

辛伐他汀联合阿司匹林治疗脑血栓的效果及对神经功能缺损的影响

杨 静

陕西中医药大学 陕西咸阳

【摘要】目的 分析研究对脑血栓患者实施辛伐他汀联合阿司匹林治疗的效果以及对神经功能缺损的影响。**方法** 选取 82 例经颅脑 CT 确诊为脑血栓的患者作为研究对象，同时将患者分配为使用不同治疗方法的对照组、观察组，并分别对其实施阿司匹林治疗、阿司匹林联合辛伐他汀治疗，比较治疗效果。**结果** 首先评估了两组患者的神经功能缺损和日常生活能力改善情况，结果显示，实施阿司匹林联合辛伐他汀治疗的观察组，治疗后其神经功能缺损和日常生活能力改善情况更优 ($P < 0.05$)；其次，从临床疗效角度分析看，观察组、对照组的总有效率分别为 95.12%、85.92%，观察组疗效更高 ($P < 0.05$)；而且经颈动脉超声检查分析看，治疗后观察组患者颈动脉中层内膜厚度、斑块面积均低于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 对脑血栓患者实施辛伐他汀与阿司匹林联合治疗能够减轻神经功能缺损、改善日常生活能力，同时可减少颈动脉斑块的厚度及面积，对提升患者预后情况有积极意义。

【关键词】 脑血栓；辛伐他汀；阿司匹林；神经功能缺损

【收稿日期】 2023 年 9 月 11 日 **【出刊日期】** 2023 年 10 月 17 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijbr.20230005

Effectiveness of simvastatin combined with aspirin in the treatment of cerebral thrombosis and the effect on neurological deficits

Jing Yang

Shaanxi University of Traditional Chinese Medicine, Xianyang, Shaanxi

【Abstract】Objective To analyze and study the effect of simvastatin combined with aspirin treatment on patients with cerebral thrombosis and the effect on neurological deficits. **Methods** Eighty-two patients diagnosed as cerebral thrombosis by cranial brain CT were selected as the study subjects, and the patients were also allocated into the control group and the observation group using different treatments, and aspirin treatment and aspirin combined with simvastatin treatment were implemented to them respectively to compare the treatment effects. **Results** Firstly, the improvement of neurological deficits and daily living ability of the two groups was assessed, and the results showed that the improvement of neurological deficits and daily living ability of the observation group treated with aspirin combined with simvastatin was better after treatment ($P < 0.05$); secondly, from the perspective of clinical efficacy, the total efficacy rate of the observation group and the control group was 95.12%, 85.92%, the observation group has higher efficacy ($P < 0.05$); and the carotid ultrasonography analysis shows that the carotid artery middle layer intima-media thickness and plaque area of the patients in the observation group are lower than those in the control group after treatment ($P < 0.05$). **Conclusion** The combination of simvastatin and aspirin in patients with cerebral thrombosis can reduce neurological deficits, improve the ability of daily life, and at the same time reduce the thickness and area of carotid plaque, which is of positive significance in improving the prognosis of patients.

【Keywords】 Cerebral thrombosis; Simvastatin; Aspirin; Neurological deficit

引言

脑血管疾病类型复杂多样,脑血栓是其中较为常见的一种,因脑部动脉粥样硬化和斑块引起,以至于给脑血管的正常血流形成不利影响。因脑血栓影响,患者脑部中枢神经系统会受到一定的损伤,并会出现言语不清、嘴歪眼斜等症状,甚至会危及生命安全。目前临床上对于脑血栓治疗的研究在持续进行,其中他汀类药物在其中有深入应用^[1]。他汀类药物具有调节血脂的作用,有助于改善血脂水平,抑制动脉粥样硬化,预防血栓;与此同时,在脑血栓治疗期间还需配合使用阿司匹林,该药物具有很强的抗动脉硬化作用。基于此,在本次研究中便探究分析辛伐他汀联合阿司匹林治疗脑血栓的效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究共计选取 82 例脑血栓患者作为研究对象,均是我院在 2022 年 3 月至 2023 年 2 月期间收治。已经完成了对 82 例患者临床资料的总结分析,确认符合实验参与条件,而且将其分配为两个小组,即对照组、观察组,每组 41 例,使用不同治疗方法。对照组内,男女患者比例 27:14,年龄范围 58~76 岁,平均(64.25±4.12)岁,病程 7 个月~4 年,平均(2.33±0.71)年;再如观察组,组内包括 25 例男性、16 例女性,年龄范围 54~77 岁,平均(63.05±5.03)岁,病程时间 6 个月~4 年,平均(2.24±0.69)年。从两组患者的基本资料分析看,确认无统计学意义($P>0.05$),本次研究有意义。纳入条件:①通过 CT 确诊脑血栓;②之前并无抗凝或溶栓治疗史;③病情稳定;④家属知情,同意参与实验。排除条件:①病情加重;②存在其他系统性疾病;③伴有恶性肿瘤或精神疾病。

1.2 方法

于对照组内使用阿司匹林治疗,选择阿司匹林肠溶片,国药准字号为 J20130078,由拜耳医药有限公司生产,每日口服 1 次,每次 70mg。观察组中实施辛伐他汀联合阿司匹林治疗。阿司匹林用药方法同上;同时选择生产厂家为长江药业有限公司、准字号为 H20056875 的辛伐他汀片,每日口服用药 1 次,每次 20mg。两组患者均需连续用药 6 个月。

1.3 观察指标

(1) 神经功能缺损情况

通过神经功能缺损量表(NIHSS 评分)评估两组患者的神经功能缺损情况,分值范围 0~24 分,分值越低越优。

(2) 日常生活能力分析

通过 Barthel 指数评估患者日常生活能力,分值范围 0~100 分,分值越高越优。

(3) 疗效分析

显效:治疗后患者 NIHSS 评分降低 40%~90%;有效:治疗后 NIHSS 评分降低 18%~39%;无效:未达到以上疗效的情况。

(4) 颈动脉内膜中层厚度及斑块面积

于治疗前、后通过颈动脉超声检查患者的颈动脉内膜中层厚度及斑块面积。

1.4 统计学处理

对于本次研究中的所有数据信息均需进行统计学处理,对此可选择 SPSS23.0 软件作为统计学处理工具。在具体统计学处理过程中会涉及到计数资料、计量资料,可分别使用“%”、“均数±标准差”表示,同时还需分别通过“ χ^2 ”、“t”进行检验,确认存在明显统计学意义后可表示为“ $P<0.05$ ”。

2 结果

2.1 NIHSS 及 Barthel 指数分析

经 NIHSS 及 Barthel 指数评分分析看,在治疗后观察组患者 NIHSS 及 Barthel 指数评分均优于对照组($P<0.05$)。

2.2 疗效分析

对比分析看,在治疗后观察组的治疗总有效率明显高于对照组($P<0.05$)。

2.3 颈动脉内膜中层厚度及斑块面积分析

据悉在治疗后,观察组患者颈动脉内膜中层厚度及斑块面积均低于对照组($P<0.05$)。

3 讨论

在本次临床研究中,简单探究分析了辛伐他汀联合阿司匹林治疗脑血栓的效果。辛伐他汀和阿司匹林均是心脑血管疾病常用药,其中辛伐他汀属于他汀类药物,主要用于降低血脂,特别是降低血液中的低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)水平。患者在用药后,药物成分可抑制胆固醇合成酶 HMG-CoA 还原酶的活性,从而抑制胆固醇的合成,降低血液中胆固醇水平,进而减少血管内的脂质沉积,改善血管内皮功能,预防血栓形成。

表 1 NIHSS 及 Barthel 指数评分对比 (分) ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	NIHSS 评分		及 Barthel 指数	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	41	25.12±3.63	12.25±3.02	36.87±16.05	81.05±3.36
对照组	41	25.31±2.93	18.14±3.45	37.05±15.57	73.63±4.12
t 值		0.441	5.052	0.636	9.121
P 值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表 2 治疗总有效率对比 (%)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	41	27	12	2	95.12%
对照组	41	24	10	7	82.92%
χ^2 值					13.041
P 值					<0.05

表 3 颈动脉内膜中层厚度及斑块面积对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	颈动脉内膜中层厚度 (mm)		斑块面积 (cm ²)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	41	0.77±0.23	0.49±0.17	1.72±0.35	1.31±0.32
对照组	41	0.76±0.63	0.62±0.22	1.74±0.38	1.59±0.35
t 值		0.241	2.052	0.633	4.021
P 值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

阿司匹林是一种非甾体抗炎药, 药物成分可以抑制前列腺素的合成, 从而发挥解热、镇痛、抗炎的作用^[2]。并且阿司匹林还可以起到抑制血小板聚集的作用, 这主要来自于阿司匹林药物成分对血小板内的环氧化酶的抑制作用, 使血小板内的血栓烷 (TXA₂) 生成减少, 从而抑制血小板聚集。

辛伐他汀和阿司匹林在联合应用下能够进一步发挥药效, 形成协同作用, 具体为以下几个方面: ①降脂: 前文中提到, 辛伐他汀在降低血脂方面有良好表现, 尤其是对于胆固醇和低密度脂蛋白。而且通过其降脂作用的发挥还可减少血管内皮的炎症反应, 降低斑块形成的风险; ②抗血小板聚集: 阿司匹林通过抑制血小板聚集, 防止血栓形成。联合使用辛伐他汀和阿司匹林可以增强抗血小板聚集的作用, 进一步降低脑血栓形成的风险; ③改善血管内皮功能: 辛伐他汀可以改善血管内皮功能, 增强内皮细胞的流动性, 促进血液循环, 从而降低脑血栓形成的风险; ④抗炎作用: 阿司匹林具有一定的抗炎机

制, 可以减轻血管炎症反应, 降低斑块形成的风险^[3]。总的来看, 辛伐他汀与阿司匹林联合治疗脑血栓有很强作用, 如结果中表 3 所示, 在治疗后观察组患者颈动脉内膜中层厚度、斑块面积分别降低至 (0.49±0.17) mm、(1.31±0.32) cm², 反观对照组分别为 (0.62±0.22) mm、(1.59±0.35) cm², 相比之下观察组更优 (P<0.05), 这也反映出了两者联合用药后有极强的抗血小板聚集、降脂及预防血栓形成的作用, 同时再如表 2 所示, 观察组的治疗总有效率也明显高于对照组 (P<0.05)。此外还需要注意的是, 辛伐他汀和阿司匹林都有一定的副作用和风险, 如胃肠道不适、出血等。因此, 在使用这两种药物时, 需要严格掌握适应症和用药剂量, 密切观察不良反应和风险, 确保患者的安全和有效性。

因脑血栓影响, 患者中枢神经系统受损, 会有不同程度的神经功能缺损情况, 并会导致患者出现一系列功能障碍, 有较高的致残率。在本次研究中, 也探究分析了辛伐他汀与阿司匹林联合治疗脑血栓

后对神经功能缺损情况的影响。如表 1 所示, 治疗后观察组、对照组患者的 NIHSS 评分均有改善, 分别为 (12.25±3.02) 分、(18.14±3.45) 分, 观察组明显更低 ($P<0.05$), 并且治疗后观察组患者 Barthel 指数评分的也高于对照组 ($P<0.05$), 这表明观察组患者神经功能缺损情况有明显改善。

脑血栓是一种缺血性脑血管疾病, 其特点是突然发病, 病情进展迅速, 易导致神经功能缺损, 致残率、致死率均较高。通过本次研究综合分析可见, 辛伐他汀与阿司匹林联合治疗脑血栓可以达到良好疗效, 同时有助于改善神经功能缺损^[4-5]。

参考文献

- [1] 刘杰, 杨彬彬, 马承祥等. 辛伐他汀联合阿司匹林治疗早期动脉粥样硬化致血管内皮功能障碍患者的临床疗效[J]. 临床合理用药杂志, 2022, 15(21): 45-47.
- [2] 沈丽娜. 阿司匹林联合辛伐他汀对脑血栓患者血脂水平

及血清炎性因子的影响[J]. 现代医学与健康研究电子杂志, 2020, 4(18): 29-31.

- [3] 庄文伟, 潘导, 汪焱彬. 阿司匹林肠溶片联合双嘧达莫治疗脑血栓的临床价值分析[J]. 首都食品与医药, 2019, 26(14): 77-78.
- [4] 郑盛典. 辛伐他汀联合阿司匹林治疗脑血栓的效果及对神经功能缺损的影响[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019.
- [5] 陈雪靡. 辛伐他汀联合阿司匹林治疗脑血栓 190 例疗效观察[J]. 陕西医学杂志, 2017, 46(5): 652-654.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS