

脑梗死患者的治疗及风险因素的研究进展

高舒亚

(南昌大学 330006)

【摘要】脑梗死疾病是一种脑部血液循环障碍性疾病,这种疾病的发生多与局限性脑组织缺血性软化或坏死等情况相关。这种疾病的发生与多种因素相关,例如:年龄、疾病、遗传等,在上述因素的影响下则会使患者出现缺血性软化、坏死等问题,阻碍血液循环,使患者出现不同程度的功能障碍。如若患者的病情状况进一步发展,患者的死亡率也相对较高,因此需要积极对患者提供治疗。目前,临床对脑梗死患者的治疗措施现已逐渐完善,有助于降低患者的生存率,促进患者的康复。因此,本文针对脑梗死患者的治疗及风险因素的研究进展展开综述,旨在为相关研究者提供参考依据。

【关键词】脑梗死;治疗;风险因素;研究进展

Progress in the treatment and risk factors for patients with cerebral infarction

Gao Shuya

(Nanchang University 330006)

[Abstract] Cerebral infarction is a disorder of blood circulation in the brain, and the occurrence of this disease is mostly related to the ischemic softening or necrosis of localized brain tissue. The occurrence of this disease is related to a variety of factors, such as age, disease, heredity, etc. Under the influence of the above factors, patients will have ischemic softening, necrosis and other problems, hinder blood circulation, and make patients appear different degrees of dysfunction. If the patient's condition develops further, the mortality rate is relatively high, so it is necessary to actively provide treatment to the patient. At present, the clinical treatment measures for patients with cerebral infarction have been gradually improved, which helps to reduce the survival rate of patients and promote the recovery of patients. Therefore, this paper reviews the progress of the treatment and risk factors of patients with cerebral infarction, aiming to provide a reference for relevant researchers.

[Key words] cerebral infarction; treatment; risk factors; and research progress

脑梗死疾病主要是指在脑部血管供应中断的影响下而引起的局部脑组织缺血、缺氧等情况,从而使患者的脑组织出现坏死、软化等情况,属于脑血管疾病的一种^[1]。这种疾病发生的核心病理机制主要在于动脉粥样硬化、心源性栓塞或小动脉闭塞引起的血管阻塞。随着人口老龄化的发展,脑梗死疾病的发生率越来越高,对患者的生活质量造成不同程度的影响。因此,临床十分重视对患者的治疗,以此保障患者的身体健康状况,促进患者的全面康复。但是在生活中影响患者病情进展的风险因素相对较为繁多,因此需要积极对患者提供风险管理,使患者的身心健康可以得到保障^[2-3]。因此,本文深入分析脑梗死的发病机制,并探究脑梗死的主要风险因素,探析对脑梗死患者的主要治疗方法,并介绍脑梗死治疗的新进展。

一、脑梗死的概述

脑梗死主要是指脑部血液出现循环障碍,从而使其处于缺血、缺氧等状态,进而使患者的脑组织出现缺血性坏死、软化等情况。这种疾病的发生率呈逐年升高趋势的进展,并

且具有较高的致残率、病死率等特点,对患者的身体健康造成较大的危害和负担^[3]。对于脑梗死患者而言,患者会出现不同程度的神经功能受损的情况,为了改善患者的预后质量,临床十分重视对患者的治疗。一般情况下,在患者患病后的短时间内,应积极对其提供治疗措施,改善患者的临床症状。如若患者未能接受及时的治疗,很容易加重神经坏死的程度,这种情况的发生与血栓形成、其他部位栓塞等因素相关,并且还和不良饮食、生活习惯等因素有关^[4]。随着临床对这种疾病的研究不断深入,临床对患者的治疗措施也得到了不断地完善,针对不同病情状况的患者所采用的治疗措施存在一定的差异性^[5]。

二、脑梗死的发病机制

脑梗死疾病的发病机制相对较为复杂,例如:动脉硬化、动脉炎及栓子阻塞脑血管等。其中动脉硬化是引发急性脑梗死的主要原因,也是基本原因,动脉粥样硬化最为常见,大多数患者同时伴随高血压,除此之外,高脂血症及糖尿病等均会加快动脉粥样硬化的进程。当人体的机体出现结缔组织

疾病,或机体受到病毒、细菌等感染的情况下,还存在引起动脉炎的风险,从而使患者的血管腔处于狭窄、闭塞等状态^[6]。而房颤、心脏瓣膜病、二尖瓣脱垂及心肌梗死等疾病均属于心源性栓塞,上述疾病的发生会加速血栓的形成,一旦血栓发生脱落的情况还会加重患者病情状态的严重程度。在疾病的影响下,患者的脑组织缺损症状会逐渐加重,使患者的脑细胞功能出现衰退的表现,机体一旦出现上述情况,则会加速患者的神经细胞坏死的速度^[7]。由于大部分患者的发病相对较为突然,在患者发病后48h则会达到高峰,在发病期间,还存在发生恶心呕吐、眩晕等症状的风险,因此需要及时对患者治疗,减轻患者的神经细胞受损程度。

三、脑梗死的主要风险因素

脑梗死疾病的发生与多种因素相关,其中包括:高血压、糖尿病、血脂异常、不良生活习惯、遗传因素以及心脏病等因素,具体如下:其一:高血压:由于人体长时间处于高血压的状态,则会使患者的血管壁受到损害,从而增加患者形成血栓的风险性,故而这种疾病的发生是引起脑梗死发生的重要危险因素^[8]。其二:糖尿病:对于糖尿病患者而言,在疾病的作用下会使患者的血糖水平出现不断升高的情况,损害患者的血管内皮细胞组织,促进患者动脉粥样硬化的进展,增加患者的脑梗死疾病发生的风险性。其三:血脂异常:高胆固醇和高甘油三酯血症可增加血液黏稠度,促进血栓形成,是脑梗死的另一重要风险因素^[9-10]。其四:不良生活方式:在吸烟、过量饮酒、缺乏运动、不合理饮食等因素的影响下,则会使患者发生脑梗死疾病的风险性增高。例如:吸烟会加剧患者的血管狭窄、硬化等表现,而过度饮酒则会增加患者发生高血压、心律不齐等问题的风险,从而引起脑梗死疾病。

四、脑梗死的主要治疗方法

脑梗死的治疗方法主要包括一般治疗、药物治疗、介入治疗和康复治疗等。随着医疗技术的不断进步,新的治疗方法和药物不断涌现,为患者带来了更好的治疗效果和生活质量^[11]。对于脑梗死患者而言,当其病情状况处于稳定状态的情况下,患者多接受卧床休息即可。但是医务人员应对患者的生命体征进行密切的监测,使患者的呼吸道保持畅通的状态,并做好预防感染的指导,使患者的病情可以处于稳定的状态。此外,还应积极配合药物治疗。通常在患者发病后的4.5h内,医务人员应充分评估患者的整体情况,确保其符合溶栓条件后,则可以根据患者的实际情况对其提供针对性的

药物指导^[12]。例如:可使用重组组织型纤溶酶原激活物(rt-PA)进行静脉溶栓治疗,溶解血栓,恢复脑部血流。随着临床对这种治疗方式的不断深入,新型溶栓药物也得到了不断的研发、应用,目前,替奈普酶药物现已在临床得到了广泛的应用,这种药物的应用有助于提升临床对患者的溶栓效果,并且能够降低患者发生出血事件的风险。但是对于不宜接受溶栓治疗的患者而言,应积极应用抗血栓治疗,一般以阿司匹林、氯吡格雷等药物更为多见,利用这种方式可以有效预防患者的血栓疾病进一步发展,并且能够抑制血小板聚集,减少患者发生血栓形成的风险^[13]。在某些特定的情况下,如患者存在心房颤动等心脏疾病时,可能需要使用抗凝药物如华法林、达布加群等预防血栓形成。神经保护剂是指能够保护脑细胞免受缺血损伤的药物。近年来,多种神经保护剂在动物实验和临床试验中显示出良好的效果,如依达拉奉、丁苯酞等。这些药物通过减轻氧化应激、抑制炎症反应等机制,保护脑组织,促进神经功能的恢复。

对于存在大血管闭塞症状的脑梗死患者而言,临床则需要积极对其提供介入治疗,其中以机械取栓术更为多见,这种治疗方式在应用过程中,主要是由医生利用特殊的导管、设备等,直接到达患者的堵塞的血管,借助取栓装备取出血栓,有助于促进患者的血管部位恢复畅通的状态。近年来,随着技术的进步和取栓设备的改进,手术的成功率大幅提高,患者的恢复情况也显著改善。对于因血管狭窄导致脑梗死的患者,可在血管内植入支架,扩张狭窄的血管,改善脑部血流。这种方法适用于血管狭窄程度较重且药物治疗效果不佳的患者。

五、脑梗死治疗的新进展

目前,随着研究的不断深入,临床医疗技术得到了进步,脑梗死治疗领域取得了较多的进展。当前,新型溶栓药物也得到了不断地研发,替奈普酶等新型溶栓药物的出现,提高了溶栓效果并降低了出血风险。这些药物具有更长的半衰期和更高的纤维蛋白特异性,能够在更短的时间内溶解血栓,恢复脑部血流。对于脑梗死患者而言,在其患病后应积极对其保护神经的药物^[14]。而且多种神经保护剂在临床试验中显示出良好的效果,为脑梗死患者的治疗提供了新的选择。这些药物通过减轻脑组织的缺血损伤,促进神经功能的恢复,有助于改善患者的预后。在临床对患者的开展的介入治疗中,介入技术也得到了不断地进步,而且多种新型技术也不断在临床上应用,机械取栓术和血管内支架植入等介入治疗方法的成功率不断提高,患者的恢复情况也显著改善^[15-16]。此外,新的介入治疗技术如血流导向装置、超声溶栓等也在

不断探索和应用中。未来,临床工作者也需要不断进行深入研究,探索脑梗死的发病机制和治疗方法,确保患者可以得到更及时、有效地治疗。

结语

对于脑梗死患者而言,高血压、糖尿病、血脂异常、不良生活习惯、遗传因素以及心脏病等均是影响患者的病情状况的风险因素。而临床对患者的治疗措施不断完善,越来越多的新兴技术现已在临床得到了广泛的应用,有助于保障患者的身体健康,促进患者脑部组织的恢复,并且能够提升患者的生活质量。

参考文献:

- [1]徐国栋,董晓莉,梁晓辉,马良. 血塞通滴丸联合氯吡格雷治疗中高危短暂性脑缺血发作的效果及对相关炎症指标的影响[J]. 中国医药, 2025, 20 (03): 424-427.
- [2]张木娇. 自拟加味化痰通络汤联合温和灸对气虚血瘀性脑梗死恢复期患者肌张力水平及肢体运动功能的影响[J]. 中国医学创新, 2025, 22 (07): 68-72.
- [3]张大伟,陈蓉. 尼可地尔对行急诊冠状动脉介入治疗的急性 ST 段抬高型心肌梗死患者心功能、肾功能的影响[J]. 医学临床研究, 2025, (01): 64-67.
- [4]蔡建美,王兆平,翟丽敬,王玺,戴征. 血清 DAPK1、miR141-3-p 与急性脑梗死患者病情严重程度及静脉溶栓后病情转归的关系[J]. 国际检验医学杂志, 2025, 46 (04): 479-483.
- [5]吴明红,朱骞,黎培凤. 右心声学造影在老年与青年心源性脑梗死患者中的诊断价值及对卵圆孔未闭的评估作用[J]. 实用医学影像杂志, 2025, 26 (01): 37-41.
- [6]时海霞. 急性 ST 段抬高型心肌梗死患者急诊介入治疗后抑郁状态的相关因素分析及双心护理策略探讨[J]. 心理月刊, 2025, 20 (04): 57-59+74.
- [7]钟伟,凌维汉,石玉良,张胜,熊波. CT 血管成像联合 CT 灌注成像在急性脑梗死患者取栓后出血转化中的应用价值[J]. 心肺血管病杂志, 2025, 44 (02): 179-185.
- [8]赵伟东,赵娜,窦荣花,王爱卿,张万辉. 加味柴胡疏肝方联合宁静贴片穴位贴敷治疗脑梗死后睡眠障碍-抑郁的效果[J]. 湖南中医药大学学报, 2025, 45 (02): 280-287.
- [9]柏慧,高亚楠,姬磊,汪宁. 基于 FMEA 模型的超早期个性化护理对急性脑梗死溶栓后出血患者的神经功能及并发症的影响[J]. 海南医学, 2025, 36 (04): 585-589.
- [10]辛景超,孙灿灿. 重组人 TNK 组织型纤溶酶原激活剂与尿激酶静脉溶栓治疗急性心肌梗死患者的效果比较[J]. 中国民康医学, 2025, 37 (04): 135-137.
- [11]文中全. 芪龙胶囊联合氯吡格雷对脑梗死恢复期患者的效果及对血流动力学日常生活能力的影响[J]. 山西医药杂志, 2025, 54 (04): 260-263.
- [12]马小彪,韩丹丹,王啸江,张国富. 多模态能谱 CT 一站式头颈血管成像对急性后循环脑缺血 (PCI) 诊断及评估的应用价值[J]. 罕少疾病杂志, 2025, 32 (02): 24-25+46.
- [13]李瑞宁,杨滨,曹慧丽,王思蓉,鲁昭杉,代虎威,温泽雨. 心脏磁共振在急性心肌梗死患者经皮冠状动脉介入治疗术后心功能评估中的运用研究进展[J]. 中国心血管病研究, 2025, 23 (02): 189-192.
- [14]Xiaofeng Qu, Yaying Xu, Liling Wang, Taojie Ren, Yang Gao. Analysis of relevant factors affecting the prognosis of mechanical thrombectomy in patients with acute posterior circulation large vessel occlusion cerebral infarction[J]. Neuroradiology, 2024, 66 (12): 1-8.
- [15]孙娟,曹军霞. 注射用磷酸川芎嗪联合依达拉奉右莰醇注射用浓溶液治疗急性脑梗死的效果及对氧化应激、TIMP-1、GFAP 水平的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2025, 10 (05): 45-48.
- [16]Yaqiang Li, Jie Liu, Yuanyuan Zhu, Min Xue, Jiale He. Effects of butylphthalide sodium chloride injection combined with edaravone dextroborneol on neurological function and serum inflammatory factor levels in sufferers having acute progressive cerebral infarction[J]. Frontiers in Neurology, 2024, 15 1415977-1415977.