

· 论著 ·

依折麦布辅助常规调脂治疗对肥胖型老年脑梗死患者的影响观察

王秋菊*

郑州市第九人民医院 (河南 郑州 450002)

【摘要】目的 观察依折麦布辅助常规调脂治疗对肥胖型老年脑梗死患者神经功能、调脂效果及血清相关脂肪因子水平的影响。**方法** 选择2017年4月至2019年4月我院就诊的115例肥胖型老年脑梗死患者, 根据简单随机法分为观察组61例和对照组54例, 其中对照组给予常规调脂治疗, 观察组在以上基础给予依折麦布。两组均持续治疗4周。观察两组神经功能、血脂及脂肪因子的差异。**结果** 治疗前两组美国国立卫生研究院卒中量表(NIHSS)评分、脂肪因子比较无明显差异($P>0.05$), 治疗后均改善($P<0.05$), 且观察组改善程度高于对照组($P<0.05$); 治疗后两组趋化素、丝氨酸蛋白酶抑制剂及脂肪素均改善($P<0.05$), 且观察组改善程度优于对照组($P<0.05$)。**结论** 依折麦布辅助基础治疗肥胖型老年脑梗死患者, 临床效果显著, 不仅能改善患者神经功能, 还具有较好调脂效果, 对于改善其相关脂肪因子水平也具有明显优势。

【关键词】 依折麦布; 辅助治疗; 肥胖型老年脑梗死; 神经功能; 调脂效果; 血清脂肪因子

【中图分类号】 R45

【文献标识码】 B

DOI:10.3969/j.issn.1009-3257.2023.11.008

Effect of Ezetimibe Assisted Conventional Lipid-regulating Therapy on Elderly Obese Patients with Cerebral Infarction

WANG Qiu-ju*

Zhengzhou Ninth People's Hospital, Zhengzhou 450000, Henan Province, China

Abstract: Objective To observe the effect of ezetimibe assisted conventional lipid-regulating therapy on neurological function, lipid-regulating effect and serum levels of related adipokines in elderly obese patients with cerebral infarction. **Methods** A study from April 2017 to April 2019 was conducted. One hundred and fifteen patients with cerebral infarction were selected and randomly grouped into observation group (61 cases) and control group (54 cases). The control group was given conventional lipid-regulating therapy. On this basis, the observation group was treated with ezetimibe. Both groups underwent 4 weeks of continuous treatment. The differences in neurological function, blood lipids and serum adipokines between groups were observed. **Results** The National Institutes of Health Stroke Scale (NIHSS) scores and the levels of triacylglycerol (TG), total cholesterol (TC), high-density lipoprotein cholesterol (HDL-C) and low-density lipoprotein cholesterol (LDL-C) in the two groups were similar before treatment ($P>0.05$). These indicators were all improved after treatment ($P<0.05$), and the improvements in observation group were greater as compared with control group ($P<0.05$). Chemokine, serpin and adipokine were improved after treatment ($P<0.05$), and the improvement in observation group were greater ($P<0.05$). **Conclusion** The clinical effect of ezetimibe assisted conventional lipid-regulating therapy on elderly obese patients with cerebral infarction is significant. It can not only improve neurological function but also has good lipid-regulating effect. It also has significant advantages in improving the levels of serum related adipokines.

Keywords: Ezetimibe; Adjuvant Treatment; Elderly Obese Patient with Cerebral Infarction; Neurological Function; Lipid-regulating Effect; Serum Adipokine

脑梗死在现实生活中并不少见, 人群发病率也相对较高, 目前部分研究认为其发病机制与高血压、糖尿病、肥胖等息息相关, 其中肥胖型脑梗死是由于体内脂肪含量高, 血脂高, 易出现血粘度增高的现象, 因此针对此类疾病要及时以抗血小板、抗凝、降血脂等措施进行康复治疗^[1-2]。刘彩霞^[3]等人的研究显示依折麦布联合阿托伐他汀治疗老年混合型高脂血症患者效果明显, 且安全性值得信赖。基于此我院将115例肥胖型老年脑梗死患者作为观察对象, 进一步分析依折麦布辅助基础治疗肥胖型老年脑梗死患者的临床效果, 并作以下报告。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择2017年4月至2019年4月我院就诊的115例肥胖型老年脑梗死患者, 根据简单随机法分为观察组61例和对照组54例, 其中观察组男35例, 女26例, 平均年龄65~80(70.76±5.53)岁; 常规组男30例, 女24例, 平均年龄65~81(70.81±5.62)岁。两组基线资料比较, 无明显差异($P>0.05$), 具有可比性。

纳入标准: 均经影像学检查确诊^[4]并符合肥胖型老年脑梗死相关诊断标准^[5]患者均自愿参与本研究。排除标准: 恶性肿瘤; 感染性疾病; 重要脏器功能障碍; 对本研究药物过敏。

1.2 方法 两组入院均接受抗血小板、抗凝、调脂、降颅压、

营养支持等治疗。观察组在以上基础给予依折麦布片(国药准字H20203468, 湖南方盛制药股份有限公司, 规格: 10mg*7片)口服, 于空腹或与食物同时服用, 每天1次, 每10 mg。两组均持续治疗4周。

1.3 观察指标 (1)分别于治疗前、治疗后2周、4周采用美国国立卫生研究院卒中量表(NIHSS)^[6]评估神经功能, 总分42分, 分数越高代表神经受损越严重。(2)分别于治疗前后利用血脂检测仪测定两组血脂指标评估调脂效果, 包括三酰甘油(TG)、总胆固醇(TC)、高密度脂蛋白胆固醇(HDL-C)、低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)水平。(3)分别于治疗前后抽取患者外周静脉血进行血液检查测定趋化素、丝氨酸蛋白酶抑制剂、脂肪素等血清脂肪因子。

1.4 统计学方法 将收集到的数据进行整合分析, 传至统计学软件SPSS19.0处理, 计量数据用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示, 行t检验; 计数数据用例数(%)表示, 行 χ^2 检验。 $P<0.05$ 检验水准。

2 结果

2.1 两组神经功能比较 治疗前两组NIHSS评分比较无明显差异($P>0.05$), 治疗后均降低($P<0.05$), 且观察组降低程度高于常规组($P<0.05$), 见表1。

2.2 两组治疗前后血脂指标比较 两组治疗前血清脂肪因子水平比较无显著性差异($P>0.05$), 治疗后均改善($P<0.05$), 且观察组

【第一作者】王秋菊, 女, 主治医师, 主要研究方向: 癫痫、脑血管病。E-mail: wang_q1990@163.com

【通讯作者】王秋菊

改善程度高于常规组($P<0.05$), 见表2。

2.3 两组血清脂肪因子水平比较

白酶抑制剂及脂肪素水平比较无明显差异($P>0.05$), 治疗后均改善($P<0.05$), 且观察组改善程度优于对照组($P<0.05$), 见表3。

表1 两组神经功能比较(分)

组别	例数	NIHSS评分		
		治疗前	治疗后2周	治疗后4周
观察组	61	13.15±2.10	10.36±1.66#	4.74±1.38#
常规组	54	13.23±2.11	12.58±2.03#	6.19±1.63#
t	—	0.203	6.447	6.127
P	—	0.839	0.000	0.000

注: 与同组治疗前相比, # $P<0.05$ 。

表2 两组治疗前后血脂指标比较(mmol/L)

组别	例数	时间	TG	TC	HDL-C	LDL-C
观察组	61	治疗前	2.18±0.45	5.55±1.14	1.23±0.34	3.32±0.92
		治疗后	1.82±0.31**	4.01±0.79**	1.05±0.20**	2.24±0.51**
常规组	54	治疗前	2.15±0.48	5.55±1.23	1.22±0.28	3.34±0.87
		治疗后	1.90±0.52#	4.63±0.63#	1.11±0.16#	2.63±0.55#

注: 与同组治疗前相比, # $P<0.05$; 与常规组相比, * $P<0.05$ 。

表3 两组血清脂肪因子水平比较

组别	例数	时间	超化素(mg/L)	丝氨酸蛋白酶抑制剂($\mu\text{g/mL}$)	脂肪素($\mu\text{g/mL}$)
观察组	61	治疗前	58.15±5.56	6.45±1.36	183.43±30.56
		治疗后	26.38±4.66**	10.13±1.20**	98.39±16.33**
常规组	54	治疗前	57.89±6.10	6.37±1.39	185.55±31.47
		治疗后	45.59±5.18#	8.69±1.55#	134.74±20.21#

注: 与同组治疗前相比, # $P<0.05$; 与常规组相比, * $P<0.05$ 。

3 讨论

肥胖型脑梗死是因为机体TG、TC等血脂相对较高, 血流速度较慢, 其发生心血管疾病的风险更大, 因此针对肥胖型老年脑梗死患者的治疗要以控制血脂血糖、保护神经功能、改善血液循环为主^[7]。本研究采用的依折麦布是一种强效降脂药, 仅次于他汀类的降脂药物, 但与其它降脂药物相比作用大不相同, 依折麦布有着自己独特的优势, 其差别在于直接在患者小肠发生作用, 干涉胆固醇吸收, 降低血浆胆固醇水平^[8]。为此本研究将依折麦布辅助基础治疗用于肥胖型老年脑梗死患者中, 结果显示观察组NIHSS评分、TG、TC、HDL-C及LDL-C水平的改善程度优于对照组, 且调脂效果也具有显著优势, 表明依折麦布辅助基础治疗不仅能改善神经受损, 还能控制血脂, 与单纯基础药物治疗相比, 还具有以下优势: (1)依折麦布作为胆固醇吸收抑制剂, 在抑制小肠吸收胆固醇的同时还不会影响小肠吸收脂肪酸、脂溶性维生素等, 与其他药物合用还可同时抑制胆固醇吸收, 提高治疗效果; (2)脑梗死患者大多不适用大剂量他汀类药物, 而联合依折麦布进一步采取降脂治疗, 可大大降低LDL-C含量, 而且患者对依折麦布耐受良好; (3)依折麦布毒性小, 副作用少, 与其他药物联合不仅能有效控制血脂, 还能降低血浆胆固醇含量, 进而减少不良反应发生风险^[9-10]。

综上所述, 将依折麦布辅助基础治疗用于肥胖型老年脑梗死患者中, 对于改善神经功能、调节血脂、改善脂肪因子等方面的优势优于单纯基础治疗, 值得推广应用。

参考文献

- [1] 齐士格, 王志会, 李志新, 等. 中国老年人肥胖流行特征及其与五种慢性病关系的人群归因分析[J]. 中华老年医学杂志, 2018, 37(8): 919-923.
- [2] 孔羽, 代允义, 王燕, 等. 丁苯酞注射液联合阿司匹林和瑞舒伐他汀治疗老年脑梗死的疗效评价[J]. 罕少疾病杂志, 2023, 30(5): 20-21.
- [3] 刘彩霞, 崔英姿, 黄鹏. 小剂量阿托伐他汀联合依折麦布治疗老年混合型高脂血症的临床效果[J]. 中国当代医药, 2019, 26(22): 31-33.
- [4] 柴蓉静, 袁万庆, 鄢广平, 等. 对比MRI与CT对诊断老年多发性脑梗死的有效性[J]. 中国CT和MRI杂志, 2022, 20(1): 13-15.
- [5] 中华医学会神经病学分会脑血管病学组急性缺血性脑卒中诊治指南撰写组. 中国急性缺血性脑卒中诊治指南2010[J]. 中华神经科杂志, 2010, 43(2): 146-153.
- [6] 楼赵彦, 宋水江. 阿替普酶注射剂联合瑞舒伐他汀钙片治疗急性脑梗死患者的临床研究[J]. 中国临床药理学杂志, 2020, 36(11): 7-9.
- [7] 中华医学会神经病学分会神经康复学组, 中华医学会神经病学分会脑血管病学组, 卫生部脑卒中筛查与防治工程委员会办公室, 等. 中国脑卒中康复治疗指南(2011完全版)[J]. 中国康复理论与实践, 2012, 18(4): 301-318.
- [8] 尚双建, 孙美兰, 赵鑫. 美托洛尔联合依折麦布对老年心肌梗死患者功能康复及血清CyPA、PTX3水平的干预作用[J]. 中国临床研究, 2020, 33(8): 1041-1045.
- [9] 李利, 龚浩, 李良义, 等. 强化降脂方案对急性脑梗死合并高血压伴血脂异常患者神经功能损伤程度、血脂及Vspin水平的影响[J]. 河北医药, 2019, 41(8): 1218-1220, 1224.
- [10] 施方园, 崔翰斌. 依折麦布联合他汀与单纯他汀强化对冠心病高危/极高危患者的调脂疗效和不良反应的荟萃分析[J]. 临床心血管病杂志, 2019, 35(11): 22-30.

(收稿日期: 2022-11-25)

(校对编辑: 韩敏求)