

Analysis of Factors Related to Cerebral Hemorrhage with Thrombolytic Therapy and Cerebral Hemorrhage

Zhanglin Wei

Department of Neurology, Yingshang County People's Hospital, Fuyang, Anhui, 236200, China

Abstract

Cerebral infarction with thrombolytic therapy for cerebral hemorrhage mainly refers to secondary blood in the infarct location after cerebral infarction, which is a secondary blood after drug treatment. As one of the most common complications during the treatment of patients with cerebral infarction, it can easily lead to the increase of disability symptoms and death of patients with cerebral infarction, which has a serious adverse effect on the rehabilitation of patients. Therefore, it is necessary to strengthen the analysis of cerebral hemorrhage related factors associated with cerebral hemorrhage with thrombolytic therapy, to clarify the main causes of cerebral hemorrhage, and to take targeted measures to prevent and prevent patients to promote early recovery.

Keywords

cerebral infarction; thrombolysis; cerebral hemorrhage

脑梗塞溶栓治疗并发脑出血相关因素的分析

韦章林

颍上县人民医院神经内二科, 中国·安徽 阜阳 236200

摘要

脑梗塞溶栓治疗并发脑出血主要指的是脑梗塞之后梗塞位置的继发出血, 是一种药物治疗后的继发出血。作为脑梗塞患者在治疗过程中最为常见的并发症之一, 容易引发脑梗塞患者残疾症状的加重以及死亡问题, 对患者的康复产生严重的不良影响。因此, 需要加强对脑梗塞溶栓治疗并发脑出血相关因素的分析, 明确引发脑出血的主要原因, 并采取针对性的措施进行防治, 促进患者的早日康复。

关键词

脑梗塞; 溶栓; 脑出血

1 引言

溶栓治疗方法是脑梗塞患者最为常用的治疗方法之一, 尤其在急性脑梗塞患者治疗过程中有着十分显著的治疗效果, 但在治疗过程中也容易引发并发脑出血的问题, 影响患者的治疗效果以及后续的正常康复。因此, 需要加强对脑梗塞溶栓治疗并发脑出血病症的探究, 明确脑出血的主要影响因素并采取有效的措施进行规避, 通过科学的途径和理想的药物在最佳的时机开展疾病的治疗, 提高疾病的质量效率和预后效果。

2 脑梗塞概述

脑梗塞疾病是临床上最为常见的由于血栓形成、脑动脉粥样硬化所造成的缺血性卒中, 脑梗塞疾病的发生会引起患者管腔闭塞或者狭窄, 从而引发患者的死亡。对于脑梗塞疾

病来说, 越早的治疗方式对于患者的康复效果越好, 需要结合患者的疾病尽早选择良好的治疗方法和治疗手段, 通过正确的治疗措施缓解患者的病症。静脉溶栓可以有效疏通梗塞的血管, 是最为常用的临床治疗方法之一, 但是静脉溶栓治疗方法并发脑出血的风险比较高, 存在较高的出血风险, 需要谨慎对待需要加强对溶栓治疗实际的探究, 明确溶栓治疗的流程以及溶栓治疗作用^[1]。

临床上常见的脑梗塞疾病主要包括心源性脑梗塞以及非心源性脑梗塞两种。非心源性脑梗塞疾病患者的发病原因主要包括肺静脉栓塞、气栓塞以及脑静脉栓塞等相关疾病, 还有一部分原因并没有明确的发病原因, 这部分疾病统称为来源不明的脑梗塞。心源性脑梗塞患者一般都有心脏病的患病基础, 由于心脏病不为发生病变的内膜存在一定炎症所产

生的赘生物，在赘生物脱落之后会随着血液进入到颅脑中，从而诱发心源性脑梗塞。包括心脏肿瘤、心肌梗塞等相关疾病以及有关心脏手术都有可能引起患者脑梗塞的发生^[1]。

3 脑梗塞溶栓治疗的时机

从目前来讲，仍然没有准确的脑梗塞疾病的发生原因，但是通过研究表明，引起脑梗塞的原因比较复杂，有一些人群是容易引发脑梗塞的易感人群，包括有脑梗塞家族史的人群，患有高血压、高血脂、高血糖、心血管疾病以及长期保持不良生活习惯的人群，这些人群患有脑梗塞的概率要远远大于普通人群，而且还容易复发。脑梗塞疾病难以彻底恢复脑梗塞所造成的血管病变问题，比如动脉狭窄和动脉硬化问题，所以患者需要加强对自身生活习惯的调整，改善身体机能，在经过脑梗塞及时治疗度过危险期之后，也需要加强预防。对于有些脑梗塞患者来说，发病之初相对症状比较轻，但是在发病之后的两天到三天之内，会达到病症程度的最高峰。所以，有的患者会出现入院之后经过治疗病情越来越重的情况，这是由于脑梗塞疾病类型不同所造成的。患者在患有脑梗塞之后需要及时经过专业医生对症诊治之后开展可靠的药物治疗和相关辅助治疗，避免症状的进一步扩展^[1]。

动脉溶栓治疗方法是当前公认的最为常用也最为可靠的急性脑梗塞的治疗方法，对于脑血栓和脑梗塞患者的治疗效果显著。可以通过溶栓治疗将药物精确传输到患者血栓部位，具有针对性的治疗效果，对患者产生的毒副作用也比较小，用药量也可以得到精确的控制。动脉溶栓治疗方法治疗周期为八个小时左右，可以为急性脑梗塞患者的治疗赢得足够的治疗时间，迅速恢复患者脑部血流情况，使得阻塞的血管可以及时得到畅通，避免脑细胞的进一步损伤，防止患者脑功能被破坏严重，提高患者的生活质量，有效降低。由于脑梗塞所引发的致残率所以，医护人员针对脑梗塞患者需要及时采取可靠的治疗措施，争取最佳的治疗时机，尽可能的做到早发现、早治疗。对于患者和家属来说，在发现周边脑梗塞患者问题时，需要首先保持冷静，将患者放平，使患者头偏向一侧，避免患者口腔分泌不足导致的这些问题，及时拨打120呼叫救护车进行处理，不要在没有确诊之前给患者随意用药而导致病情进一步的加大，对患者的呕吐物和假牙等口腔内异物进行及时的清除，从而能够保证呼吸道的通畅，为后

续医护人员的诊治赢得宝贵的时间^[4]。

4 溶栓药物的应用

根据临床研究调查发现，脑梗塞发病之后的一个半小时和三个小时时间段之内分别给予不同剂量的溶栓药物，在一个小时内完成静滴治疗，可以有效缓解患者的病症。患者神经系统功能的恢复情况与用药的剂量没有关系，但是脑出血并发症的发病概率与剂量却呈现正相关的关系。一般情况下用药药物比较小时能够有效减少并发症的发病概率，随着剂量的不断增加，导致患者脑出血的危险性也明显提升。静脉用药药量和动脉用药药量是不同的，相对来说，静脉用药药量要超过动脉用药的药量。如果两种药量都超过规定的用药药量之后，将会明显增加脑出血的发病概率。动脉溶栓药物的用药药量的安全剂量在50万U到90万U之间，超过90万U并发症发病率大大增加。

从当前研究的实际情况来看，溶栓治疗方法并发脑出血概率对比较低，在中国广泛的应用。但是也有人认为，目前现有的临床资料和实验研究仍然不能够有效比较各种溶栓剂临床预后血管再通率以及并发颅内出血的危险性，对于常用的非选择性纤维蛋白溶酶原激活剂溶栓药物来说，并发脑出血危险性相对比较高，需要对这些药物进行改进和优化以降低并发脑出血的概率。通过动脉给药以及血栓局部注射药物的方法可以使血栓快速的溶解，并能够直接观察到血栓溶解的过程。医护人员需要在脑梗塞患者血管畅通之后立即停止用药，从而可以有效控制用药剂量在较低的水平，降低后续并发脑出血的发病概率。通常情况下，会优先给予患者局部动脉溶栓并内注射用药，动脉用药方法要优先于静脉给药方法，这是由于动脉局部溶栓治疗方法相对来说安全性更高，药物使用量更小，出血率更低，发展潜力大。但是相对来说，动脉局部溶栓治疗方法对设备和人员的操作要求比较高，操作费时，耗费的成本较大，目前在中国难以广泛推广。静脉溶栓治疗方法操作简单，在临床上最常用。随着医学的不断发展和静脉溶栓理论研究的进一步完善，相应的静脉溶栓所导致的病发脑出血的概率也获得了有效的控制，临床干预效果也得到了系统的提升^[5]。

5 目前溶栓治疗过程中存在的问题

溶栓治疗作为最常用的急性脑栓塞的治疗手段对于缓解

患者的脑损伤,促进患者的康复有着十分关键的作用。但是在实际应用脑梗塞溶栓治疗的过程中仍然存在很多问题,影响治疗质量和治疗效率。脑梗塞患者在发病之后的六小时之内给予及时的溶栓治疗,可以有效减少患者死亡的概率,如果在患者发病之后的两小时之内便进行溶栓治疗,能够大大降低患者死亡的概率。所以,现代医学倡导在入院之前对急性脑梗死的患者给予溶栓治疗。但是从实际治疗的开展情况来看,时间延误问题仍然是当前急性脑梗塞患者治疗效果不好的关键问题,急需进行改进。各种组织型纤溶酶原激活剂的价格也比较昂贵,这也是影响脑梗塞治疗效果的主要原因之一。脑梗塞后并发脑出血属于两种不同性质的病变,患者的血管远端脑动脉栓塞发生溶解、破裂以及栓子的远端出现血管扩张都会造成患者血管发生缺血坏死的问题,导致血管壁流出大量的血液成分。然后,在血压的作用下,血管壁进一步出现出血和破裂的问题,脑水肿也会造成患者病灶内以及周围的毛细血管受到压迫而出现损害和坏死的问题,这些毛细血管的破裂诱发并发脑出血病症,严重影响患者的康复进程。

根据相关调查研究发现,纳洛酮试验可以作为溶栓病例的初筛选,在溶栓治疗之前经过纳洛酮试验为阳性的患者,在经过溶栓治疗之后脑出血并发症的发病概率可以得到显著的降低。如果试验为阴性,则会显著提高脑出血的发病概率。因此,在溶栓治疗的过程中,可以通过纳洛酮实验进行患者治疗方案的确定,明确患者是否可以溶栓治疗,避免严重脑出血问题的发生而给患者带来更大的损伤。国外学者研究表明,溶栓并用肝素可以提高患者血管的融通效果,但是并不会提升出血发生的概率。还有的学者认为,溶栓之前是否应用阿司匹林药物与患者的颅内出血症状没有显著的关系,但也有学者认为,溶栓治疗并用肝素、阿司匹林、双嘧达莫

等相关药剂可以提高血管的融通率,降低血管阻塞和再闭塞问题,但是也增加了颅内出血的危险性。相关溶栓治疗应用抗凝药物以及抗血小板的风险问题仍然需要进行进一步的研究和阐明。溶栓治疗与亚低温的联合应用方法可以降低溶栓治疗之后脑出血的发生概率,延长负瘤的时间窗,高血压则会增加溶栓治疗之后脑出血的危险性,大大提升脑实质出血的发生机会。溶栓治疗之前CT显示,脑半球有早期缺血症状,有神经障碍以及梗塞灶已经形成的患者在经过溶栓治疗之后脑出血的危险性大大增加。

6 结语

由此可见,脑梗塞溶栓治疗是否并发脑出血是受到很多因素影响的,与患者的生活习惯、疾病发展情况、用药情况以及已有疾病等多种因素存在十分显著的联系。因此,在溶栓治疗之前,需要对这些因素进行全面系统的分析,明确不同治疗方法的利弊,从而可以有效减少脑出血的发病概率,提高溶栓治疗效果和溶栓治疗效率。

参考文献

- [1] 叶允瑞,梁东红.脑梗塞溶栓治疗并发脑出血相关因素研究现状[J].右江民族医学院学报,2001,(4):631-632.
- [2] 刘永真.脑梗塞溶栓治疗后继发脑出血的临床研究[J].内蒙古医学杂志,2017,(5):567-568.
- [3] 李公信,傅向阳,刘映峰,等.缺血性心脏病心力衰竭合并脑梗死23例临床分析[J].南方医科大学学报,2001,21(1):64-64.
- [4] 黄正义.急性缺血性脑卒中rt-PA静脉溶栓规范化管理的多中心研究[D].汕头大学,2015.
- [5] 李建瑞,樊新红,胡亚卓,等.脑梗塞溶栓治疗后继发出血的临床研究[J].临床医药文献电子杂志,2017,4(63):12361+12364.