



· 论 著 ·

奥拉西坦对脑梗死后认知及记忆能力的影响

刘丽娜 (湘潭市第二人民医院药剂科 411100)

摘要: **目的** 探究奥拉西坦对脑梗死后认知及记忆能力的影响。**方法** 按照入院顺序抽取我院自 2016 年 1 月至 2017 年 1 月收治的脑梗死患者 200 例, 分为观察组 (n=100) 和对照组 (n=100)。对照组进行胞二磷胆碱治疗, 观察组进行奥拉西坦治疗。对比两组的治疗效果、Barthel 指数以及不良反应发生率。**结果** 与对照组的治疗效果以及 Barthel 指数, 观察组的较高; 与对照组的不良反应发生率 (2%) 比较, 观察组的 (13%) 较低, 差异显著 ($P<0.05$)。**结论** 奥拉西坦可以有效的改善脑梗塞患者的认知功能, 提高患者的生活能力, 并且不良反应发生率极低, 值得借鉴和推广。

关键词: 奥拉西坦 脑梗死

中图分类号: R743.33 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2017) 10-028-02

脑梗死多见于老年人, 是指患者的局部脑组织出现了缺氧、缺血症状, 进而导致脑组织缺血、坏死等, 降低了患者的神经功能, 起病急骤, 病情较重, 并且严重的影响了患者的生活质量。据调查显示: 脑梗死患者进行奥拉西坦治疗, 患者的临床症状可见显著的好转, 生活能力以及认知能力有了一定的提升, 并且出现的不良反应极少^[1]。故按照入院顺序抽取我院自 2016 年 1 月至 2017 年 1 月收治的脑梗死患者 200 例进行深入、有效的研究, 总结研究如下:

1 资料与方法

1.1 基线资料

按照入院顺序抽取我院自 2016 年 1 月至 2017 年 1 月收治的脑梗死患者 200 例, 所有患者均经过 MRI 以及 CT 确诊为脑梗死, 分为观察组 (n=100) 和对照组 (n=100)。观察组男女比例 61:39, 年龄在 53-74 岁, 平均年龄为 (63.52±10.26) 岁, 病程在 1-16 天, 平均病程为 (8.52±7.14) 天。对照组男女比例 58:42, 年龄在 51-73 岁, 平均年龄为 (62.02±10.96) 岁, 病程在 1-15 天, 平均病程为 (8.07±7.02) 天。排除短暂性脑缺血、出血性脑梗死、脑出血、恶性肿瘤、脑外伤、慢性呼吸衰竭以及全身免疫性疾病的患者。本组研究中两组患者的基线资料差异不显著, $P>0.05$, 可比性良好。

1.2 方法

两组均给予保护神经、控制颅内压、控制血糖血压等常规治疗。

对照组进行胞二磷胆碱治疗。给予患者 0.5g 胞二磷胆碱 (国药准字 H22026208; 生产企业: 长春大政药业科技有限公司; 规格: 2ml: 0.25g), 将其溶于 200ml 0.9% 的生理盐水中, 静脉滴注, 每日一次, 连续治疗 3 周。

观察组进行奥拉西坦治疗。给予患者 4g 奥拉西坦 (国药准字 H20060070; 生产企业: 哈尔滨三联药业股份有限公司; 规格: 5ml: 1g), 将其溶于 200ml 0.9% 的生理盐水中, 静脉滴注, 每日一次, 连续治疗 3 周^[2]。

1.3 评价指标

1.3.1 治疗效果: 显效: 认知功能、失语、麻木等症状基本消失, 几乎无复发。有效: 认知功能、失语、麻木等症状可见显著好转, 复发次数较少。无效: 认知功能、失语、麻木等症状没有明显的好转, 甚至出现了加重的趋势, 复发次数较多。显效率+有效率=总有效率^[3]。

1.3.2 Barthel 指数: 包括: 平地行走, 床椅转移、修饰、洗澡、上下楼梯、如厕、控制小便、控制大便、穿衣、进食等 10 项, 满分为 100 分, 0-20 分属于严重功能障碍, 分值越高, 表明患者的日常生活能力越高^[4]。

1.3.3 不良反应 (低血压、胸闷、呼吸急促) 发生率。

1.4 统计学方法

采用 SPSS17.0 的统计学软件进行统计, 其中包括计量资料 (Barthel 指数), 采用 t 检验; 计数资料 (治疗效果、不良反应发生率), 采用平均数 $\bar{x}$, % 表示, χ^2 检验, ($P<0.05$), 具有统计学意义。

2 结果

2.1 比较治疗效果

观察组的治疗效果 97% (97/100) 远比对对照组的 82% (82/100) 优, 差异显著 ($P<0.05$), 详情见表 1。

表 1. 对比治疗效果

组别	显效 (n)	有效 (n)	无效 (n)	总有效率 (%)
观察组 (n=100)	42	55	3	97
对照组 (n=100)	32	50	18	82
χ^2	—	—	—	11.9713
P	—	—	—	0.0005

2.2 比较 Barthel 指数

观察组的 Barthel 指数为 (71.52±20.12) 分、对照组的 Barthel 指数为 (51.63±17.86) 分, 两组差异显著 ($P<0.05$), 经计算, $t=7.3931$, $P<0.01$ 。

2.3 比较不良反应发生率

观察组的不良反应发生率 2% (2/100) 远低于对照组的 13% (13/100), 差异显著 ($P<0.05$), 详情见表 2。

表 2. 对比不良反应发生率

组别	低血压 (n)	胸闷 (n)	呼吸急促 (n)	不良反应发生率 (%)
观察组 (n=100)	1	1	0	2
对照组 (n=100)	4	6	3	13
χ^2	—	—	—	6.4379
P	—	—	—	0.0111

3 讨论

脑梗死又被称为“缺血性脑卒中”具有极高的死亡率与发病率, 患者常见的临床表现是认知功能障碍、偏瘫、单眼黑朦、失语、肢体麻木以及头昏等。随着人口老龄化进程的不断加快, 脑梗死的发病率呈逐年上升的趋势, 高血压、糖尿病以及高血脂均是该病的高危因素, 该病的发生还与患者的心理因素、生活习惯以及其他疾病有着密切的联系, 给人们的生命安全造成了巨大的威胁。

本组研究数据表明: 在治疗效果方面: 观察组的为 97%、对照组的为 82%; 在不良反应发生率方面: 观察组的为 2%、对照组的为 13%; 并且观察组的 Barthel 指数明显比对照组的高, 差异显著 ($P<0.05$)。其原因主要是: ①奥拉西坦是一种促智类药物, 可以促进磷脂对照醇胺与磷脂胆碱的合成, 可以稳定神经细胞膜, 使得神经细胞功能有所提高。②磷脂胆碱可以通过血脑屏障, 使得糖酵解提高, 在脑缺血时提高葡萄糖、氧气的激活、利用与摄取, 使得脑组织的能量代谢有所提高, 促进了脑组织中三磷酸腺苷的转运和合成^[5]。③奥拉西坦可以使得大脑皮质中联络纤维突出的可塑性提高, 帮助脑组织及其功能重建, 促进神经功能恢复, 进而提高患者的生存质量。④奥拉西坦可以提高蛋白激酶的活性, 由于蛋白激酶会影响患者的记忆力, 所以奥拉西坦可以提升患者的记忆力与思维能力, 对于修复患者的学习能力具有一定的积极意义。⑤奥拉西坦对血液系统、肝、肾、呼吸系统、心血管系统、体温以及呼吸系统无较大的影响, 所以患者

(下转第 31 页)



表2. 两组患者对护理工作认可度的对比 [n(%)]

组别	例数	赞赏	肯定	有待提升
对照组	84	58 (69.05)	19 (22.62)	7 (8.33)
研究组	84	63 (75)	20 (23.81)	1 (1.19)
χ^2	—	4.725		

注: 与对照组相比, *P<0.05

3 讨论

泌尿外科的患者在进行手术前, 因为担忧手术结果, 并且因为涉及到患者的隐私部位, 心理压力会相对较大一些, 其不良情绪也会比较容易产生, 不良情绪的产生使得患者的心率、血压都会有一定的升高, 这对于患者的手术具有一定的阻碍影响, 也会相应的影响医生的正常手术流程, 对患者的手术成功率有一定的影响, 通过加强患者术

前的心理护理, 可以有效的缓解患者的不良情绪, 促进患者的手术顺利的进行。

参考文献

- [1] 肖翠蓉, 姚恩莉, 肖红霞, 唐文, 李芳. 心理护理对泌尿外科患者术前心理焦虑症状的临床效果[J]. 国际精神病学杂志, 2015, 06:128-131.
- [2] 汪青蓉. 深圳市某医院泌尿外科患者术前焦虑现状及其影响因素[J]. 医学与社会, 2014, 08:86-88.
- [3] 汪青蓉. 心理护理对泌尿外科术前患者焦虑症状干预效果的研究[J]. 中国社会医学杂志, 2014, 04:272-274.
- [4] 马琳琳, 谢玲女, 陈亚萍, 陈秀云, 高微微. 心理干预对泌尿外科患者术后焦虑症状的影响[J]. 中医药管理杂志, 2017, 10:118-120.

(上接第26页)

随着社会进行, 人们对于生活质量的要求越来越高, 而就医是每个人都会经历的事情, 现如今为了响应人们对于生活质量的要求, 医学界同样想要通过提高自己的护理工作质量来提升患者对护理工作的满意程度, 但是最主要的目的还是能够为每一位患者提供人性化的服务。针对泌尿外科患者手术后容易产生的疼痛感, 护理人员更应该加强这方面的护理工作, 使得患者能够满意医院的护理工作, 针对性的护理干预不仅是在不同的时间段应该有不同的措施, 还应该通过患者的心理以及生理两方面进行讨论, 实现患者的有效的术后疼痛感护理。

综上所述, 干预护理对泌尿外科患者的术后护理具有一定的积极作用。

参考文献

- [1] 张润芳, 张宏, 周俊林. 护理干预对泌尿外科术后疼痛的效果观察[J]. 中国医药导报, 2014, 05:120-122.
- [2] 李萍. 综合护理干预对泌尿外科术后疼痛的临床效果观察[J]. 右江医学, 2014, 04:474-476.
- [3] 陈丽琴. 护理干预对泌尿外科术后疼痛的效果分析[J]. 中国当代医药, 2012, 32:135-136.

(上接第27页)

疗, 两种药物可发挥协同效果, 在杀死病毒的同时还能保护肠黏膜, 促进患者黏膜功能恢复, 进而改善患者肠液聚集状况, 促进患者临床症状消失。

综上所述, 小儿轮状病毒肠炎采用单磷酸阿糖腺苷治疗的疗效显著, 可改善患儿疗效, 促进患儿临床症状早日改善, 运用价值高。

参考文献

- [1] 龚光梅. 单磷酸阿糖腺苷联合小儿氨基酸注射液治疗小儿轮状病毒肠炎的临床疗效观察[J]. 医药前沿, 2016, 6(15):171-172.
- [2] 王慧. 3种方案治疗小儿轮状病毒肠炎的成本-效果分析[J]. 数理医药学杂志, 2016, 29(5):692-694.

数理医药学杂志, 2016, 29(5):692-694.

- [3] 苏惠兰, 胡丽凤, 李夏连, 等. 单磷酸阿糖腺苷联合热毒宁治疗轮状病毒性肠炎80例疗效观察[J]. 中国医药指南, 2015, 12(5):32-32, 33.
- [4] 刘长军. 小儿轮状病毒肠炎采用单磷酸阿糖腺苷治疗时的疗效分析[J]. 特别健康, 2014, 2(2):351-352.
- [5] 匡海平. 西米替丁联合阿糖腺苷治疗轮状病毒性肠炎的临床体会[J]. 医学信息, 2014, 27(10):462-462.
- [6] 孔建立, 丁晓敏. 阿糖腺苷、利巴韦林治疗轮状病毒性肠炎疗效对比观察[J]. 养生保健指南, 2016, 14(22):192-192.

(上接第28页)

出现的不良反应极少, 仅有少数患者会出现睡眠障碍与精神兴奋。

综上所述: 脑梗死患者进行奥拉西坦治疗, 患者的临床症状可见显著的好转, 认知功能以及生活能力明显提升, 同时出现的不良反应极少, 安全可靠, 值得广大患者信赖和推广。

参考文献

- [1] 李递通, 陈玉, 邓鹏飞, 等. 奥拉西坦用于轻中型脑梗死患者记忆与智能障碍的临床分析[J]. 中国老年学杂志, 2013, 33(6):1452-1453.
- [2] 耿亚兰, 占伊扬. 奥拉西坦注射液对高血压脑梗死患者神经

系统的疗效观察[J]. 中国生化药物杂志, 2014, (6):151-152, 157.

- [3] 张雪杰, 栾宁. 奥拉西坦对脑梗死患者血清S100B、神经元特异性烯醇化酶和vWF的影响[J]. 中国老年学杂志, 2016, 36(21):5294-5296.
- [4] 肖继东, 李吕力, 罗永坚, 等. 奥拉西坦对脑梗死老年患者血清S100 β 、对照酸和同型半胱氨酸含量的影响[J]. 中国老年学杂志, 2014, 34(1):230-231.
- [5] 谢龙舟, 陈爱, 徐靖文, 等. 奥拉西坦治疗脑梗死患者认知障碍的疗效观察[J]. 卒中与神经疾病, 2015, 22(3):173-174.

(上接第29页)

(6.21 $\pm$ 3.29) ng / ml. 可得, 实验组患者高迁移率族蛋白1水平明显低于对照组, 具有统计学差异 (P<0.05)。

综上所述, 雾化吸入布地奈德与沙丁胺醇治疗支气管哮喘急性发作治疗效果较好, 能够在很大程度上提高治疗有效率, 具有临床进一步推广的意义。

参考文献

- [1] 邱海明, 池莹兰. 布地奈德与沙丁胺醇雾化吸入联合治疗支气管哮喘急性发作的效果研究[J]. 中国医药指南, 2013, (20):544-545.

[2] 刘俊峰, 庚俐莉. 布地奈德联合沙丁胺醇雾化吸入治疗支气管哮喘急性发作的疗效观察[J]. 中国医药科学, 2015, (11):72-74.

- [3] 程哲, 代灵灵, 曹德飞, 等. 支气管哮喘患者诱导痰中HMGB1和RAGE水平的变化及临床意义[J]. 中华医学杂志, 2011, 91(22):1538-1542.
- [4] 李留成, 高建, 李俊. HMGB1在呼吸系统疾病中的作用及其机制[J]. 中国药理学通报, 2015, (1):15-18.
- [5] 卢万鹏. 支气管哮喘急性发作应用沙丁胺醇与布地奈德雾化治疗的研究[J]. 中国现代药物应用, 2015, (5):134-135.