

丁苯酞注射液联合依达拉奉治疗急性脑梗死的价值

胡天亮, 刘慧

宁夏吴忠市青铜峡市医院 宁夏吴忠

【摘要】目的 在急性脑梗死病患治疗中联用丁苯酞注射液及依达拉奉施治的干预意义。**方法** 试验者是 2020.04 至 2022.04 在医院治疗的急性脑梗死病患例数共计 80 例, 采取随机数字表法分组, 一组设为对照组, 病例数为 40 例, 采用常规疗法, 另一组设为观察组, 组间病患数量为 40 例, 联用丁苯酞注射液及依达拉奉, 比对照组间总疗效、神经功能及日常生活能力各项治疗效果差异。**结果** 对照组病患施治后总有效率比对照组病患高, $P < 0.05$; 观察组病患施治后神经功能评分比对照组病患低, 观察组病患日常生活能力评分比对照组病患高, $P < 0.05$ 。**结论** 以丁苯酞注射液及依达拉奉联用施治, 可对病患症状进行有效缓解, 同时还能起到改善病患神经功能及增强其自理能力, 适宜临床应用。

【关键词】 急性脑梗死; 依达拉奉; 丁苯酞注射液; 施治疗效; 神经功能; 日常生活能力

Value of butylphthalide injection combined with edaravone in the treatment of acute cerebral infarction

Tianliang Hu, Hui Liu

Qingtongxia hospital, Wuzhong City, Ningxia

【Abstract】Objective To investigate the intervention significance of butylphthalide injection combined with edaravone in the treatment of patients with acute cerebral infarction. **Methods** the subjects were 80 patients with acute cerebral infarction who were treated in the hospital from April 2020 to April 2022. They were divided into groups by random number table method. One group was set as the control group, with 40 cases, using conventional therapy, and the other group was set as the observation group, with 40 patients between the groups. Butylphthalide injection and edaravone were used to compare the differences in the total efficacy, neurological function and ADL between the groups. **Results** the total effective rate in the control group was higher than that in the control group ($P < 0.05$; The score of neurological function in the observation group was lower than that in the control group, and the score of ADL in the observation group was higher than that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** the combination of butylphthalide injection and edaravone can effectively alleviate the symptoms of patients, improve the neurological function of patients and enhance their self-care ability, which is suitable for clinical application.

【Keywords】 Acute cerebral infarction; Edaravone; Butylphthalide injection; Therapeutic effect; Nerve function; Ability of daily living

急性脑梗死作为临床常见疾病, 其发生与吸烟、酗酒、缺乏运动、高血压等多因素有关, 具有高致残率、高病死率等特点, 临床表现为偏瘫、偏盲、言语障碍、吞咽困难等, 脑梗死是指因脑部血液循环障碍导致局部脑组织缺血、缺氧、坏死或软化, 进而出现神经功能异常的临床综合征, 故而尽早予以治疗干预, 利于改善病患预后^[1-2]。本次研究目的是为了分析联用丁苯酞注射液及依达拉奉对病患施治的意义, 现做如下汇总:

1 资料与方法

1.1 病例资料

病例对象是 80 例存在急性脑梗死的病患, 分组方式为随机数字表法, 对照组: 最高年龄为 78 岁, 最低年龄为 45 岁, 均龄 61.78 ± 6.84 岁, 有 24 例为男性病患, 有 16 例为女性病患, 患病时间在 0.5h 至 5h, 平均患病时间为 2.15 ± 0.84 h; 观察组: 年龄及均龄为 47 岁至 73 岁 (60.86 ± 6.72 岁), 男性与女性病患数量各 20 例, 患病时间最长为 30min, 患

病时间最短为 5h, 患病时间平均在 2.23 ± 0.78 h。对组间基础资料展开分析后发现, $P > 0.05$, 证实试验可对比。

1.2 方法

对照组患者入院后接受抗栓及对症处理等干预, 对于发病时间未超过 3h 者, 以静滴方式注入阿替普酶施治, 用药量为 0.9mg/kg ; 对于发病时间为 3h-5h 者, 以静滴方式注入尿激酶与降纤酶, 用药量分别为 100 万 U、10U。观察组联用依达拉奉注射液及丁苯酞氯化钠注射液施治, 其中依达拉奉每次用药量为 30mg, 将其与生理盐水 100mL 充分稀释后, 以静脉方式滴注, 2 次/日; 丁苯酞氯化钠每次用药量为 25mg (100mL), 用药方式为静脉滴注, 持续接受为期 2 周治疗。

1.3 指标观察及判定标准

(1) 施治疗效, 结合 NIHSS 卒中量表分析, 对比指标: a.无效: 症状并未改变, 少数甚至加重, NIHSS 评分降低幅度在 45% 以下; b.有效: 症状与治疗前相比有所改善, NIHSS 评分下降幅度在 46%~90%, 且无严重用药反应发生; c.显效: 症状

明显得到改善, NIHSS 评分降低幅度超过 90%, 且无药物反应;

(2) 治疗指标, 对比指标: a.神经功能, 选以 NIHSS 卒中量表, 总分 42 分, 神经功能随得分增加反映缺损程度越严重; b.日常生活能力, 选以 Barthel 指数表, 总分 100 分, 日常生活能力随分值增加而越优。

1.4 数据处理

本试验数据以统计学软件 SPSS22.0 展开分析, 计数资料以 % 百分数进行表示, 检验以卡方值 (χ^2); 计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 进行表示, 检验以 t 值, 若组间和 (或) 组内数据结果显示为 $P < 0.05$, 则具备统计学意义。

2 结果

2.1 施治疗效

表 1 中数据所示, 观察组总有效例数高于对照组, $P < 0.05$ 。

2.2 治疗指标

表 2 中数据所示, 与施治前相比, 施治后观察组各项治疗指标评分优于对照组, $P < 0.05$ 。

表 1 对比组间施治疗效 (n, %)

组别	例数	无效	有效	显效	总有效
对照组	40	9	17	14	31 (77.50)
观察组	40	2	18	20	38 (95.00)
χ^2 值	-	-	-	-	5.165
P 值	-	-	-	-	0.023

表 2 对比组间治疗指标 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	神经功能评分		日常生活能力评分	
		施治前	施治后	施治前	施治后
对照组	40	22.02±3.85	15.12±2.75	56.19±4.35	72.83±5.01
观察组	40	21.93±3.62	11.94±2.52	55.86±4.17	78.64±4.75
t 值	-	0.108	5.392	0.346	5.323
P 值	-	0.915	0.000	0.730	0.000

3 讨论

脑梗塞作为临床常见脑血管疾病之一, 近年来基于居民生活方式、饮食结构不断改变背景下, 促使该类疾病发生率呈逐年递增趋势, 被视作危害居民机体健康、加重社会及家庭经济负担的一种重要疾病, 故而及时予以有效救治则显得至关重要^[3-4]。

依达拉奉作为临床常用脑保护治疗药物, 通过对脂质过氧化反应发生进行抑制, 清除梗死区与脑缺血区四周羟自由基, 进而有效维持自由基平衡, 对氧化损伤反应进行改善, 缓解因脑梗塞而引发的神经症状, 最终实现改善脑水肿、保护神经元的目的^[5]。丁苯酞氯化钠属于人工合成药物, 主要由丁苯酞与

氯化钠所组成, 具有较强抗脑缺血的作用, 既能够对局部脑缺血梗死面积起到显著缩小作用, 同时还具备抗血小板聚集及抗脑血栓形成的作用, 且该药物还不易导致患者产生不良反应^[6]。在本次研究当中, 经比对常规疗法及联用丁苯酞注射液及依达拉奉在急性脑梗死病患中的疗效差异, 发现与对照组相比, 观察组总有效率较高, 且神经功能及日常生活能力得到改善, 证实以联用药物方式治疗, 具备可靠性及可行性, 临床应用意义比较高。

综上所述, 联用丁苯酞注射液及依达拉奉对急性脑梗死病患施治, 所得到的施治疗效较为确切, 建议推广。

参考文献

- [1] 杨柳, 黄军. 丁苯酞注射液联合依达拉奉治疗急性脑梗死的价值[J]. 中外医学研究, 2022, 20(12):18-21.
- [2] 杨东娜, 张涤, 于佳佳. 丁苯酞注射液联合依达拉奉对老年急性脑梗死患者细胞因子、血管内皮功能和氧化应激的影响[J]. 中国老年学杂志, 2021, 41(03):477-480.
- [3] 李俊. 依达拉奉与丁苯酞注射液共同治疗急性期脑梗死的效果[J]. 系统医学, 2020, 5(23):79-81.
- [4] 岳西华. 丁苯酞注射液联合依达拉奉对急性脑梗死患者临床疗效 神经及认知功能的影响[J]. 中国药物与临床, 2020, 20(21):3655-3657.
- [5] 李贺利. 丁苯酞注射液联合依达拉奉在老年急性脑梗死治疗中的应用[J]. 中国医药指南, 2020, 18(28):65-66.
- [6] 张松. 丁苯酞注射液联合依达拉奉对急性脑梗死患者缺血再灌注损伤的作用[J]. 中外医疗, 2020, 39(17):115-117.
- [7] 李强. 丁苯酞氯化钠注射液治疗急性脑梗死的临床疗效[J]. 2022(6).
- [8] 蒋玉涵, 刘杨颖秋, 高冰冰, 等. 基于酰胺质子转移加权成像评估亚急性脑梗死患者梗死核心及半暗带的酸碱代谢变化[J]. 中华放射学杂志, 2021, 55(5):7.
- [9] 沈青, 罗菊. 长春西汀联合奥扎格雷治疗急性脑梗死的临床疗效分析[J]. 现代消化及介入诊疗, 2022(S1).
- [10] 李巍, 王莉莉. 中性粒细胞与淋巴细胞比值和系统免疫炎症指数对急性脑梗死患者卒中相关性肺炎的诊断价值[J]. 中华老年心脑血管病杂志, 2021, 23(9):4.
- [11] 刘斌, 任海涛, 赵燕环, 等. 丁苯酞给药时间差异对急性脑梗死大鼠神经功能恢复的影响[J]. 中华老年心脑血管病杂

志, 2021, 23(6):5.

- [12] 李茂新, 乐灵丹, 赵宏宇. 中性粒细胞与淋巴细胞比值和血小板与淋巴细胞比值对急性脑梗死患者预后的预测价值研究[J]. 中国实用内科杂志, 2021.
- [13] 尹丽鹤, 刘娜, 方晓康, 等. 血清 AGEs, sRAGE 水平与急性脑梗死后出血性转化的相关性[J]. 现代生物医学进展, 2021, 21(10):6.
- [14] 谷亚伟, 楚旭, 王超然, 等. rt-PA 静脉溶栓治疗伴维持性血液透析急性脑梗死患者的临床研究[J]. 中华神经医学杂志, 2022, 21(05):456-461.
- [15] 秦静静, 彭超华. 激活治疗性护理在一例高龄急性脑梗死患者中的应用[J]. 亚洲临床医学杂志, 2021, 4(4):116.
- [16] 白显树, 王海丽. 老年急性脑梗死患者颈动脉粥样斑块的稳定性及其影响因素[J]. 中国老年学杂志, 2021, 41(12):4.
- [17] 曲海丽, 孙海燕, 宁金茹, 等. 同型半胱氨酸对急性脑梗死患者颈动脉内膜中层厚度的影响[J]. 中国老年学杂志, 2021, 41(11):4.
- [18] 孙海燕, 王云成, 田晶. 不同剂量阿托伐他汀对伴 2 型糖尿病急性脑梗死患者预后的影响[J]. 中国老年学杂志, 2022, 42(5):4.
- [19] 孙媛媛, 谢军, 陈明卫. 血清 Hcy, UA 联合 Fractalkine 水平对老年 T2DM 伴急性脑梗死患者再发的预测价值[J]. 中国老年学杂志, 2021, 41(13):4.
- [20] 夏莹莹, 崔道, 孟令营, 等. OSAHS 对急性脑梗死患者认知功能的影响及危险因素[J]. 中国老年学杂志, 2021, 41(8):3.

收稿日期: 2022 年 7 月 10 日

出刊日期: 2022 年 8 月 15 日

引用本文: 胡天亮, 刘慧, 丁苯酞注射液联合依达拉奉治疗急性脑梗死的价值[J], 2022, 3(2): 22-24
DOI: 10.12208/j. ijim.20220035

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS