

低剂量阿替普酶静脉溶栓治疗对高龄急性缺血性脑卒中患者的临床研究

李玉静

廊坊市人民医院神经内科 河北廊坊 065000

摘要:目的: 研究对高龄急性缺血性脑卒中患者在临床治疗中应用实施低剂量阿替普酶静脉溶栓治疗时所展现的临床实施效果和实施价值。方法: 本次研究的病例数为90例, 他们均来自于2023年2月-2024年2月期间我院诊治的高龄(大于等于80岁)阿替普酶静脉溶栓患者, 根据阿替普酶静脉溶栓剂量将其分为对照组和观察组, 两组患者分别应用正常剂量(0.9mg/KG)阿替普酶静脉溶栓治疗和低剂量(0.6mg/KG)阿替普酶静脉溶栓治疗, 并对两组患者的生活质量评分、肢体功能评分、心理状态评分进行评价分析。结果: 经分析后观察组包括社会沟通、精神情况、心理情况、身体健康以及运动情况在内的生活质量评分和肢体功能评分均更高, 而焦虑抑郁评分和不良反应发生率均更低。组间数值 $P < 0.05$, 说明存在对比意义。结论: 对高龄急性缺血性脑卒中患者在临床治疗中应用实施低剂量阿替普酶静脉溶栓治疗能够有效快速地恢复其肢体功能, 提高患者的生活质量, 降低肌张力分级, 改善运动功能和平衡, 安抚缓解患者的焦虑抑郁情绪, 降低患者下肢深静脉血栓的发生, 值得在临床上进行推广。

关键词: 低剂量阿替普酶静脉溶栓治疗; 高龄急性脑卒中; 生活质量评分; 心理状态评分; 肢体功能评分

高龄急性脑卒中是指老年人在患有急性脑血管疾病时出现的状况, 由于脑部血管阻塞或破裂, 导致血液无法流入大脑, 从而引起脑组织损伤。老年人患有该疾病的可能性较高, 且病情可能更严重, 需要的恢复期也相对较长^[1]。老年脑卒中的疾病全周期从脑卒中的预防期开始, 对于存在高血压、高血脂和冠心病等危险因素老年患者, 需进行药物治疗指导及生活方式干预, 尽量避免脑卒中的发生, 并对脑卒中高危人群及家属进行相关知识教育。本次研究对高龄急性缺血性脑卒中患者在临床治疗中应用实施低剂量阿替普酶静脉溶栓治疗, 并探究其所展现的临床实施效果和实施价值^[2]。具体内容报告如下:

1 资料与方法

1.1 基本资料

本次研究的病例数为90例, 他们均来自于2023年2月-2024年2月期间我院诊治的高龄急性脑卒中患者, 根据阿替普酶静脉溶栓剂量将其分为对照组和观察组, 每组各45例, 两组患者分别应用正常剂量(0.9mg/KG)阿替普酶静脉溶栓治疗和低剂量(0.6mg/KG)阿替普酶静脉溶栓

治疗。此次参加研究对比的患者均无重要器官功能障碍合并其他恶性肿瘤, 无先天疾病、心脑血管疾病、无对本研究所用药物过敏者, 无认知、语言沟通障碍者, 生命体征均正常。对照组患者平均年龄: (83.88 ± 6.55) 岁; 平均病程: (142.91 ± 62.22) h; 男女比例: 18:27。平均年龄: (82.99 ± 6.17) 岁; 平均病程: (150.19 ± 69.69) h; 男女比例: 22:23。其他疾病类型: 高血压、房颤、糖尿病、高血脂症、冠心病和陈旧性脑梗死等。组间数据统计($p > 0.05$), 具有可比性。

1.2 治疗方法

给予对照组患者正常剂量阿替普酶静脉溶栓治疗, 选择来自上海勃林格殷格翰药业有限公司的阿替普酶药物, 使用药物剂量为每千克0.9毫克, 最大剂量不超过90毫克, 第1分钟需要进行静脉推注药物剂量的10%, 其余剂量在1小时内采用静脉泵入完成^[3-5]。治疗前需先做好入院相关检查, 当患者符合阿替普酶药物溶栓治疗的指征才可进行治疗, 治疗前医生需对患者的体重进行测量(方便算出溶栓治疗的用药剂量)、吸氧、心电监护、急采血、建立静脉通道。溶栓过程中需全程严密监测患者生命体征及病情变化, 每15min

记录一次生命体征, 观察病情。

给予观察组患者低剂量阿替普酶静脉溶栓治疗, 其中阿替普酶药物使用剂量为每千克 0.6 毫克, 最大剂量不超过 60 毫克, 其他方法与对照组相同。治疗后给予患者常规清除氧自由基、营养神经、改善循环等药物治疗^[6-8]。

1.3 评价指标

对两组患者的生活质量评分、肢体功能评分、心理状态评分进行评价分析。

1.4 统计学分析

计数(n%)代表率, X²检验; 计量($\bar{x} \pm s$), t检验。文中所生成的数据均借用 SPSS21.0 数据包处理, P < 0.05, 显现检验结果有意义。

2 结果

2.1 生活质量评分

表 1 两组患者的生活质量指标对比【 $\bar{x} \pm s$, 分】

组别	社会沟通	精神情况	心理情况	身体健康	运动情况
观察组	62.19 ± 4.62	74.92 ± 3.68	68.45 ± 4.92	59.19 ± 3.18	61.39 ± 5.01
对照组	55.41 ± 5.34	65.16 ± 4.97	59.01 ± 5.18	56.54 ± 5.16	56.65 ± 4.27
T	20.136	21.626	20.913	19.265	10.265
P	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

2.2 肢体功能评分

表 3 两组患者的肢体功能评分对比【 $\bar{x} \pm s$, 分】

项目 观察组		治疗前			
		对照组	T	P	
NIHSS 评分	上肢	4.19 ± 0.34	4.11 ± 0.32	1.035	0.304
	下肢	4.06 ± 0.23	4.08 ± 0.24	0.283	0.778
MRS 评分	/	3.52 ± 0.25	3.55	0.375	0.709
项目 观察组		治疗后			
		对照组	T	P	
NIHSS 评分	上肢	2.11 ± 0.16	3.59 ± 0.27	19.824	0.001
	下肢	2.02 ± 0.22	3.56 ± 0.34	23.864	0.001
MRS 评分	/	3.08 ± 1.71	4.68 ± 1.90	22.825	0.001

2.3 心理状态评分

表 4 两组患者的心理状态评分【 $\bar{x} \pm s$, 分】

时间	组别	焦虑	抑郁	积极应对	消极应对
治疗前	观察组	54.554.42	59.457.12	19.676.43	9.663.92
	对照组	53.323.98	58.835.45	18.217.71	9.133.99
	T	0.132	0.621	0.662	0.573
	P	0.898	0.557	0.513	0.565
治疗后	观察组	48.873.42	51.054.33	23.585.43	6.553.92
	对照组	53.883.77	57.624.11	18.086.67	8.894.95
	T	5.672	6.251	3.679	2.981
	P	0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

关于脑卒中的预防, 在日常生活中应做到①均衡饮食:

保持适当的体重和健康的饮食习惯, 减少摄入高热量、高脂肪、高盐、高糖和胆固醇等不良营养物质。增加摄入富含纤维、维生素和矿物质的食物, 如水果、蔬菜、全谷类食品等。

②适度运动: 进行适度的体育锻炼, 增强心肺功能, 提高身体代谢能力, 降低血压、血糖和胆固醇水平。老年人可以选择散步、太极拳等轻度运动方式^[9]。③控制吸烟和饮酒: 吸烟和饮酒是导致心脑血管疾病的重要危险因素, 老年人应该尽量减少或停止吸烟和饮酒, 避免二手烟的接触。④定期体检: 老年人应该定期进行体检, 特别是脑血管方面的检查, 如颈动脉超声、头颅 CT 等, 及时发现并处理潜在的健康问题^[10]。

参考文献:

[1] 吴晓伟, 何泉金, 康涛生, 等. 高压氧联合低剂量阿替普酶静脉溶栓治疗老年急性缺血性脑卒中的疗效及对患者神经认知功能、凝血指标的影响 [J]. 现代生物医学进展, 2023,23(19):3646-3650.

[2] 杨静, 裴斐菲, 赛米热·沙塔尔. 白细胞介素-2 和对氧磷脂酶-1 评估急性脑卒中患者阿替普酶静脉溶栓后短期预后的价值 [J]. 中华实用诊断与治疗杂志, 2023,37(03):294-299.

[3] 陈俊培, 黄昌志, 蒙定程. 凝血因子 X III 水平与急性脑卒中患者溶栓治疗后出血转化风险的相关性 [J]. 临床急诊杂志, 2023,24(02):68-72.

[4] 曾晓敏. 不同剂量阿替普酶静脉溶栓治疗急性缺血性脑卒中的短期疗效及对凝血功能的影响 [J]. 临床合理用药杂志, 2022,15(29):59-61.

[5] 钱琪, 韩凯, 冯陆. 低剂量与标准剂量阿替普酶静脉溶栓治疗急性脑梗死的疗效比较及对生活质量的影响 [J]. 医药论坛杂志, 2022,43(04):103-106.

[6] 雷晓丹. 低剂量阿替普酶静脉溶栓治疗急性脑梗死的疗效及安全性分析 [J]. 中国实用医药, 2022,17(04):107-109.

[7] 张玲玲. 不同剂量阿替普酶静脉溶栓治疗急性缺血性脑卒中疗效对比 [J]. 基层医学论坛, 2021,25(28):4053-4054.

[8] 王永平, 郭岩, 林亚楠, 等. 低剂量阿替普酶溶栓治疗急性缺血性脑卒中研究进展 [J]. 大连医科大学学报, 2021,43(04):359-363.

[9] 吴建, 孙翠兰. 影响急性卒中患者行阿替普酶静脉溶栓预后的相关因素分析 [J]. 黑龙江医药科学, 2021,44(02):137-

138.

[10] 张波,鲁兵,王笑蕾.低剂量阿替普酶静脉溶栓治疗对高龄急性缺血性脑卒中患者的临床研究[J].湖南师范大学学报(医学版),2021,18(01):102-105.

科研项目

廊坊市科学技术研究与发展计划自筹经费项目(项目编号:2020013114)