

早期替罗非班治疗对超溶栓时间窗急性前循环中度缺血性 卒中临床预后影响

陈本阳, 邹花荣

浏阳市集里医院 (浏阳市眼科医院) 湖南浏阳

【摘要】目的 探究分析早期替罗非班治疗对超溶栓时间窗急性前循环中度缺血性卒中临床预后影响。**方法** 时间: 2022 年 1 月至 2023 年 12 月, 对象: 超溶栓时间窗急性前循环中度缺血性卒中患者共 102 例, 分组: 随机分为对照组 (氯吡格雷治疗) 与观察组 (替罗非班治疗), 观察两组的治疗效果, 包括: 神经功能缺损情况; 功能恢复情况; 早期神经功能恶化发生率。**结果** 观察组优于对照组, $P < 0.05$ 。**结论** 早期替罗非班治疗可显著改善患者神经功能缺损情况; 功能恢复情况; 早期神经功能恶化发生率, 进而改善患者的预后。

【关键词】 缺血性卒中; 替罗非班; 神经功能缺损情况; 功能恢复情况; 早期神经功能恶化发生率

【收稿日期】 2024 年 1 月 17 日 **【出刊日期】** 2024 年 2 月 25 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijcr.20240059

Early treatment with tirofiban and its impact on the clinical prognosis of acute anterior circulation moderate ischemic stroke with a super thrombolysis time window

Benyang Chen, Huarong Zou

Liyang City Jili Hospital (Liyang Eye Hospital), Liuyang, Hunan

【Abstract】 Objective To explore the effect of early tirofiban therapy on the clinical prognosis of acute anterior circulation moderate ischemic stroke with hyperthrombolytic time window. **Methods** From January 2022 to December 2023, a total of 102 patients with acute anterior circulation moderate ischemic stroke with hyperthrombolytic time window were divided into control group (clopidogrel treatment) and observation group (Tirofiban treatment), and the therapeutic effects of the two groups were observed, including: neurological impairment; Function recovery; Incidence of early neurological deterioration. **Results** The observation group was superior to the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Early Tirofiban treatment can significantly improve the neurological deficits of patients. Function recovery; The incidence of early neurological deterioration improves the prognosis of patients.

【 Keywords 】 Ischemic stroke; Tirofiban; Neurological impairment; Function recovery; Incidence of early neurological deterioration

缺血性脑卒中为威胁人群生命健康的常见疾病, 通过分析以往病例资料发现, 老年群体属于缺血性卒中的高发群体, 此类患者主要是由于其脑动脉被血栓阻塞所致, 进而导致患者脑细胞受到明显的损伤, 使其出现多样化的神经系统症状, 具有较高的致残率以及死亡率^[1-2]。

现阶段对此类患者进行治疗的过程中, 相关医护人员关注的重点是患者治疗方式的选择以及如何改善患者的预后, 高质量的治疗方式对于患者自身来说具有重要的意义, 如果治疗措施存在偏差, 可能会使患者

出现多样化的并发症, 如: 症状型颅内出血、血管源性水肿等情况, 严重影响患者的预后^[3-4]。同时对于缺血性卒中患者来说, 在实际落实治疗的过程中静脉溶栓及血管内治疗存在严格的时间窗限制, 因而需要及时明确更为优质的治疗方案, 现阶段发现, 将替罗非班等类型的药物应用于超溶栓时间窗急性前循环中度缺血性卒中患者^[5-6]的治疗过程中能够获得更为可观的效果。本文将进一步探析早期替罗非班治疗对超溶栓时间窗急性前循环中度缺血性卒中临床预后影响, 如下所示。

1 资料与方法

1.1 一般资料

时间: 2022年1月至2023年12月, 对象: 超溶栓时间窗(起病6-24h)且不适合血管内治疗急性前循环中度缺血性卒中患者共102例(NIHSS评分5-15分), 分组: 随机分为对照组与观察组。对照组患者51例, 男27例, 女24例, 年龄为47-79岁, 平均年龄为: (66.73±5.30)岁, 观察组患者51例, 男31例, 女20例, 年龄为47-79岁, 平均年龄为: (65.80±5.08)岁, 两组一般资料对比, $P>0.05$ 。

1.2 方法

1.2.1 对照组方法

予以患者氯吡格雷(批准文号: 国药准字H20123115, 生产企业: 乐普药业股份有限公司)首次用药剂量设置为300mg, 之后每日予以患者75mg, 同时予以患者阿司匹林(批准文号: 国药准字J20130078, 生产企业: 拜耳医药保健有限公司)每日100mg, 在予以患者2周的治疗之后, 结合患者的实际病情状态, 予以单药抗血小板聚集治疗。同时予以危险因素干预、护脑、改善循环、减轻脑水肿及康复治疗等。

1.2.2 观察组方法

予以患者替罗非班(批准文号: 国药准字H20090328, 生产企业: 鲁南贝特制药有限公司)静脉泵入, 在落实治疗开始的半小时, 设置用药剂量为0.4ug/kg·min, 之后再 将药物使用剂量修改为0.1ug/kg·min, 落实连续的泵入, 持续时间为72小时。在治疗完成之前的4小时左右, 予以患者氯吡格雷氯片(批准文号: 国药准字H20123115, 生产企业: 乐普药业股份有限公司)首次用药剂量设置为300mg, 之后每日予以患者75mg, 同时及予以患者阿司匹林(批准文号: 国药准字J20130078, 生产企业: 拜耳医药保健有限公司)每日100mg, 之后结合患者实际病情状态, 予以其单药抗血小板聚集治疗。其余治疗同对照组。

1.3 观察指标

1.3.1 神经功能缺损情况: 采用NIHSS评分评定(治疗前及治疗后14天)。

1.3.2 功能恢复情况: 采用mRs评分评定(治疗前及治疗后14天)。

1.3.3 早期神经功能恶化发生率: 研究期间随访记录(治疗7天以内)。

1.4 统计学方法

将数据纳入SPSS22.0软件中分析, 计量资料比较采用 t 检验, 并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 率计数资料采用 χ^2 检验, 并以率(%)表示, $P<0.05$ 为差异显著, 有统计学意义。

2 结果

2.1 两组神经功能缺损情况

治疗前两组对比 $P>0.05$, 治疗后观察组优于对照组, $P<0.05$, 如下所示:

2.2 两组功能恢复情况

治疗前两组对比 $P>0.05$, 治疗后观察组优于对照组, $P<0.05$, 如下所示:

2.3 两组早期神经功能恶化发生率

观察组优于对照组, $P<0.05$, 如下所示:

3 讨论

在实际对超溶栓时间窗急性前循环中度缺血性卒中患者进行治疗的过程中, 抗血小板聚集治疗至关重要, 但是通过分析以往抗血小板聚集治疗的病例发现, 常规口服药物方案对于超溶栓时间窗急性前循环中度缺血性卒中患者的治疗效果存在一定的不足。而本次研究通过予以患者早期替罗非班治疗, 取得了令人满意的效果, 在改善患者预后方面具有明显的优势。分析其原因认为: 主要使用由于替罗非班自身具有多方面的优势, 包括特异性优良、疗效可靠以及起效迅速等, 此类药物最早应用于急性冠状动脉综合征患者的治疗之中, 随着后续研究的深入, 发现该药物也能够对缺血性脑血管病患者发挥可靠的抗栓作用, 进而改善患者的预后, 且在安全性方面的表现同样令人满意^[7-8]。

表1 两组神经功能缺损情况 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	NIHSS 评分	
		治疗前	治疗后
对照组	51	(13.65±3.48)分	(7.03±2.03)分
观察组	51	(13.88±3.69)分	(5.22±0.98)分
t	--	0.165	6.431
P	--	0.971	0.001

表2 两组功能恢复情况 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	mRs 评分	
		治疗前	治疗后
对照组	51	(3.82±1.06) 分	(2.55±0.69) 分
观察组	51	(3.77±1.10) 分	(2.01±0.45) 分
<i>t</i>	--	0.182	11.432
<i>P</i>	--	0.903	0.001

表3 两组早期神经功能恶化发生率[例,(%)]

组别	例数	早期神经功能恶化例数	早期神经功能恶化发生率
对照组	51	9	17.65%
观察组	51	2	3.92%
χ^2	--	--	4.933
<i>P</i>	--	--	0.025

分析以往研究发现,替罗非班对于中重度的患者在改善预防方面的表现存在局限性,例如:在李永芳^[9]等人的研究中发现,早期替罗非班治疗在改善重度患者的预后方面效果欠满意。分析其原因认为:主要是由于上述研究在研究对象的选取方面存在一定的模糊,将其中度以及重度患者同时纳入研究,使得最终的结果出现差异。多数情况下,NIHSS评分在5-15分左右的患者中度,而超过15分的患者则属于重度患者,二者在脑梗死的病灶方面便会存在明显的差异。而本次研究所选取的中度患者发病时间多数在24小时之内,其发病时间窗相对较短,能够改善的缺血半暗带更多,因而替罗非班对于超溶栓时间窗急性前循环中度缺血性卒中患者具有更为可观的治疗效果。在预后方面,早期神经功能恶化对患者的预后造成严重的影响,早期神经功能恶化的出现与多方面的因素存在联系,包括血小板活化以及聚集等,因而在实际落实治疗的过程中需要结合抗血小板聚集治疗,避免患者出现血小板异常聚集的情况。现阶段认为患者的血小板比容以及血小板分布宽度水平与血小板的聚集与黏附存在密切的联系,而通过落实早期的替罗非班治疗,则能够显著改善患者血小板比容以及血小板分布宽度水平,避免其出现血小板聚集的情况,进而降低患者出现早期神经功能恶化的几率,最大程度地改善患者的预后^[10]。

综上所述,期替罗非班治疗可显著改善患者神经功能缺损情况;功能恢复情况;早期神经功能恶化发生

率以及生活质量,进而确保患者预后的改善。

参考文献

- [1] 丁宏举,周光,李明晖.替奈普酶与阿替普酶静脉溶栓联合替罗非班治疗急性缺血性脑卒中的临床疗效对比研究[J].实用心脑血管病杂志,2023,31(12):112-115.
- [2] 王永伟,范力午,沈志钢.替罗非班联合介入取栓对急性缺血性脑卒中患者的影响[J].中外医学研究,2023,21(33):152-155.
- [3] 冷迎春,唐霞.替罗非班治疗急性缺血性脑卒中效果及对血小板功能的影响[J].吉林医学,2023,44(11):3127-3129.
- [4] 宋国超,杨倩,曾晨悦.经动脉鞘管注射替罗非班联合动脉取栓治疗急性缺血性脑卒中患者的效果[J].慢性病学杂志,2023,24(11):1705-1708.
- [5] 龚庆平,游倩,王鸿权.阿替普酶静脉溶栓后序贯替罗非班治疗急性缺血性脑卒中患者的临床效果观察[J].临床医学工程,2023,30(10):1401-1402.
- [6] 何亚歌,石伟纲.阿替普酶静脉溶栓后24h内不同时间点应用替罗非班治疗急性缺血性脑卒中的疗效比较[J].临床医学,2023,43(08):111-113.
- [7] 刘媛军,张娟.替罗非班治疗超出溶栓时间窗急性缺血性脑卒中的护理要点分析[J].航空航天医学杂志,2023,34(07):847-849.

- [8] 皇豪. 机械取栓治疗急性缺血性卒中早期使用替罗非班的疗效观察[D].昆明医科大学,2023.
- [9] 李永芳,刘华,李艾帆,等. 替罗非班对超溶栓时间窗老年急性缺血性脑卒中患者的疗效分析[J]. 中华老年心脑血管病杂志,2021,23(4):399-402.
- [10] 刘瑞,崔子玉.替罗非班联合依达拉奉治疗对缺血性脑卒中患者 sLOX-1、Galectin-3、miR-126 水平的影响[J].湘

南学院学报(医学版),2023,25(02):37-40+44.

版权声明: ©2024 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。
<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS