

卒中单元疗法在缺血性脑血管病患者中的临床应用分析

张镇群

湖南中医药高等专科学校附属第一医院 412000

【摘要】目的 观察卒中单元疗法在缺血性脑血管疾病患者中的治疗效果。**方法** 选取本院 2016 年 2 月至 2017 年 2 月接诊的缺血性脑血管病患者 80 例作为本次研究对象, 将其按照治疗方式的不同分为研究组与参照组, 每组分别 40 例, 参照组患者使用常规药物治疗, 研究组患者在常规药物的基础上联合卒中单元疗法, 对比两组患者的神经功能缺损程度与治疗效果。**结果** 研究组患者的神经功能缺损评分 (8.12 ± 2.11), 明显低于参照组的 (16.85 ± 3.50), 对比差异显著, 具有统计学意义 ($P < 0.05$); 研究组患者的治疗总有效率为 92.50%, 对照组为 70.00%, 对比差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 与单纯使用药物治疗相比, 卒中单元疗法对改善缺血性脑血管疾病患者的神经功能更具优势, 能够提高治疗效果, 值得进一步推广使用。

【关键词】 卒中单元疗法; 缺血性脑血管疾病; 神经功能

【中图分类号】 R743.33

【文献标识码】 A

【文章编号】 1674-9561 (2017) 03-124-01

缺血性脑血管病的引发原因主要是脑部动脉病变造成颅内血液循环障碍, 血液流通不畅使得局部脑组织受到损伤^[1]。随着近些年来我国社会老龄化加重, 缺血性脑血管疾病的发生率逐渐上升, 已经成为老年人死亡的主要原因之一^[2]。临床上对于缺血性脑血管疾病的多采用药物治疗, 控制疾病的发展, 治疗方式比较简单, 效果自然不尽如人意。我院为了提高缺血性脑卒中的治疗效果, 在常规药物治疗的基础上联合卒中单元疗法, 取得令人满意的效果, 现将结果报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院 2016 年 2 月至 2017 年 2 月接诊的缺血性脑血管病患者 80 例作为本次研究对象, 将其按照治疗方式的不同分为研究组与参照组, 每组分别 40 例。研究组男性患者 22 例, 女性 18 例, 最小年龄 52 岁, 最大年龄 80 岁, 中位年龄 55.6 岁, 病程 1-5 年, 平均病程 (2.1 ± 1.1) 年。参照组男性患者 23 例, 女性患者 17 例, 最小年龄 55 岁, 最大年龄 78 岁, 中位年龄 55.4 岁, 病程 1-6 年, 平均病程 (2.2 ± 1.0) 年。两组患者的临床资料对比差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有对比价值。

1.2 研究方法

参照组: 参照组患者进行常规药物治疗, 给予患者抗血小板药物、抗凝药物、脑血管扩张药物、活血药物以及神经药物。

研究组: 研究组患者在常规药物治疗的基础上联合卒中单元疗法, 根据《中国脑血管病防治指南》评价患者的病情程度, 给予对症治疗, 保持患者呼吸道通畅, 进行降压和抗感染治疗, 由康复科、神经科、心理科等专业医生共同制定治疗方案和康复训练, 由语言治疗师评价患者的语言能力并进行训练, 最后, 加大患者健康教育的力度, 让患者及家属了解疾病的发展和应急措施。

1.3 观察指标和评价方法

两组患者共治疗两周, 对比两组患者的神经功能缺损评分和治疗效果。神经功能缺损评分 (CSS) 越低代表神经功能越好。治疗效果: 显效: CSS 评分降低超过 48%; 有效: CSS 评分减少 45%~48%; 无效: CSS 评分减少低于 17%^[3]。

1.4 统计学方法

运用统计学软件 SPSS19.0 对组间试验研究数据加以统计学分析, 计量数据通过均数 $\pm$ 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 应用 t 进行检验, 应用 χ^2 检验组间研究的计数资料。若对比差异 $P < 0.05$, 表明组间统计学具有意义。

2 结果

经过两周的治疗, 研究组患者的神经功能缺损评分明显低于参照

组, 且治疗效果明显高于对照组, 对比差异经统计学软件分析, 得出 $P < 0.05$, 具有统计学意义, 见表 1。

表 1: 两组患者的观察指标对比 (n=40)

组别	显效	有效	无效	有效率	神经功能缺损评分
研究组	22	15	3	92.50%	8.12 ± 2.11
参照组	12	16	12	70.00%	16.85 ± 3.50
T/χ^2				16.6154	13.5101
P				< 0.05	< 0.05

3 讨论

缺血性脑血管病是老年人的常见病、多发病, 其致残率和死亡率较高, 随着近些年来我国社会人口老龄化的加重, 缺血性脑血管病的发病率也逐渐升高, 成为了造成我国老年人死亡的主要原因之一。临床上对于缺血性脑血管病多使用药物治疗, 能够从一定程度上控制病情的发展或改善患者的生活质量, 但是治疗方式单一, 取得的效果也不尽如人意^[4]。卒中单元疗法是由神经科、康复科、心理学等多个科室的专业人员共同定制的全面的治疗方案, 它以神经内科与神经重症监护室作为依托, 由多个科室共同组成的综合体。简单而言, 卒中单元疗法不是一个单纯的治疗方法, 它是针对脑卒中患者进行的科学的管理方式, 能够充分体现以人为本的医疗服务理念^[5]。本次研究中研究组患者开展卒中单元疗法, 获得了更好的临床效果, 结合研究结果, 研究组患者的神经功能缺损评分 (8.12 ± 2.11), 明显低于参照组的 (16.85 ± 3.50), 对比差异显著, 具有统计学意义 ($P < 0.05$); 研究组患者的治疗总有效率为 92.50%, 对照组为 70.00%, 对比差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。证明了卒中单元疗法的作用。

综上所述, 卒中单元疗法关注的不仅仅是疾病本身, 更重视患者的主体性, 充分体现了以人为本位医疗, 强调了全方位综合治疗, 在提高治疗效果的同时, 改善患者的生活质量, 减轻家庭负担, 值得进一步推广使用。

【参考文献】

- [1] 刘素萍. 卒中单元疗法在缺血性脑血管病患者中的应用观察 [J]. 中国医药指南, 2016, 14(15):56.
- [2] 张俊, 袁虎. 卒中单元疗法治疗缺血性脑血管病临床观察 [J]. 中国实用医药, 2015(4):91-92.
- [3] 徐玉龙, 管建国, 宗桂荣等. 急性缺血性脑血管综合征患者血清 IMA 及 sVAP-1 水平的变化及其相关性 [J]. 山东医药, 2014(41):30-31.
- [4] 牛廷良, 蒋超, 田志强等. 老年急性缺血性脑血管病合并脑微出血患病率及分级 [J]. 中国老年学杂志, 2015(10):2658-2659, 2660.
- [5] 钱敏. 辛伐他汀对缺血性脑血管患者脑血管储备能力的影响分析 [J]. 心理医生, 2015, 21(22):27.
- [6] 周勇. 沙丁胺醇、布地奈德联合治疗支气管哮喘急性发作疗效观察 [J]. 中国社区医师, 2017, 33(1):31, 33.
- [7] 王立新. 儿童支气管哮喘急性发作 62 例治疗分析 [J]. 世界临床医学, 2016, 10(13):129.
- [8] 沈清. 沙丁胺醇、布地奈德联合治疗支气管哮喘急性发作疗效观察 [J]. 饮食保健, 2016, 3(18):62.

(上接第 123 页)

Published for the British Occupational Hygiene Society, 2013, 57(4):482-492.

[4] 刘利娜, 林晓珊. 沙丁胺醇、布地奈德联合治疗支气管哮喘急性发作疗效观察 [J]. 医药前沿, 2016, 6(25):152-153.

[5] 贾佑猛. 沙丁胺醇、布地奈德联合治疗支气管哮喘急性发作疗效观察 [J]. 中国社区医师, 2016, 32(20):41-42.