

Analysis of the Application of Aspirin Enteric-coated Tablets in the Clinical Treatment of Ischemic Cerebrovascular Diseases

Xu Chen

Changli County People's Hospital Neurology Department II, Qinhuangdao, Hebei, 066600, China

Abstract

Objective: To study the application effect of aspirin enteric-coated tablets in the clinical treatment of patients with ischemic cerebrovascular diseases. **Methods:** Select 60 patients with ischemic cerebrovascular disease admitted to the author's hospital from June 2021 to December 2022, grouped according to the random number table method; the control group ($n=30$) and the observation group ($n=30$) received aspirin enteric-coated tablets to compare the hemodynamic index before and after treatment; the degree of vascular stenosis before and after treatment; inflammatory factors before and after treatment. **Results:** Before treatment, hemodynamic measures of both groups; degree of vascular stenosis; comparison of inflammatory factors ($P > 0.05$), hemodynamic measures of the observation group; degree of vascular stenosis; inflammatory factors were better than the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** Patients with ischemic cerebrovascular disease can improve their clinical effect, improve hemodynamics, vascular stenosis and inflammatory factors, which is worth popularizing.

Keywords

aspirin enteric-coated tablets; ischemic cerebrovascular disease; hemodynamics; degree of vascular stenosis; inflammatory factors

阿司匹林肠溶片在缺血性脑血管疾病临床治疗中的应用分析

陈旭

昌黎县人民医院神经内二科, 中国·河北 秦皇岛 066600

摘要

目的: 阿司匹林肠溶片在缺血性脑血管疾病患者临床治疗中的应用效果。**方法:** 选择笔者所在医院在2021年6月至2022年12月期间收治的60例缺血性脑血管病患者, 按照随机数字表法分组, 对照组($n=30$)实施常规治疗, 观察组($n=30$)在对照组基础上, 采取阿司匹林肠溶片进行治疗, 比较两组患者治疗前后血流动力学指标; 治疗前后血管狭窄程度; 治疗前后炎症因子。**结果:** 治疗前, 两组患者血流动力学指标; 血管狭窄程度; 炎症因子比较($P>0.05$), 治疗后, 观察组患者的血流动力学指标; 血管狭窄程度; 炎症因子均优于对照组($P<0.05$)。**结论:** 缺血性脑血管疾病患者通过阿司匹林肠溶片治疗, 可提升其临床效果, 改善血流动力学、血管狭窄程度以及炎症因子水平, 值得推广。

关键词

阿司匹林肠溶片; 缺血性脑血管疾病; 血流动力学; 血管狭窄程度; 炎症因子

1 引言

缺血性脑血管疾病属于现代临床中的常发神经内科疾病, 具有较高的发病率, 最常见的缺血性脑血管疾病包括脑供血不足以及脑梗死。引发缺血性脑血管疾病的相关因素具有高度复杂性特点, 并且一旦患者发生缺血性脑血管疾病, 病情则会快速进展, 患者会产生心悸、头昏以及眩晕等情况, 严重影响了患者的正常生活、工作、健康。患者需要得到及时有效的措施进行治疗, 否则会使患者产生较多的并发症, 甚至会对其生命造成威胁。临床中对于缺血性脑血

管疾病患者来说, 缺少治愈措施, 只能采用保护脑细胞、使脑部血流供应恢复等措施进行治疗, 控制脑细胞的坏死速度。虽然通过基础性治疗可以使患者的临床症状得到一定程度的改善, 但总体疗效相对一般, 不符合治疗要求。因此, 临床中需要联合一种更加有效、安全的措施进行治疗, 具有重要意义。论文旨在分析阿司匹林肠溶片的应用效果, 现做出如下研究^[1]。

2 资料与方法

2.1 一般资料

选择笔者所在医院在2021年6月至2022年12月期间收治的60例缺血性脑血管病患者, 按照随机数字表法分组, 对照组($n=30$)实施常规治疗, 男性和女性分别为18例和

【作者简介】 陈旭(1983-), 男, 中国河北秦皇岛人, 本科, 主治医师, 从事脑血管病研究。

12例，年龄为41~75岁，平均年龄为(50.65±3.16)岁，合并症中高血压、糖尿病、血脂异常分别有7例、4例、10例，观察组(n=30)在对照组基础上，采取阿司匹林肠溶片进行治疗，男性和女性分别为17例和13例，年龄为40~73岁，平均年龄为(50.42±3.09)岁，合并症中高血压、糖尿病、血脂异常分别有6例、5例、11例，一般资料比较(P>0.05)。

纳入标准：①通过临床综合诊断后确诊为缺血性脑血管疾病；②第一次发生缺血性脑血管疾病，且发病时间在一周以上；③血小板计数水平在100~500×10⁹/L，血红蛋白在90g/L及以上；④本研究开展前未服用阿司匹林肠溶片；⑤临床资料完整；

排除标准：①在开展研究前应用抗血小板聚集药物；②伴有心肝肾等重要脏器功能异常；③伴有脑梗死等相关缺血性脑血管病史；④存在短暂性脑缺血反应^[2]。

2.2 方法

对照组：实施全部临床检查，对其病情进行明确，对患者实施控制血糖、营养脑细胞、给予安慰剂、实施脱水处理以及血压调控等措施进行治疗，同时要求患者保持戒烟戒酒，并且保持优良的饮食习惯以及运动习惯。

观察组：以对照组为基础，给予其阿司匹林肠溶片进行治疗，口服，早期服用剂量为每天150~300mg，待患者的病情有所好转以后，将药物的剂量逐渐降低至

每天100~150mg。

2.3 观察指标

- ①治疗前后血流动力学指标对比。
- ②治疗前后血管狭窄程度对比。
- ③治疗前后炎症因子对比。

2.4 统计学处理

采用SPSS20.0统计学软件进行分析，均数+标准差($\bar{x} \pm s$)表示计量资料，t值验算，率(%)表示计数资料， χ^2 验算，当P<0.05时，两组数据的差异具有统计学意义。

3 结果

3.1 治疗前后血流动力学指标对比

治疗前，两组患者血流动力学指标比较(P>0.05)，治疗后，观察组患者的血流动力学指标均优于对照组(P<0.05)，见表1。

3.2 治疗前后血管狭窄程度对比

治疗前，两组患者血管狭窄程度比较(P>0.05)，治疗后，观察组患者的血管狭窄程度均优于对照组(P<0.05)，见表2。

3.3 治疗前后炎症因子水平对比

治疗前，两组患者炎症因子比较(P>0.05)，治疗后，观察组患者的炎症因子均优于对照组(P<0.05)，见表3。

表1 治疗前后血流动力学指标对比($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	V _{min} (cm/s)		Q _{min} (ml/s)		R (Pa*s/ml)		CP (kPa)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	30	5.32±0.86	9.26±0.87	3.62±0.23	4.87±0.58	1798.65±135.99	1282.65±103.46	7.89±0.98	6.03±0.34
对照组	30	5.35±0.92	7.13±1.06	3.60±0.21	3.96±0.29	1799.82±136.13	1435.65±116.52	7.93±0.99	6.98±0.45
t	—	0.130	8.508	0.352	7.686	0.033	5.378	0.157	9.226
P	—	0.897	0.000	0.726	0.000	0.974	0.000	0.876	0.000

表2 治疗前后血管狭窄程度对比($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	病变长度 (mm)		最小直径 (mm)		直径狭窄程度 (%)		面积狭窄程度 (%)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	30	6.73±1.03	11.11±2.86	0.72±0.16	2.46±0.79	42.79±7.68	14.35±2.16	46.46±7.89	16.32±2.06
对照组	30	6.82±1.10	8.36±1.43	0.75±0.20	1.53±0.43	42.96±7.83	28.46±4.59	47.03±7.92	31.16±5.43
t	—	0.327	4.711	0.642	5.663	0.085	15.235	0.279	13.996
P	—	0.745	0.000	0.524	0.000	0.833	0.000	0.781	0.000

表3 治疗前后炎症因子水平对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	CRP (mg/L)		TNF- α (ng/L)		IL-1 β (ng/L)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	30	23.47 \pm 4.16	7.32 \pm 2.09	31.25 \pm 10.47	15.20 \pm 4.11	3.15 \pm 0.98	0.99 \pm 0.26
对照组	30	23.77 \pm 4.17	13.58 \pm 2.36	32.03 \pm 10.35	22.13 \pm 6.74	3.17 \pm 0.99	2.13 \pm 0.66
<i>t</i>	—	0.279	10.877	0.290	4.808	0.079	8.802
<i>P</i>	—	0.781	0.000	0.773	0.000	0.938	0.000

组别	例数	IL-6 (ng/L)		IL-8 (mg/L)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	30	25.77 \pm 8.48	9.31 \pm 1.21	19.97 \pm 3.49	6.09 \pm 1.23
对照组	30	26.13 \pm 8.45	15.25 \pm 3.25	20.03 \pm 3.46	10.48 \pm 3.35
<i>t</i>	—	0.165	9.382	0.067	6.738
<i>P</i>	—	0.870	0.000	0.947	0.000

4 讨论

现代临床中,神经内科相关疾病的发生率较高,最常见的两种类型的疾病包括出血性脑血管疾病、缺血性脑血管疾病,对于上述疾病,阿司匹林是常用的治疗药物。新世纪以来,随着人们的物质水平逐渐提升,其饮食结构以及生活方式逐渐发生改变,工作压力以及生活压力逐渐提升,因此,神经内科相关疾病的发生率逐年提升,且该类型疾病的发生人群越来越年轻化。当患者发生缺血性脑血管疾病,需要采取有效措施进行治疗,否则会对患者生命安全造成极大威胁^[3-5]。

目前,临床中尚未明确缺血性脑血管疾病的相关诱因以及致病因素,无法根本解决患者的致残率以及致死率。随着近些年来的发展,医学人员逐渐深入研究神经内科相关疾病,目前有相关研究发现阿司匹林是一种水杨酸类药物,该药物在服用以后,可以释放氢离子,药物能够经过细胞膜破坏膜蛋白结构,使胃酸能够实现自由分泌。根据药理学相关研究表明:阿司匹林的浓度逐渐提升,其能够有效抑制血栓素 A2 的合成效率,降低血小板的聚集程度,进而对心脑血管疾病进行有效治疗,并且该药物的应用,能够对并发症的发生有效控制。但长时间给予患者阿司匹林,会对患者的胃黏膜功能产生影响,产生较多的不良反应。阿司匹林肠溶片属于临床中广泛应用的神经内科药物,该药物由肠溶包衣包裹,可以使阿司匹林在胃中的分泌速度增加,保护机体,避免机体中各个器官受到损伤。

缺血性脑血管疾病的治疗分级包括一级以及二级,一级治疗方法一般会应用在高危患者的治疗中,可有效降低疾病的发生率;二级治疗方法主要针对性的缺血性脑血管病患者,实施治疗以后,能够使患者的临床症状严重程度减轻,并控制复发率。笔者主要是应用二级方法治疗缺血性脑血管疾病,以期对患者的病情有效控制,提升临床效果,预防患者死亡。阿司匹林肠溶片应用以后,能够有效抵抗血小

板聚集,其能够对血小板膜血栓素的生成产生抑制作用,预防花生四烯酸转化为血栓素,预防形成血栓。花生四烯酸能够对血小板聚集产生抑制作用,可以使缺血性脑血管疾病的进展得到有效控制,因此,阿司匹林能够有效治疗神经内科疾病^[6,7]。

本次研究发现:观察组患者的各项治疗效果均优于对照组,其原因在于阿司匹林肠溶片既能够使T细胞功能改善,起到免疫调节作用,使患者的免疫能力提升,还能够对机体功能产生刺激作用,帮助患者快速恢复知觉,从而使患者的各项症状得到有效改善,有研究发现缺血性脑血管病患者通过阿司匹林肠溶片治疗后,疗效理想,用药比较方便,可使患者的依从性提升,进而使患者的康复速度提升,和本研究大致相符。

综上所述,缺血性脑血管病患者通过阿司匹林肠溶片进行治疗,可获取良好的临床效果,有效改善临床症状,应用价值高,值得推广。

参考文献

- [1] 白玉荣.阿司匹林肠溶片在缺血性脑血管疾病临床治疗中的应用体会[J].中国医药指南,2019,17(18):37-38.
- [2] 刘建英,代丽丽.阿司匹林肠溶片治疗缺血性脑血管疾病的疗效分析[J].中国老年保健医学,2019,17(2):84-85.
- [3] 李甜甜.阿司匹林肠溶片在缺血性脑血管疾病临床治疗中的应用[J].临床研究,2019,27(3):47-49.
- [4] 左洪亮.阿司匹林肠溶片治疗缺血性脑血管疾病的临床效果观察[J].医学信息,2018,31(18):118-120.
- [5] 焦永平,党冬丽.阿司匹林肠溶片防治缺血性脑血管疾病的效果[J].北方药学,2018,15(5):123.
- [6] 朱金虎.阿司匹林肠溶片在缺血性脑血管疾病临床治疗中的应用体会[J].中国药物与临床,2017,17(9):1354-1355.
- [7] 韩心伟.阿司匹林泡腾片在缺血性心脑血管疾病中的预防作用[J].实用心脑血管病杂志,2013,21(8):105-106.