

高龄急性脑梗死静脉溶栓治疗的有效性和安全性分析

董明

江苏省响水县人民医院 江苏盐城

【摘要】目的 分析高龄急性脑梗死静脉溶栓治疗的有效性和安全性。**方法** 本文一共纳入 50 例实验对象，均是 2020 年 6 月至 2021 年 11 月来我院诊治的高龄急性脑梗死患者，利用红绿双色球法进行分组，分为对照组（n=25，常规治疗）与研究组（n=25，静脉溶栓治疗）。对比分析两组的神经功能、日常生活能力以及血管内皮功能，统计两组的并发症。**结果** 在 NIHSS 评分与 BI 评分上，研究组优于对照组（ $P < 0.05$ ）。在血浆内皮素-1（ET-1）与一氧化氮（NO）上，研究组优于对照组（ $P < 0.05$ ）。在并发症发生率上，两组差异不大（ $P > 0.05$ ）。**结论** 静脉溶栓治疗高龄急性脑梗死患者的效果良好，临床可进一步推广运用。

【关键词】 高龄；急性脑梗死；静脉溶栓；安全性

Efficacy and safety of intravenous thrombolysis in elderly patients with acute cerebral infarction

Ming Dong

Jiangsu Xiangshui County People's Hospital Jiangsu Yancheng

【Abstract】Objective to analyze the efficacy and safety of intravenous thrombolysis in elderly patients with acute cerebral infarction. **Methods** a total of 50 experimental subjects were included in this paper. They were all elderly patients with acute cerebral infarction treated in our hospital from June 2020 to November 2021. They were divided into control group (n = 25, routine treatment) and study group (n = 25, intravenous thrombolytic treatment) by red and green double color ball method. The neurological function, activities of daily living and vascular endothelial function of the two groups were compared and analyzed, and the complications of the two groups were counted. **Results** in NIHSS score and Bi score, the study group was better than the control group ($P < 0.05$). In plasma endothelin-1 (ET-1) and nitric oxide (no), the study group was better than the control group ($P < 0.05$). There was no significant difference in the incidence of complications between the two groups ($P > 0.05$). **Conclusion** intravenous thrombolysis is effective in the treatment of elderly patients with acute cerebral infarction, which can be further popularized in clinic.

【Keywords】 Old age; Acute cerebral infarction; Intravenous thrombolysis; Security

急性脑梗死在临床上较为常见，主要是因患者的脑部供血被急性阻断后，导致患者脑中相应的供血组织发生缺血坏死所引起的^[1-6]。急性脑梗死好发于中老年群体，近些年来，随着我国人口老龄化问题的日益紧张，老年人口数量的增加，导致急性脑梗死的患病率不断提高，给患者的身体健康造成极大的不良影响。静脉溶栓是目前临床治疗急性脑梗死的常用手段，能够疏通闭塞血管，减轻患者的神经损伤，但是其在高龄急性脑梗死中的应用存在争议^[7-9]。鉴于此，本文将 50 例高龄急性脑梗死患者

作为实验对象，探析静脉溶栓治疗后的效果，具体报告内容请看下文。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究开展时间段为 2020.06~2021.11，实验例数有 50 例，实验对象是来我院诊治的高龄急性脑梗死患者，按红绿双色球法分为 2 组，每组例数为 25 例。对照组中男性 13 例、女性 12 例；患者年龄区间范围在 70 岁至 95 岁，平均（ 82.36 ± 5.11 ）岁；发病至入院时间为 0.5h~4.5h，平均（ 2.38 ± 0.24 ）h。

研究组中男患者 14 例、女患者 11 例；患者年龄范围在 71 岁-95 岁，平均 (83.12 ± 5.16) 岁；发病至入院时间为 0.4h~4.4h，平均 (2.36 ± 0.25) h。对比分析两组的各项资料较为相似， $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组进行常规治疗，具体方法为：给予患者抗血小板聚集、抗自由基等常规治疗，给予患者拜耳医药保健有限公司生产的阿司匹林肠溶片（国药准字 J：20130078；规格：100mg；使用方法：一天一次，一次 100mg，温开水吞服）与乐普药业股份有限公司提供的硫酸氢氯吡格雷片（国药准字 H：20123115；规格：75mg；使用方法：一天一次，一次 75mg，温开水服用）进行治疗，总共治疗 21 天后，改为单独服用 100mg 的阿司匹林。

在常规治疗的基础上，研究组进行静脉溶栓治疗，详细方法为：利用 Boehringer Ingelheim Pharma GmbH&Co.KG 生产的注射用阿替普酶进行静脉溶栓治疗，国药准字 S：20160055；规格：50mg/支；使用方法为：按照患者的体重去 0.9mg/kg 的阿替普酶，最开始对患者进行静脉推注 1/10 的阿替普酶，随后将剩下的阿替普酶与 250ml 的 0.9%氯化钠溶液混合后进行静脉滴注，滴注时间控制在 60min。注意，在静脉溶栓治疗 24 小时内不能使用抗凝和抗血小板聚集药物进行治疗，在静脉溶栓治疗 24 小时且患者没有明显的不良反应后给予患者 100mg 阿司匹林肠溶片+75mg 硫酸氢氯吡格雷片治疗，使用方法与对照组相同，治疗 21 天后改为单独服用 100mg 的阿司匹林。

1.3 观察指标

(1) 治疗 1 个月后，神经功能与日常生活能力：
①神经功能：评估标准参照美国国立卫生研究院卒中量表 (NIHSS)，总计 0~42 分，分数越低，评定为神经功能恢复越良好。②日常生活能力：利用 Barthel 指数进行评价，总计 0~100 分，分数越高，评定为日常生活能力越好^[10-13]。

(2) 血管内皮功能：治疗前与治疗 1 个月后，空腹取 3ml 静脉血，做好离心处理，离心时间为 10 min，离心速度控制在每分钟 3500r，获取上清液后利用放射免疫法（试剂盒厂家：上海信帆生物科技有限公司）检测患者的 ET-1 与 NO。

(3) 并发症：仔细记录颅内出血、肺部感染以

及多脏器功能衰竭的例数，计算并发症发生率。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 23.0 软件进行处理。 $(\bar{x} \pm s)$ 表示计量资料，百分比 (%) 表示计数资料。计量资料用 t 检验，而计数资料用卡方 (χ^2) 检验。 $P < 0.05$ 提示有统计学差异。

2 结果

2.1 评价两组患者的神经功能与日常生活能力

治疗前，在 NIHSS 评分与 BI 评分上，研究组为 (27.63 ± 5.14) 分、 (46.85 ± 5.12) 分，对照组为 (27.18 ± 5.26) 分、 (47.12 ± 5.36) 分，两组差异不大 ($t_1=0.306$, $t_2=0.182$; $P_1=0.761$, $P_2=0.856$)。

治疗后，在 NIHSS 评分上，研究组为 (10.32 ± 0.18) 分，明显低于对照组 (15.46 ± 2.37) 分；在 BI 评分上，研究组为 (83.29 ± 7.42) 分，明显高于对照组 (68.74 ± 6.13) 分，对比差异较大 ($t_1=10.813$, $t_2=7.559$; $P_1=0.000$, $P_2=0.000$)。

2.2 评价两组血管内皮功能的差异

治疗前，在 ET-1 与 NO 上，研究组为 (64.58 ± 3.29) ng/L、 (38.12 ± 4.03) μ mol/L，对照组为 (64.87 ± 3.46) ng/L、 (38.46 ± 4.25) μ mol/L，两组差异不大 ($t_1=0.304$, $t_2=0.290$; $P_1=0.763$, $P_2=0.773$)。

治疗后，在 ET-1 上，研究组为 (41.29 ± 1.03) ng/L，明显低于对照组 (52.68 ± 2.34) ng/L；在 NO 上，研究组为 (59.87 ± 7.46) μ mol/L，明显高于对照组 (49.53 ± 6.11) μ mol/L，对比差异较大 ($t_1=2.275$, $t_2=5.362$; $P_1=0.000$, $P_2=0.000$)。

2.3 对比分析两组患者的并发症发生情况

通过统计发现，治疗 1 个月后，研究组中发生颅内出血 1 例，肺部感染 1 例，并发症总发生率为 8.00% (2/25)；对照组中颅内出血、肺部感染以及多脏器功能衰竭各 1 例，并发症总发生率为 12.00% (3/12)；研究组略低于对照组，对比差异不大 ($\chi^2=0.889$, $P=0.346$)

3 讨论

急性脑梗死是一种危重症，好发于中老年患者，发病后患者容易出现头痛、昏厥、语言功能障碍以及半身瘫痪等症状。对于急性脑梗死患者来讲，疾病发生后可对患者的运动功能、认知功能、语言功能造成不同程度的影响，可导致患者的生活质量下

降。因此,临床需要做好对急性脑梗死的积极治疗,改善患者的预后。

现阶段,临床对确诊的急性脑梗死患者,多采用溶栓治疗来改善患者的功能障碍,挽救患者的生命。溶栓的治疗目的是疏通患者的堵塞血管,恢复或者改善受损脑组织的血流状态,从而改善患者的预后^[14-16]。阿替普酶是静脉溶栓的常用药物,通过基因重组技术产生的 t-PA,与天然组织型纤溶酶原激活物(t-PA)的功能相同,能够激活与纤维蛋白结合的纤溶酶原,发挥溶解血栓的作用,实现阻塞动脉的再畅通。相较于其他溶栓药物,阿替普酶对人体产生的不良反应少,安全性高。本次研究发现,研究组经静脉溶栓治疗后,其 NIHSS 评分与 BI 评分优于对照组($P<0.05$),两组的并发症发生率差异不大($P>0.05$),充分说明了静脉溶栓治疗高龄急性脑梗死的有效性与安全性。此外,本次研究发现,在 ET-1 与 NO 上,研究组优于对照组($P<0.05$),提示阿替普酶能够防止血小板数量的聚集,避免损伤患者的血管内皮功能。

综上所述,静脉溶栓用于高龄急性脑梗死的效果显著,有利于减轻患者的神经功能损伤,改善患者的血管功能,恢复患者的日常生活能力,且并发症少,值得临床加大推广力度。

参考文献

- [1] 马灿灿,张熙斌,李晓波,等.高龄急性脑梗死患者阿替普酶静脉溶栓有效性、安全性及预后影响因素分析[J].中国卒中杂志,2020,15(9):972-977.
- [2] 葛建亮,刘晓微,曹红玉,等.高龄脑梗死急性期患者静脉溶栓的有效性及其安全性分析[J].中华老年心脑血管病杂志,2020,22(11):1189-1192.
- [3] 张勇,杜圆圆.rt-PA 静脉溶栓治疗急性脑梗死患者的疗效及安全性分析[J].医学综述,2020,26(7):1448-1451,1456.
- [4] 董京.急性脑梗死患者阿替普酶静脉溶栓的临床疗效及安全性分析[J].中国药物与临床,2021,21(9):1512-1514.
- [5] 张进巧,张辉锋,翟佳佳.静脉溶栓治疗高龄急性脑梗死患者的临床疗效及安全性观察[J].贵州医药,2020,44(8):1226-1227.
- [6] 肖淑英,童燕娜,孟繁花,等.老年急性脑梗死患者静脉溶栓治疗临床预后的影响因素分析[J].中华老年心脑血管

管病杂志, 2018, 20(6):4.

- [7] 吴晓,徐冬娟,李鸿飞,等. rt-PA 静脉溶栓治疗高龄急性脑梗死患者的临床观察[J]. 中国药房, 2015, 26(32):3.
- [8] 钟文山,罗崇彬. 1例超高龄急性脑梗死患者静脉溶栓治疗药学监护分析[J]. 中国药业, 2016, 25(20):3.
- [9] 农媛,肖海,陈奎,等. 高龄急性脑梗死患者尿激酶联合奥扎格雷钠静脉溶栓治疗分析[J]. 吉林医学, 2017, 38(4):4.
- [10] 陈宝辉. 醒脑静联合阿加曲班在老年急性脑梗死静脉溶栓治疗中的应用[J]. 河南医学研究, 2021, 30(8):3.
- [11] 张福鼎. 尿激酶静脉溶栓治疗 70 岁以上高龄急性脑梗死患者的疗效分析[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2020, 37(6):2.
- [12] 杨雯,傅亚明,张美霞,等. 高龄急性脑梗死静脉溶栓治疗的有效性和安全性分析[J]. 浙江医学, 2019, 041(009):907-911.
- [13] 杨雯,程兴,胡传琛,等. 高龄急性脑梗死静脉溶栓治疗的有效性和安全性分析[J]. 浙江医学, 2019, 41(9):5.
- [14] 包黎刚. 高龄急性脑梗死患者 rt-PA 静脉溶栓治疗的有效性研究[J]. 大家健康(中旬版) 2014 年 12 期, 23-23 页, 2015.
- [15] 崔雪梅. 静脉溶栓治疗老年急性脑梗 120 例护理体会[J]. 实用临床医药杂志, 2016, 20(2):4.
- [16] 严洪新,罗建华,余练. 静脉溶栓联合血管内介入治疗中重症急性脑梗死患者预后的影响因素分析[J]. 临床医学工程, 2018, 25(4):2.

收稿日期: 2021 年 3 月 26 日

出刊日期: 2021 年 6 月 27 日

引用本文: 董明, 高龄急性脑梗死静脉溶栓治疗的有效性和安全性分析[J]. 国际外科研究杂志, 2021, 4(1): 30-32

DOI: 10.12208/j. ijsr.20210010

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网(CNKI Scholar)、万方数据(WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2021 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