

尼莫地平联合瑞舒伐他汀钙片治疗高血压脑出血的临床疗效研究

徐春雨

山东医学高等专科学校 山东临沂

【摘要】目的 研究尼莫地平联合瑞舒伐他汀钙片治疗高血压脑出血的临床疗效。**方法** 将 2022 年 01 月-2023 年 10 月间我院收治的高血压脑出血患者 100 例随机分为对照组和实验组，并分析不同治疗方式的应用效果。**结果** 实验组患者其对神经功能、水肿体积以及血肿量的改善均优于对照组，对比炎性因子水平，实验组优于对照组， $P < 0.05$ 。并且两组患者的不良反应发生率没有明显的差异性， $P > 0.05$ 。**结论** 尼莫地平联合瑞舒伐他汀钙片的应用能够改善高血压脑出血患者的临床症状，控制疾病的发展，使其神经功能得到良好的调节，患者机体的炎性因子水平明显降低，提高患者的恢复速度和效果，改善患者的生活质量。

【关键词】 尼莫地平；瑞舒伐他汀钙片；高血压脑出血；联合治疗；临床疗效

【收稿日期】 2024 年 2 月 17 日

【出刊日期】 2024 年 3 月 25 日

【DOI】 10.12208/j.ijcr.20240097

Clinical efficacy of Nimodipine combined with Rosuvastatin calcium tablets in the treatment of hypertensive cerebral hemorrhage

Chunyu Xu

Shandong Medical College, Linyi, Shandong

【Abstract】 Objective To study the clinical efficacy of Nimodipine combined with rosuvastatin calcium tablets in the treatment of hypertensive intracerebral hemorrhage. **Methods** 100 patients with hypertensive cerebral hemorrhage admitted to our hospital from January 2022 to October 2023 were randomly divided into control group and experimental group, and the application effects of different treatment methods were analyzed. **Results** The improvement of nerve function, edema volume and hematoma volume in experimental group was better than that in control group, compared with the level of inflammatory factors, the experimental group was better than the control group, $P < 0.05$. There was no significant difference in the incidence of adverse reactions between the two groups ($P > 0.05$). **Conclusion** Nimodipine combined with rosuvastatin calcium tablets can improve the clinical symptoms of patients with hypertensive intracerebral hemorrhage, control the development of the disease, make the neurological function of the patients be well regulated, the level of inflammatory factors in the patients is significantly reduced, improve the recovery speed and effect of patients, and improve the quality of life of patients.

【Keywords】 Nimodipine; Rosuvastatin calcium tablets; Hypertensive cerebral hemorrhage; Combination therapy; Clinical effect

在心脑血管疾病当中高血压脑出血属于比较常见的急性疾病当中的一种，该病具有病情起病急、进展快并且死亡率高等特点，对患者的身心健康甚至生命都会造成威胁，高血压脑出血发生后，会对患者正常的生活能力带来不良影响，大多数患者都会有不同程度的神经系统后遗症，因此其自身的行动能力、意识状态以及机体的诸多脏器功能等都会受到影响，从而导致患

者的自理能力降低，严重影响患者的日常生活质量^[1]。高血压脑出血的发生不但影响患者的身心健康状态，同时也会对家庭以及社会造成巨大的负担，该病发生后患者的颅内会出现不同程度的水肿，对其脑神经及其周围组织造成压迫，从而导致缺氧、缺血等不良现象，并且炎性因子水平也会出现相关变化，神经功能会随着病情的不断恶化而出现损伤，使疾病整体的治疗

和康复顺利性降低, 因此对于高血压脑出血患者的治疗, 主要以保护患者的神经功能、控制病情发展为主要方式^[2]。尼莫地平能够帮助患者缓解血管痉挛, 使钙离子的内流受到良好的抑制, 同时也可以帮助患者解除血管痉挛、抑制平滑肌收缩, 这种情况下患者的脑部组织对缺氧的耐受力能够不断地得到调整, 从而对脑神经进行一定的保护^[3]。而瑞舒伐他汀在血脂的调节方面具有良好的作用, 可以帮助患者降低低密度脂蛋白胆固醇, 改善患者的神经功能。将两种药物联合应用之后能够起到更加高效地协同作用, 对高血压脑出血患者的脑神经给予充分的保护, 同时可以调节患者机体炎症因子的变化, 改善整体的治疗效果^[4]。基于此, 本研究针对我院收治的高血压脑出血患者采用尼莫地平与瑞舒伐他汀钙片联合的形式展开治疗, 并分析应用效果, 具体如下。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

将 2022 年 01 月-2023 年 10 月间我院收治的高血压脑出血患者 100 例随机分为对照组和实验组, 各 50 例。其中实验组男 30 例, 女 20 例, 平均年龄 (61.75 ± 5.85) 岁; 对照组男性 28 例, 女性 22 例, 平均年龄 (62.06 ± 5.44) 岁, 一般资料具有可比性, $P < 0.05$ 。

1.2 方法

所有患者均接受常规治疗, 按照患者的病情对其水电解质和酸碱平衡进行调节, 并适当的给予患者氧气支持, 采用营养神经的药物对其脑组织进行保护, 为患者展开头部物理降温。同时观察患者是否出现相关

合并症, 如果出现应激性胃溃疡要采用奥美拉唑进行治疗; 发生感染性发热的患者正确选择抗生素进行抗感染治疗; 监测患者的血压状况, 血压异常升高的患者需要采用降压药来稳定其血压水平, 对患者的各项生命体征进行密切的监测。

1.2.1 对照组患者在常规治疗的基础上采用尼莫地平进行治疗, 指导患者口服尼莫地平片, 每天药物的使用剂量根据患者的实际情况进行调整, 保持在 30-120mg 之间, 将药物分为 3 次服用, 持续用药 1 个月。

1.2.2 实验组患者以对照组的治疗为基础联合瑞舒伐他汀钙片进行治疗, 药物使用方法为口服, 单次服用剂量为 10mg, 每天 1 次, 持续治疗 1 个月。

1.3 观察指标

(1) 对比神经功能 (NIHSS)、水肿体积以及血肿量的改善情况。(2) 对比炎症因子水平改善情况。

(3) 对比不良反应发生率。

1.4 数据处理

SPSS24.0 软件进行 t 、 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异显著。

2 结果

2.1 对比神经功能 (NIHSS)、水肿体积以及血肿量的改善情况

实验组优于对照组 $p < 0.05$ 。

2.2 对比炎症因子水平改善情况

实验组优于对照组, $p < 0.05$ 。

2.3 对比不良反应发生率

实验组与对照组之间没有明显的差异, $p > 0.05$ 。

表 1 对比神经功能 (NIHSS)、水肿体积以及血肿量的改善情况 ($\bar{x} \pm s$)

组别	NIHSS (分)		血肿量 (ml)		水肿体积 (ml)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组 (n=50)	22.43 ± 4.01	11.28 ± 2.37	20.72 ± 3.58	15.57 ± 1.65	6.81 ± 1.72	2.60 ± 0.77
实验组 (n=50)	22.69 ± 3.96	8.00 ± 2.59	20.55 ± 2.98	8.80 ± 1.93	6.77 ± 1.65	1.23 ± 0.36
t	0.3262	6.6064	0.2581	18.8530	0.1187	11.3969
p	0.7450	0.0000	0.7969	0.0000	0.9058	0.0000

表 2 对比炎症因子水平改善情况 ($\bar{x} \pm s$)

组别	IL-1 β (pg/ml)		hs-CRP (μ g/ml)		TNF- α (pg/ml)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组 (n=50)	12.90 ± 1.29	5.53 ± 0.41	38.08 ± 3.49	20.55 ± 1.45	12.10 ± 1.05	3.08 ± 0.49
实验组 (n=50)	13.08 ± 1.25	3.11 ± 0.29	38.37 ± 3.22	16.16 ± 1.64	12.24 ± 1.17	2.45 ± 0.59
t	0.7086	34.0744	0.4318	14.1803	0.6297	5.8085
p	0.4803	0.0000	0.6668	0.0000	0.5303	0.0000

表3 对比不良反应发生率 (n/%; 例)

组别	恶心呕吐	低血压	胃肠道出血	一过性头晕	总发生率
对照组 (n=50)	5/50 (10.00%)	1/50 (2.00%)	1/50 (2.00%)	1/50 (2.00%)	8/50 (16.00%)
实验组 (n=50)	5/50 (10.00%)	1/50 (2.00%)	2/50 (4.00%)	2/50 (4.00%)	10/50 (20.00%)
χ^2 值	-	-	-	-	0.2710
P 值	-	-	-	-	0.6026

3 讨论

在脑血管疾病当中高血压脑出血具有较高的发病率,并且为病情比较严重的一种危重症,严重威胁患者的生命安全。患者大多数会出现不同程度的神经功能损伤,从而导致诸多脏器功能受损,生活无法自理的情况也比较多见,患者的生活质量显著降低。临床当中大多数发生高血压脑出血的患者其脑组织会出现不同程度的损伤,患者会有肢体功能受限、语言功能障碍、吞咽功能障碍、意识障碍等诸多的伴随症状,而且该病所导致的后遗症是降低患者生活质量以及身心健康状态的主要不良因素^[5]。对于现阶段高血压脑出血的治疗,临床当中主要以降低患者颅内压、清除血肿为主要目标,如果患者的出血量相对较小,大多数会采用药物保守治疗的形式来帮助患者改善临床症状。尼莫地平是高血压脑出血比较常用的临床治疗药物之一,该药物使用后可以作用于患者的脑血管和神经细胞,使脑部血管的痉挛状况得到缓解,降低患者的血管阻力,使神经细胞内的钙离子水平得到良好的调节,从而起到增加血流量、改善脑部血液循环的作用,尼莫地平的使用能够使患者脑组织水肿的压力降低,促使患者颅内的血肿快速吸收和溶解,药物使用后能够使患者的记忆功能得到良好的保护,并促进其不断的恢复,当患者的脑血管扩大之后血流量会逐渐增加,从而减少缺血性脑损伤发生^[6-7]。而瑞舒伐他汀是对血脂进行调节的主要药物之一,能够对胆固醇的合成进行抑制,促使患者机体的炎性因子得到调整调节,帮助患者恢复神经功能,两种药物联合使用之后能够发挥其各自的作用,并且相互协同对患者的病情展开更加高效的治疗,同时也可以调解患者机体炎性因子水平,提高患者的预后,使患者的生活质量得到改善^[8]。本研究中实验组患者其对神经功能、水肿体积以及血肿量的改善均优于对照组,对比炎性因子水平,实验组优于对照组, $P < 0.05$ 。并且两组患者的不良反应发生率没有明显的差异性, $P > 0.05$ 。

综上,尼莫地平联合瑞舒伐他汀钙片的应用能够

改善高血压脑出血患者的临床症状,控制疾病的发展,使其神经功能得到良好的调节,患者机体的炎性因子水平明显降低,提高患者的恢复速度和效果,改善患者的生活质量。

参考文献

- [1] 郭宗坤.瑞舒伐他汀钙联合阿司匹林、尼莫地平治疗短暂性脑缺血发作患者的效果[J].中国民康医学,2023,35(20): 30-33.
- [2] 苏维海.尼莫地平联合瑞舒伐他汀钙片治疗高血压性脑出血患者的效果及对神经功能、炎症因子的影响[J].智慧健康,2023,9(21):132-136.
- [3] 方曙平,宋熙文.尼莫地平联合瑞舒伐他汀钙片治疗高血压脑出血的临床疗效[J].中西医结合心脑血管病杂志,2022,20(8):1509-1512.
- [4] 赵楠.尼莫地平联合瑞舒伐他汀钙片治疗高血压脑出血的临床疗效比较[J].临床医药文献电子杂志,2022,9(6): 64-66.
- [5] 王婵,王胜,李明磊.瑞舒伐他汀钙联合阿司匹林肠溶片及尼莫地平对短暂性脑缺血发作患者颈动脉斑块和血清 Lp-PLA2、MMP-9、Hcy 水平的影响[J].中国实用医刊,2022,49(8):109-112.
- [6] 梁道桥,汤树洪,覃重桥,等.瑞舒伐他汀联合尼莫地平对轻度脑小血管病性认知功能损害的疗效研究[J].世界最新医学信息文摘,2021,21(98):241-242,244.
- [7] 董歌.瑞舒伐他汀钙联合阿司匹林肠溶片、尼莫地平治疗短暂性脑缺血发作的疗效[J].检验医学与临床,2021,18(19):2894-2897.
- [8] 张继红,孙跃辉.瑞舒伐他汀对短暂性脑缺血发作患者血脂水平及颈动脉斑块的影响观察研究[J].健康之友,2020,(2):117.

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