

氯吡格雷联合阿托伐他丁钙治疗脑梗死的临床效果分析

孟庆燕

潍坊市临朐县蒋峪中心卫生院 山东潍坊

【摘要】目的 观察在对脑梗死患者治疗的过程中选择氯吡格雷联合阿托伐他丁钙进行治疗的效果。**方法** 按照纳入病例对比观察的方式开展探究，选入在 2021 年 2 月至 2022 年 6 月接诊患者 70 例为对象，双盲法均分为 2 个研究小组，对照组（35 例，常规治疗）和观察组（35 例，氯吡格雷联合阿托伐他丁钙治疗），分析患者恢复情况。**结果** 对两组治疗前后总胆固醇水平、低密度脂蛋白水平以及三酰甘油水平，治疗前无差异， $P>0.05$ ，治疗后观察组优于对照组， $P<0.05$ 。对比两组神经功能缺损评分以及日常活动能力，治疗前无差异， $P>0.05$ ，治疗后，观察组优于对照组， $P<0.05$ 。**结论** 在对脑梗死患者开展治疗时按照氯吡格雷联合阿托伐他丁钙进行治疗，可以促使患者血脂水平得到改善，并促使患者神经功能进行恢复，保障对该部分患者的综合治疗效果。

【关键词】 氯吡格雷；阿托伐他丁钙；脑梗死

【收稿日期】 2022 年 11 月 17 日 **【出刊日期】** 2023 年 1 月 25 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijim.20230014

Clinical effect of clopidogrel combined with atorvastatin calcium on cerebral infarction

Qingyan Meng

Jiangyu Central Hospital of Linqu County, Weifang City Shandong Weifang

【Abstract】Objective To observe the effect of clopidogrel combined with atorvastatin calcium in the treatment of patients with cerebral infarction. **Methods** According to the method of comparative observation of the included cases, 70 patients were selected as the subjects from February 2021 to June 2022. Double blind method was used to divide them into two study groups, the control group (35 cases, conventional treatment) and the observation group (35 cases, clopidogrel combined with atorvastatin calcium treatment), and analyze the recovery of patients. **Results** There was no difference in total cholesterol, low-density lipoprotein and triacylglycerol levels between the two groups before and after treatment ($P>0.05$). After treatment, the observation group was superior to the control group ($P<0.05$). There was no difference between the two groups in neurological function defect score and daily activity ability before treatment ($P>0.05$). After treatment, the observation group was better than the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Clopidogrel combined with atorvastatin calcium can improve the blood lipid level of patients with cerebral infarction, promote the recovery of neurological function, and ensure the comprehensive treatment effect for these patients.

【Keywords】 clopidogrel; Atorvastatin calcium; cerebral infarction

心脑血管疾病在临床一直保持有较高的发生率，对患者健康所造成的负面影响较大，其中脑梗死属于最为常见类型。脑部血流供应异常，促使脑组织出现缺血以及缺氧情况，最终促使脑组织不同程度坏死为该部分患者的主要特点。患者以老年人为主，病症存在有较高的风险性，严重时直接危

及患者生命安全^[1]。在临床治疗过程中为帮助患者可以尽快进行恢复，更应当选择最佳治疗方案进行治疗。按照氯吡格雷联合阿托伐他丁钙对该部分患者进行治疗逐步在临床得到运用。本次研究就主要对该联合用药方案的具体价值进行分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

按照纳入病例对比观察的方式开展探究, 选入在 2021 年 2 月至 2022 年 6 月接诊患者 70 例为对象, 双盲法均分为 2 个研究小组, 对照组 (35 例, 常规治疗) 和观察组 (35 例, 氯吡格雷联合阿托伐他丁钙治疗)。在患者构成层面, 对照组中存在有男性患者 18 例, 女性患者 17 例, 年龄分布在 62—78 岁间, 均值为 (69.23±1.84), 观察组中则存在有男性患者 19 例, 女性患者 16 例, 年龄分布在 61—79 岁间, 均值为 (68.71±1.57)。对比两组基本数据, 无差异, $P>0.05$ 。纳入标准: 首次在我院进行治疗患者; 无肝肾功能损伤; 无精神类疾病史; 无药物过敏症状。排除标准: 不愿参与本次研究; 属于心源性脑血栓; 存在有不遵照医嘱用药行为。

1.2 方法

两组患者在入院后立即进行降血脂、血糖治疗, 并针对患者电解质紊乱情况进行改善, 同时需进行抗血小板治疗等。对照组患者服用氯吡格雷 (生产厂家: Sanofi Winthrop Industrie(法国)(赛诺菲(杭州)制药有限公司), 国药准字 J20180029) 进行治疗, 单次服用 75mg, 每日服用 1 次。观察组则需要在对对照组用药的基础上以阿托伐他丁钙 (生产厂家: 北京嘉林药业股份有限公司, 国药准字 H19990258) 进行治疗, 单次服用 40mg, 每日早晚各服用 1 次。

两组患者在研究中需持续开展 3 个月治疗。且在用药过程中需要指导两组患者均按照医嘱按时按量服用药物, 且不得私自服用其他药物进行治疗。

1.3 观察指标

在本次研究中需对两组患者治疗前后总胆固醇水平、低密度脂蛋白水平以及三酰甘油水平进行统计, 并对比两组治疗前后神经功能缺损评分以及日常活动能力, 神经功能缺损评分按照 NIHSS 量表评估, 日常活动能力评估则以 ADL 量表进行分析^[2]。

1.4 统计学方法

本次研究中各数据都按照 SPSS20.0 进行处理, 按照均值±标准差对计量数据进行表示, t 检测, $P<0.05$ 差异具备统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗前后总胆固醇水平、低密度脂蛋白水平以及三酰甘油水平对比

对两组治疗前后总胆固醇水平、低密度脂蛋白水平以及三酰甘油水平, 治疗前无差异, $P>0.05$, 治疗后观察组优于对照组, $P<0.05$, 详见下表 1。

2.2 两组治疗前后治疗前后神经功能缺损评分以及日常活动能力对比

对比两组神经功能缺损评分以及日常活动能力, 治疗前无差异, $P>0.05$, 治疗后, 观察组优于对照组, $P<0.05$, 详见下表 2。

表 1 两组治疗前后总胆固醇水平、低密度脂蛋白水平以及三酰甘油水平对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	总胆固醇水平 (mmol/L)		低密度脂蛋白水平 (mmol/L)		三酰甘油水平 (mmol/L)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	35	6.05±1.67	3.13±0.75	3.41±0.13	1.42±0.24	1.91±0.13	1.29±0.13
对照组	35	6.11±1.22	4.65±0.42	3.55±0.42	2.68±0.88	1.95±0.42	1.54±0.24
t	-	1.728	13.142	1.142	15.114	1.245	12.475
P	-	0.624	0.001	0.564	0.001	0.684	0.001

表 2 两组治疗前后治疗前后神经功能缺损评分以及日常活动能力对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	NIHSS		ADL	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	35	7.55±2.67	3.35±1.11	52.68±3.04	68.54±2.11
对照组	35	7.47±2.17	5.62±1.61	53.47±2.94	53.57±1.94
t	-	1.052	15.041	1.547	13.041
P	-	0.624	0.001	0.425	0.001

3 讨论

脑梗死在中老年群体中一直存在有较高的发生率,病症具备有较高的风险性,对患者健康所造成的负面影响较大,若救治不及时则会直接危及到患者生命安全。随着我国老年人口数量的持续增加,并受到不健康生活方式或者饮食习惯的作用,脑梗死患者的数量存在有明显涨幅。虽然在临床各方面救治方案持续完善的情况下,脑梗死的致死率已经得到有效控制^[3-4]。在病症的影响下,会促使患者脑神经功能受到不同程度损伤,进而影响到患者的正常生理功能,可能出现肢体活动受限或者语言功能受损的情况,对患者健康所造成的负面影响较大。且该部分患者治疗周期较长,恢复相对较为缓慢,为促使患者可以得到有效的恢复,更应当对患者的临床用药加以注重,选择最佳的用药方案对该部分患者进行治疗,促使患者受损症状可以在极短时间内得到改善,帮助患者受损功能进行恢复,达到改善预后的目的。

选择氯吡格雷对该部分患者进行治疗为当前临床最为常用的药物,该药属于 ADP 受体阻滞剂,作用于患者后可以在较短时间内和血小板膜表面 ADP 受体进行结合,达到对纤维蛋白原水平进行抑制的目的,更可以迅速和 Hb 受体以及 GPIIb/IIIa 受体进行结合,达到对血小板凝集进行抑制的目的^[5-6]。在该药的作用下,可以促使脑梗死患者血脂水平得到有效改善。阿托伐他汀钙在治疗脑梗死中同样具备有较高的使用率,该药可以对 HMG-CoA 还原酶活性进行有效的抑制,并对胆固醇在肝脏内的合成进行阻碍,可以促使患者血浆胆固醇水平以及脂蛋白水平迅速降低^[7-8]。此外,该药更可以增加肝细胞表面低密度脂蛋白受体水平,达到对低密度脂蛋白摄取以及分解速度进行改善的目的,避免出现脂质堆积的情况,对于稳定脑梗死患者病情,改善脑血管内膜功能等均存在有极为重要的作用。按照两种药物联合治疗的方式对脑梗死患者进行治疗,可以促使患者体内低密度脂蛋白水平迅速改善,更可以达到对血管内皮功能进行改善的目的,降低血栓的发生率,并针对患者体内炎症反应进行有效的抑制,可以为患者的恢复创造良好条件^[9-10]。在本次研究中,我院在对观察组脑梗死患者进行治疗的过程中则按

照氯吡格雷联合阿托伐他汀钙进行治疗,结合观察可以发现,和常规用药方案相比,按照氯吡格雷联合阿托伐他汀钙联合治疗,能够促使脑梗死患者血脂水平得到改善,并间接达到帮助患者受损神经功能进行恢复的目的,提升患者的日常生活能力。

综合本次研究,在对脑梗死患者进行治疗的过程中可以优先选择氯吡格雷联合阿托伐他汀钙进行治疗,帮助患者在较短时间内进行恢复,提升对该部分患者的治疗效果。

参考文献

- [1] 宁世郁.氯吡格雷联合阿托伐他汀钙治疗脑梗死的临床研究[J].智慧健康,2022,8(09):131-133.
- [2] 顾彩虹.氯吡格雷联合阿托伐他汀钙治疗脑梗死的临床疗效观察[J].中国社区医师,2022,38(04):49-51.
- [3] 万彦平.氯吡格雷联合阿托伐他汀钙治疗脑梗死的临床效果观察[J].中国实用医药,2021,16(31):114-116.
- [4] 孙章皓.氯吡格雷联合阿托伐他汀钙治疗脑梗死的有效性[J].中国实用医药,2021,16(23):122-124.
- [5] 陈奕奕,袁琼茹,程秋飞.甲钴胺辅助硫酸氢氯吡格雷联合阿托伐他汀钙治疗脑梗死的疗效观察[J].医学食疗与健康,2020,18(15):72-73.
- [6] 姜雪亮.氯吡格雷联合阿托伐他汀钙治疗脑梗死的临床效果分析[J].心理月刊,2020,15(16):194.
- [7] 李德才.氯吡格雷联合阿托伐他汀钙治疗脑梗死的疗效评价[J].基层医学论坛,2020,24(10):1406-1407.
- [8] 彭丽.氯吡格雷联合阿托伐他汀钙治疗脑梗死的临床效果[J].中国社区医师,2020,36(07):55-56.
- [9] 赵金霞.探析氯吡格雷联合阿托伐他汀钙治疗脑梗死的临床观察[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(23):140+142.
- [10] 黄智霞.氯吡格雷联合阿托伐他汀钙治疗脑梗死的临床效果分析及对患者生活质量的影响[J].中国社区医师,2019,35(08):48-49.

版权声明: ©2023 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