率,是一种安全的方法,且不影响母婴结局。

〔关键词〕 分娩镇痛;低位水囊引产;硬膜外分娩镇痛

〔中图分类号〕 R 714.3 〔文献标识码〕 B

Observation on the Application of Low-Position Water Sac Inducing Labor Combined with Epidural Labor Analgesia in Parturients

ZHAI Han-fang, WANG Yu, FANG Qian-qian*
(Xinghua People's Hospital, Jiangsu Xinghua 225700)

〔Abstract〕 Objective To explore and analyze the effect of low-position water sac induced labor combined with epidural labor

〔收稿日期〕 2021-06-25

〔作者简介〕 翟翰芳,女,主治医师,主要从事妇科肿瘤工作。

〔通信作者〕 房倩倩(E-mail: 1343302171@qq.com; Tel: 15897948381)