

长春西汀与硫酸氢氯吡格雷联合治疗缺血性脑血管病的临床疗效分析

陈浪, 唐乐辉*

重庆市合川区人民医院, 重庆 401520

【摘要】目的: 分析长春西汀与硫酸氢氯吡格雷联合治疗缺血性脑血管病的临床疗效。**方法:** 将2018年5月-2020年8月本院接收的100例缺血性脑血管病患者分为单一组和联合组各50例。单一组采用单一硫酸氢氯吡格雷治疗, 联合组采用长春西汀联合硫酸氢氯吡格雷治疗, 比较两组治疗前后各项指标。**结果:** 治疗后, 联合组的血小板平均体积、血小板散布宽度、血小板计数均低于单一组($P<0.05$); 联合组的NIHSS评分低于单一组, 其ADL评分高于单一组($P<0.05$)。**结论:** 在缺血性脑血管病患者中采用长春西汀与硫酸氢氯吡格雷联合治疗, 能有效改善其血小板聚集情况, 减轻神经功能损伤, 提高生活活动能力。

【关键词】 缺血性脑血管病; 长春西汀; 硫酸氢氯吡格雷; NIHSS; ADL

Clinical Analysis of Vinpocetine and Clopidogrel Sulfate in the Treatment of Ischemic Cerebrovascular Disease

CHEN Lang, TANG Le-hui*

Chongqing Hechuan District People's Hospital, Chongqing 401520, China

【Abstract】Objective: To analyze the clinical effect of vinpocetine combined with clopidogrel sulfate on ischemic cerebrovascular disease. **Methods:** 100 patients with ischemic cerebrovascular disease received from May 2018 to August 2020 were divided into single group and combined group. Single group treated with clopidogrel sulfate, The combined group was treated with vinpocetine and clopidogrel sulfate, The indexes before and after treatment were compared between the two groups. **Results:** The mean platelet volume, platelet dispersal width and platelet count in the combined group were lower than those in the single group after treatment($P<0.05$); the NIHSS score in the combined group was lower than that in the single group, and its ADL score was higher than that in the single group($P<0.05$). **Conclusion:** The combination of vinpocetine and clopidogrel sulfate in patients with ischemic cerebrovascular disease, Can effectively improve their platelet aggregation, Reducing neurological damage, Improving the ability to live, And no obvious adverse reactions increased.

【Key words】 ischemic cerebrovascular disease; vinpocetine; clopidogrel sulfate; NIHSS; ADL

缺血性脑血管病是临床常见疾病, 其主要包括脑梗死、短暂性脑缺血发作、脑栓塞等, 此类患者以头痛、头晕、肢体无力为主要临床表现^[1]。缺血性脑血管病的发生, 会对患者的神经系统功能造成损伤, 且发病急, 进展快, 具有较高的致残率、死亡率^[2]。长春西汀是一种吡啶类生物碱, 其在改善患者脑缺血方面有着明显作用^[3]。为了提高缺血性脑血管病患者的临床疗效, 有医学者开始尝试将长春西汀、硫酸氢氯吡格雷进行联合应用。基于此, 本次研究将该联合方案应用到缺血性脑血管病患者中, 就其临床疗效进行分析。现作报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2018年5月-2020年8月本院接收的100例缺血性脑血管病患者作为此次研究对象, 并采用双盲法将其分为单一组和联合组, 各50例。单一组: 男性28例, 女性22例; 年龄55-78岁, 平

均年龄(65.37 ± 8.26)岁; 病程2-9年, 平均病程(5.73 ± 1.54)年。联合组: 男性30例, 女性20例; 年龄54-76岁, 平均年龄(65.30 ± 8.21)岁; 病程2-10年, 平均病程(5.75 ± 1.56)年。两组的一般资料比较差异无统计学意义($P>0.05$)。纳入标准: ①所有患者均经CT、颅脑MR检查发生皮质下多发梗死病灶; ②年龄 ≥ 50 岁者; ③具备正常理解沟通交流能力者; ④患者及其家属对此次研究均知情, 且已签署知情同意书。排除标准: ①存在颅内出血既往史者; ②合并严重精神疾病或恶性肿瘤者; ③对此次研究所用药物过敏者。研究已获得院伦理委员会审批。

1.2 治疗方法

单一组采用单一硫酸氢氯吡格雷(赛诺菲(杭州)制药有限公司, 国药准字J20180029, 规格75mg)治疗, 口服, 每次剂量为75mg, 一天一次, 连续治疗2周。

联合组采用长春西汀(河南润弘制药股份有限公司, 国药准字H20041792, 规格2mL: 20mg)联合硫酸氢氯吡格雷治疗, 硫酸氢氯吡格雷的用药方法与单一组, 长春西汀: 取30mg融入300mL的0.9%氯化钠注射液中, 并予以患者静脉滴注, 一天一次, 连续治疗2周。

1.3 观察指标

观察、比较两组治疗前后各项实验室检查指标、神经功能损伤程度、日常生活活动能力。(1) 实验室检查指标: 在治疗前、治疗后, 采集患者静脉血3mL, 并采用全自动血液分析仪测定患者的血小板平均体积、血小板散布宽度、血小板计数。(2) 神经功能损伤程度: 在治疗前、治疗后, 采用“美国国立卫生研究院卒中量表(NIHSS)”进行评估, 主要包括意识水平、凝视、视野、面瘫、上肢运动、下肢运动等, 总分为0-58分, 分值越高说明神经功能损伤程度越严重。(3) 日常生活活动能力: 在治疗前、治疗后, 采用“日常生活活动能力量表(ADL)”评

估, 内容包括大便、小便、修饰、用厕、吃饭、转移等, 总分为100分, 分值越高说明日常生活活动能力越高。

1.4 统计学方法

SPSS 22.0为此次研究处理数据所用的统计学软件, ($\bar{x} \pm s$)代表计量资料, t 检验, (%)代表计数资料, 卡方检验, 当差异有统计学意义时, $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 两组的实验室检查指标比较

治疗前, 两组血小板平均体积、血小板散布宽度、血小板计数差异无统计学意义($P > 0.05$); 治疗后, 联合组血小板平均体积、血小板散布宽度、血小板计数均低于单一组($P < 0.05$)。见表1。

2.2 两组的NIHSS、ADL评分比较

治疗前, 两组的NIHSS、ADL评分差异无统计学意义($P > 0.05$); 治疗后, 联合组的NIHSS评分低于单一组, 其ADL评分高于单一组($P < 0.05$)。见表2。

表1 两组的实验室检查指标比较($\bar{x} \pm s$)

组别 (n=50)	血小板平均体积 (%)		血小板散布宽度 (fl)		血小板计数 ($\times 10^9/L$)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
单一组	11.35 ± 1.62	8.95 ± 1.53*	25.14 ± 3.06	21.39 ± 2.38*	327.65 ± 25.63	287.34 ± 20.54*
联合组	11.33 ± 1.60	7.52 ± 1.40*	25.11 ± 3.02	18.34 ± 1.79*	325.74 ± 25.51	194.22 ± 16.47*
t	0.04	3.45	0.03	5.12	0.26	17.68
P	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

注: 与本组治疗前比较, * $P < 0.05$ 。

表2 两组的NIHSS、ADL评分比较[($\bar{x} \pm s$)分]

组别 (n=50)	NIHSS		ADL	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
单一组	12.36 ± 2.33	9.54 ± 2.07*	63.47 ± 5.25	70.33 ± 6.38*
联合组	12.34 ± 2.30	6.44 ± 1.58*	63.40 ± 5.21	82.45 ± 6.42*
t	0.03	5.95	0.05	8.70
P	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

注: 与本组治疗前比较, * $P < 0.05$ 。

3 讨论

近年来, 随着我国社会老龄化加剧, 缺血性脑血管病的发生率呈逐年上涨趋势, 并成为了威胁中老年群体生命安全的一大疾病。缺血性脑血管病会引起患者大脑循环障碍, 使脑部处于缺血、缺氧状态, 造成缺血性脑损伤, 且随着病情的进一步发展, 可释放一氧化碳和氧自由基, 使神经细胞发生凋亡, 并损伤敏感神经。针对该疾病, 持续供氧, 改善患

者脑部缺血、缺氧状态是改善预后的关键。

据本次研究表明, 治疗后, 联合组血小板平均体积、血小板散布宽度、血小板计数均低于单一组($P < 0.05$); 该结果提示, 长春西汀联合硫酸氢氯吡格雷治疗方案能有效改善缺血性脑血管病患者的血小板聚集情况, 长春西汀是一种脑血管扩张剂, 该药物能通过抑制磷酸二酯酶活性来松弛血管平滑肌, 使脑血流量增加, 改善患者的大脑循环^[4]。同

(下转第112页)

(上接第 101 页)

时, 该药物对二磷酸腺苷具有选择性抑制作用, 并结合血小板 P2Y₁₂ 受体, 达到抑制血小板聚集目的。将上述两种药物联合应用, 能通过协同作用进一步抑制血小板聚集, 并改善患者的脑部血液供应, 使其脑部缺血、缺氧得到有效改善^[5]。而当患者的脑部缺血、缺氧改善时, 则能减轻神经细胞损伤, 并促进神经功能修复, 使患者的生活活动能力提高^[6]。本次研究充分证实了上述观点, 结果显示, 治疗后, 联合组的 NIHSS 评分低于单一组, 其 ADL 评分高于单一组 ($P < 0.05$)。

综上所述, 在缺血性脑血管病患者中采用长春西汀与硫酸氢氯吡格雷联合治疗, 能有效改善其血小板聚集情况, 减轻神经功能损伤, 提高生活活动能力。

参考文献

- [1] 李伟杰. 氯吡格雷联合阿司匹林对短暂性脑缺血患者凝血指标及复发情况的影响 [J]. 癫痫与神经电生理学杂志, 2018, 27(02): 91-92.
- [2] 杨如利. 长春西汀联合艾地苯醌治疗慢性缺血性脑血管病的疗效及认知功能研究 [J]. 医学理论与实践, 2019, 32(19): 3085-3087.

- [38] 崔承棕. 为心源性脑梗死患者使用阿司匹林, 硫酸氢氯吡格雷联合低分子肝素钙进行治疗的效果 [J]. 当代医药论丛, 2020, 18(02): 151-152.
- [4] 李朝春. 氯吡格雷联合阿司匹林对缺血性脑血管病二级预防的作用分析 [J]. 心血管病防治知识 (学术版), 2019, 9(24): 13-14.
- [5] 甘世仪, 杨汉桥. 丹红注射液与长春西汀联合治疗缺血性脑血管病的综合评价 [J]. 中国处方药, 2018, 16(03): 86-87.
- [6] 张加一. 白藜芦醇促进周围神经损伤修复的作用及机制研究 [D]. 长春: 吉林大学, 2020.

收稿日期: 2021年1月3日

出刊日期: 2021年2月25日

引用本文: 陈浪, 唐乐辉. 长春西汀与硫酸氢氯吡格雷联合治疗缺血性脑血管病的临床疗效分析 [J]. 当代介入医学, 2021, 1(04): 100-101, 112. DOI: 10.12208/j.jcim.2021.04.043

Copyright: © 2021 by author(s) and Open Access Journal Research Center.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0). <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS