

## 依达拉奉治疗急性脑梗死的应用

石岩峰

大连市旅顺口区中医医院 辽宁大连

**【摘要】目的** 观察研究依达拉奉治疗急性脑梗死的临床应用效果。**方法** 依据研究目的,选择我院自2020年12月—2022年1月期间收治的急性脑梗死患者92例作为此次观察研究对象。按照随机数字表法,将所有患者随机分为两组,即治疗组与对照组,每组患者各46例。对照组仅实施常规治疗方式,治疗组则采用依达拉奉治疗,并对比两组治疗前后神经功能损伤与生活能力改善情况及治疗后不良反应发生率和治疗总体有效率。**结果** 治疗前,治疗组与对照组NIHSS评分与ADL评分差异较小,无统计学意义( $P>0.05$ );治疗后,两组神经功能损伤程度及生活能力情况均有明显改善,其中,治疗组NIHSS评分及ADL评分均优于对照组,有统计学意义( $P<0.05$ );治疗后,对照组不良反应发生率同比治疗组更高,有统计学意义( $P<0.05$ );同时,治疗组治疗总有效率远高于对照组,有统计学意义( $P<0.05$ )。**结论** 针对急性脑梗死患者实施依达拉奉治疗的临床效果比较理想,有效缓解患者临床症状,降低治疗不良反应率,增强神经损伤恢复能力,抑制细胞毒性,继而提升脑梗死预后能力,提升生活能力,使治疗效果提高。依达拉奉治疗安全性较高,具有较高的临床广泛应用价值。

**【关键词】** 依达拉奉; 急性脑梗死; 常规治疗; 应用; 临床效果

### Application of edaravone in the treatment of acute cerebral infarction

Yanfeng Shi

Dalian Lushunkou District Traditional Chinese Medicine Hospital, Dalian, Liaoning, China

**【Abstract】Objective** To observe the clinical effect of edaravone in the treatment of acute cerebral infarction. **Methods** According to the research purpose, 92 patients with acute cerebral infarction admitted to our hospital from December 2020 to January 2022 were selected as the subjects of this observation. According to the random number table method, all patients were randomly divided into two groups, namely the treatment group and the control group, with 46 patients in each group. The control group only received conventional treatment, while the treatment group was treated with edaravone. The neurological damage and improvement of living ability, the incidence of adverse reactions after treatment and the overall effective rate of treatment were compared between the two groups before and after treatment. **Results** Before treatment, the difference in NIHSS score and ADL score between the treatment group and the control group was small, and there was no statistical significance ( $P>0.05$ ). The NIHSS score and ADL score were better than those in the control group, with statistical significance ( $P<0.05$ ); after treatment, the incidence of adverse reactions in the control group was higher than that in the treatment group, with statistical significance ( $P<0.05$ ). The total effective rate of treatment was much higher than that of the control group, with statistical significance ( $P<0.05$ ). **Conclusion** The clinical effect of edaravone treatment for patients with acute cerebral infarction is ideal, it can effectively relieve the clinical symptoms of patients, reduce the rate of adverse reactions, enhance the ability to recover from nerve damage, inhibit cytotoxicity, and then improve the prognosis of cerebral infarction and improve the ability to live, to improve the treatment effect. Edaravone has high safety and high clinical value.

**【Keywords】** Edaravone; Acute cerebral infarction; Conventional treatment; Application; Clinical effect

通常情况下,脑梗死(缺血性脑卒中)在临床中常表现为脑血栓或/和脑栓塞,起病慢且易被抗栓药物介入性控制。而急性脑梗死则与之不同,其是由脑内动脉发生粥样硬化联合血栓形成的血管内腔变窄或闭塞所引发的急性脑供血不足。据成志华<sup>[1]</sup>研究报道,临床中常以依达拉奉药物辅助或直接对其症状进行治疗,且具有较好的效果。因此,本文就依达拉奉治疗急性脑梗死的临床应用效果进行探讨研究,具体如下:

## 1 资料与方法

### 1.1 对象

选择我院自2020年12月-2022年1月期间收治的急性脑梗死患者92例作为此次观察研究对象。按照随机数字表法,将所有患者随机分为两组,即治疗组与对照组,每组患者各46例。对照组46例,实施常规治疗方式,男性28例,女性18例,年龄57~72周岁,平均(60.86±3.64)岁;治疗组46例,则采用依达拉奉治疗,男性25例,女性21例,年龄58~72周岁,平均(61.18±3.82)。所有患者一般资料比较,无统计学意义( $P>0.05$ ),有可比性。

### 1.2 治疗方法

#### (1) 常规治疗方法

对照组仅实施常规治疗方法。具体方法如下:

1) 根据患者实际情况予以降血糖、降血压、降颅内压、调节血脂及扩张冠状动脉内管等基础治疗,并视患者具体情况调节电解质。

2) 药物治疗:①口服阿司匹林(阿司匹林双嘧达莫缓释片,国药准字H20020464,双嘧达莫100mg与阿司匹林12.5mg,山西丕康药业有限公司)100mg,1次/d;②灯盏花素(国药准字Z20063405,湖南恒生制药股份有限公司,20mg)40mg与浓度为0.9%的NaCl溶液250ml充分稀释后,实施静脉滴注,1次/d;③奥扎格雷钠(国药准字H20093428,丹东医创药业有限责任公司,5ml:80mg)80mg与浓度为0.9%的NaCl溶液250ml充分稀释后,实施静脉滴注,1次/d。

3) 治疗周期:2周。

#### (2) 依达拉奉治疗

治疗组在对照组基础上实施依达拉奉治疗。依达拉奉(国药准字H20110007,扬州制药有限公司,

20ml:30mg)30mg与浓度为0.9%的NaCl溶液100ml充分稀释后,实施静脉滴注,2次/d。治疗周期同对照组。

### 1.3 观察指标

#### (1) 神经功能及生活能力

采用NIHSS卒中量表对两组进行治疗前后神经功能损伤程度评估,满分为42分,分值越高,神经损伤越严重;生活能力则采用ADL日常生活能力评测表对两组治疗前后生活能力改变程度进行评估,满分为100分,分值越高,生活能力表现越好。

#### (2) 不良反应

通过治疗后,对比统计两组发生不良反应的发生率,包含全身皮疹、恶心呕吐及肢体酸痛等。

#### (3) 治疗效果

将两组治疗效果分为3类:显效,治疗前后,神经功能及生活能力评分差异大,且无不良反应;有效,治疗前后,神经功能损伤与生活能力评分有差异,且不良反应发生少;无效,治疗前后神经功能损伤与生活能力评分均无较大差异,且不良反应发生率较高。治疗总有效率=(显效+有效)/总例数×100%。

### 1.4 统计学方法

将数据纳入SPSS24.0软件中分析,计量资料比较采用t检验,并以( $\bar{x} \pm s$ )表示,率计数资料采用 $\chi^2$ 检验,并以率(%)表示,等级资料采用秩和检验, ( $P<0.05$ )为差异显著,有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 对比两组治疗前后神经功能损伤及生活能力改善情况

根据两组NIHSS评分表显示,对照组治疗前NIHSS评分为(22.56±2.12)同比治疗组(22.54±2.10)无明显差异,  $t=0.046$ ,  $P=0.964$ ,  $P>0.05$ ;治疗后,治疗组NIHSS评分为(12.92±2.12)分与对照组(16.78±2.09)分比较,明显较高,  $t=8.794$ ,  $P=0.001$ ,  $P<0.05$ ;依据ADL结果可知,对照组治疗前ADL评分为(33.56±3.36)分同比治疗组(33.49±3.61)分差异较小,  $t=0.096$ ,  $P=0.924$ ,  $P>0.05$ ;治疗后,治疗组ADL评分为(84.79±3.08)分与对照组(73.31±3.23)分相比较明显降低,  $t=17.446$ ,  $P=0.001$ ,  $P<0.05$ 。

### 2.2 比较两组治疗后不良反应发生率

根据两组治疗后不良反应统计得出, 对照组全身皮疹率为 8.70% (4/46) 同比实验组 2.17% (1/46) 较高,  $\chi^2=4.148$ ,  $P=0.042$ ,  $P<0.05$ ; 而治疗组恶心呕吐率为 2.17% (1/46) 与对照组 10.87% (5/46) 相比较低,  $\chi^2=6.209$ ,  $P=0.013$ ,  $P<0.05$ ; 对照组肢体酸痛率 8.70% (4/46) 与治疗组 4.35% (2/46) 相比较, 差异较小,  $\chi^2=1.551$ ,  $P=0.213$ ,  $P>0.05$ ; 由此, 治疗组总不良反应率 8.70% (4/46) 与对照组 28.26% (13/46) 同比, 明显更低,  $\chi^2=12.698$ ,  $P=0.001$ ,  $P<0.05$ 。

### 2.3 比较两组治疗效果

对照组治疗总体有效性 86.96% (40/46) 与治疗组 97.83% (45/46) 同比, 明显更低,  $\chi^2=8.408$ ,  $P=0.004$ ,  $P<0.05$ 。

### 3 讨论

针对中老年人群而言, 由于其身体机能逐渐下降, 易引发各种急慢性心脑血管疾病, 尤其是急性脑梗死<sup>[2]</sup>。急性脑梗死多与氧自由基有关。当脑水肿或脑组织损伤发生时, 可刺激氧自由基大量产生, 导致大量自由基对脂膜结构或血管内皮细胞膜进行攻击, 使细胞毒性成倍增加, 全血黏度增高, 引发急性脑梗死<sup>[3]</sup>。

根据多项研究表明<sup>[4-5]</sup>, 依达拉奉具有较强的清除自由基、抑制炎症及调控细胞凋亡的作用。依达拉奉分子可以在体内转化为阴离子, 以传递电子的方式氧自由基活性进行抑制, 使自由基变为无活性基团, 继而达到降低或彻底消除自由基对脑组织的危害性。此外, 依达拉奉还可以通过电子传递的方式抑制氧自由基对脂膜结构的氧化反应, 继而降低自由基引起的细胞毒性作用, 减少为蛋白质与核酸的破坏性, 继而降低脑梗死患者后期脑神经细胞死亡率。依据本文研究结果表明, 通过对急性脑梗死患者实施依达拉奉治疗, 患者 NIHSS 评分相比治疗前明显降低, ADL 分值也相对提高, 其说明在对依达拉奉能有效抑制患者脑内自由基增殖, 降低细胞毒性破坏脑神经细胞, 继而高效减少了脑神经损伤,

同时降低脑神经功能损伤的风险, 以此有效提高生活能力。此外, 明显降低患者不良反应发生率, 继而增加治疗效果有效率。

综上, 针对急性脑梗死患者实施依达拉奉治疗的临床效果较理想, 有效缓解患者临床症状, 降低治疗不良反应率, 增强神经损伤恢复能力, 抑制细胞毒性, 继而提升脑梗死预后能力, 提升生活能力, 使治疗效果提高。依达拉奉治疗安全性较高, 有临床广泛应用价值。

### 参考文献

- [1] 成智华. 依达拉奉治疗急性脑梗死的临床药理分析[J]. 国际医药卫生导报, 2019(03):399-401.
- [2] 李男. 依达拉奉与尼莫地平联合对急性脑梗死患者症状、免疫指标和炎症介质的影响[J]. 中国药物经济学, 2021, 16(5):56-58, 62.
- [3] 葛秋影, 荣阳, 荣根满. 急性脑梗死的临床治疗效果与前瞻性研究[J]. 中国医药指南, 2021, 19(14):38-39.
- [4] 董艳华. 依达拉奉在急性期脑梗死患者中的有效性及安全性评价[J]. 当代医学, 2021, 27(10):116-117.
- [5] 母天娇. 急性脑梗死采用依达拉奉治疗的临床探讨[J]. 中国现代药物应用, 2021, 15(2):139-140.

收稿日期: 2022 年 7 月 10 日

出刊日期: 2022 年 8 月 15 日

引用本文: 石岩峰, 依达拉奉治疗急性脑梗死的应用[J], 2022, 3(2): 43-45

DOI: 10.12208/j. ijim.20220041

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