

阿替普酶静脉溶栓治疗急性脑梗死疗效分析

Therapeutic Effect of Intravenous Thrombolysis with Alteplase on Acute Cerebral Infarction

任凤玲

Fengling Ren

山东省平原县第一人民医院神经内科
中国·山东 德州 253100

Department of Neurology, First People's Hospital,
Pingyuan County, Shandong Province,
Dezhou, Shandong, 253100, China

【摘要】为了分析阿替普酶静脉溶栓对急性脑梗死患者的治疗效果,从我院 2018 年 3 月—2019 年 5 月收治的急性脑梗死患者中选取 68 例作为研究对象,将其随机分成对照组和观察组。其中,对照组实行综合吸氧、抗血小板聚集、降脂、清除自由基、营养脑神经等治疗方式;观察组在对照组基础上进行阿替普酶静脉溶栓治疗,比较两组患者的预后情况,干预前后患者 NHISS 评分、改良 RANKIN 量表评分。结果显示,观察组患者的预后情况优于对照组;干预前两组患者评分相似,干预后观察组患者的各项评分低于对照组。由此得出,阿替普酶静脉溶栓在急性脑梗死患者治疗中可取得良好的效果。

【Abstract】In order to analyze the therapeutic effect of intravenous thrombolysis with alteplase in patients with acute cerebral infarction. 68 patients with acute cerebral infarction admitted to our hospital from March 2018 to May 2019 were randomly divided into control group and observation group. The control group was treated with comprehensive oxygen inhalation, anti-platelet aggregation, lipid-lowering, free radical scavenging and brain nerve nutrition; the observation group was treated on the basis of the control group. The prognosis, NHISS score and modified RANKIN scale were compared between the two groups before and after intervention. The results showed that the prognosis of the patients in the observation group was better than that of the control group; the scores of the two groups before intervention were similar, and the scores of the patients in the observation group after intervention were lower than those of the control group. It is concluded that intravenous thrombolysis with alteplase can achieve good results in the treatment of patients with acute cerebral infarction.

【关键词】阿替普酶静脉溶栓治疗;急性脑梗死;治疗效果

【Keywords】intravenous thrombolysis with alteplase; acute cerebral infarction; therapeutic effect

【DOI】10.36012/pmr.v1i2.544

1 引言

急性脑梗死是一种常见的疾病类型,这种疾病的主要特点是发病急、进展快、致残率高、致死率高,给患者的生活和生命带来了严重威胁。因此,医护人员需要实行溶栓方式治疗急性脑梗死,避免出现神经功能障碍。现阶段,静脉溶栓治疗方式取得了良好的效果^[1]。基于此,结合我院 2018 年 3 月—2019 年 5 月收治的 68 例急性脑梗死患者进行了研究,详情如下。

2 资料与方法

2.1 一般性资料

从我院 2018 年 3 月—2019 年 5 月收治的急性脑梗死患者中选取 68 例进行分析,随机分成对照组和观察组,各组 34 例患者。其中,对照组患者:男 18 例,女 16 例,患者的最高年龄是 72 周岁,最低年龄是 32 周岁,平均年龄是(56.3±7.6)周岁;观察组患者:男 19 例,女 15 例,患者的最高年龄是 74 周岁,最低年龄是 33 周岁,平均年龄是(57.8±8.1)周岁,两组患者的一

般资料差异无统计学意义,具有一定的可比性($P>0.05$)。

2.2 方法

对照组患者进行常规的治疗,根据梗死面积的大小适当应用白蛋白、呋塞米、甘露醇等药物降低患者的颅内压,在此过程中要加强对患者感染和出血等情况的预防。观察组是在对照组患者治疗方式的基础上,进行阿替普酶静脉溶栓治疗,其中,剂量 0.9mg/kg,最大剂量 90mg,首剂量 10%于 1min 静推完成,剩余剂量在 1h 内静脉泵入^[9]。

2.3 观察指标

第一,比较两组急性脑梗死患者的临床预后情况,主要的观察指标是无效、有效、显效。其中,无效:经治疗症状无任何改善的现象;显效:经治疗症状有明显改善的现象;有效:经治疗症状基本消失的现象,且各项指标必须满足正常标准范围要求。第二,比较两组患者干预前后的 NHISS 评分、改良 RANKIN 量表评分。

2.4 统计学分析

本次研究主要采用 SPSS23.00 统计学软件对数据进行处理,其中,利用 t 对数据进行检验, $n(\%)$ 表示计数数据,并利用 χ^2 进行检验,以 $P<0.05$ 代表数据差异具有统计学意义。

3 结果

3.1 两组患者的临床预后情况

两组患者的临床预后情况如表 1 所示。

表 1 两组患者的临床预后情况对比($n, \%$)

小组名称	小组数量	有效	显效	无效	有效率
对照组	34	18(52.94)	8(23.53)	8(23.53)	26(76.47)
观察组	34	23(67.65)	9(26.47)	2(5.88)	32(94.12)
P	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

由表 1 可知,观察组患者的临床预后情况优于对照组患者,两组数据差异存在统计学意义($P<0.05$)。

3.2 两组患者干预前后的 NHISS、改良 RANKIN 量表评分

两组患者前后的 NHISS、改良 RANKIN 量表如表 2 所示。

由表 2 可知,观察组患者和对照组患者干预前的 NHISS、改良 RANKIN 量表评分无明显差异,两组数据差异不存在统计学意义($P>0.05$)。干预后观察组患者的 NHISS、改良 RANKIN 量表评分低于对照组,两组数据差异存在统计学意

义($P<0.05$)。

表 2 两组患者前后的 NHISS、改良 RANKIN 量表评分对比

小组名称	小组数量	干预前后	NHISS	改良 RANKIN
对照组	34	干预前	8.25±0.48	2.61±0.32
		干预后	5.16±0.38	1.58±0.24
观察组	34	干预前	8.36±0.47	2.63±0.31
		干预后	2.38±0.37	0.72±0.26

4 讨论

急性脑梗死是一种常见的疾病,在患者发生急性脑梗死后,组织周围会出现缺血半暗带,在缺血时间过长的情况下,自由基会出现一系列连锁反应,对脂质膜造成损害,但缺血半暗带损伤具有可逆性,神经细胞有可能存活并恢复功能。阿替普酶是一种选择性纤维蛋白溶解药物,具有较强的亲和力,可有效激活纤维蛋白酶,使其快速降解纤维蛋白,提升血栓溶解的速度,改善缺血区脑组织血液循环,降低了缺血半暗带脑组织坏死和脑梗死的面积,取得了良好的预后效果^[9]。通过研究我院 2018 年 3 月—2019 年 5 月收治的 68 例急性脑梗死患者的实际情况发现,观察组患者的临床预后情况优于对照组患者,干预后观察组患者的 NHISS、改良 RANKIN 量表评分低于对照组。因此,阿替普酶静脉溶栓在治疗急性脑梗死疾病中,能够有效地改善患者的神经功能,具有良好的治疗效果,值得推广。

5 结语

急性脑梗死是一种常见的疾病,造成这一疾病的主要原因是急性血栓形成或栓塞导致患者的脑血管被局部堵塞。为了减少脑组织坏死情况,医护人员需要及时消除患者的血栓,实现再灌注,在临床治疗急性脑梗死的过程中,阿替普酶静脉溶栓取得了良好的治疗效果。

参考文献

- [1]潘丽平.阿替普酶静脉溶栓治疗急性脑梗死后脑出血转化的影响因素分析[J].中国现代药物应用,2019,13(12):37-38.
- [2]韩臻臻,童燕娜,段洪连,等.阿替普酶静脉溶栓治疗急性脑梗死患者的临床疗效及预后的影响因素[J].西部医学,2019,31(4):526-530.
- [3]张幼林,崔颖,曾一君,等.急性脑梗死患者阿替普酶静脉溶栓治疗预后不良因素分析[J].山西医药杂志,2018,47(20):2404-2407.