

依达拉奉注射液治疗急性脑梗死的疗效和不良反应分析

马 妮

(西安交通大学第一附属医院 药学部 陕西 西安 710061)

【摘要】目的：分析依达拉奉注射液治疗急性脑梗死患者的实际效果与不良反应产生情况。方法：收入病例共计 160 例，纳入范围在 2018 年 1 月~2019 年 6 月，选定随机数字表法完成分组处理，研究组 (n=80 例) 接受依达拉奉注射液治疗方案，常规组 (n=80 例) 接受常规治疗，按照患者实施不同干预后的疗效和不良反应指标进行分析。结果：两组患者数据比有意义，且研究组的疗效更佳， $P < 0.05$ ；两组在不良反应产生方面差异不大， $P > 0.05$ 。结论：依达拉奉注射液运用在急性脑梗死患者的治疗中，可以相对获得极高的安全性以及疗效，是值得借鉴的一种治疗药物。

【关键词】依达拉奉注射液；急性脑梗死患者；疗效；不良反应

【中图分类号】R742 **【文献标识码】**A

1 资料与方法

1.1 一般临床资料

将从 2018 年 1 月到 2019 年 6 月所收入的 160 例病例作为分析目标，然后运用随机数字表法完成分组处理，其中常规组 (n=80 例)：统计男性为 50 例、女性为 30 例，年龄最高是 79 岁、最低是 35 岁，平均数值 (52.2±2.4) 岁；小脑梗死有 15 例，脑干梗死有 20 例，脑叶梗死有 20 例，双侧基底节梗死有 25 例。研究组 (n=80 例)：统计男性为 55 例、女性为 25 例，年龄最高是 78 岁、最低是 35 岁，平均数值 (52.4±2.3) 岁；小脑梗死有 14 例，脑干梗死有 20 例，脑叶梗死有 21 例，双侧基底节梗死有 25 例。以上资料信息选择 t 与卡方处理，无意义，统计数值 “ $P > 0.05$ ”。

纳入标准内容是：(1) 本院的伦理委员会已经批准；(2) 进行影像学相关检查已经确诊是急性脑梗死疾病；(3) 神经功能评分数值在 7 分到 22 分；(4) 没有进行抗凝治疗以及溶栓干预；(5) 发病时间小于 1d；(6) 均为知情同意 [1]。

排除标准内容是：(1) 患有恶性肿瘤者；(2) 治疗依从性低者；(3) 颅内出血相关人员；(4) 发病时间大于 1d 者 [2]。

1.2 方法

常规组 (n=80 例) 接受常规治疗方案，选择阿司匹林肠溶片 (生产厂家：沈阳奥吉娜药业有限公司；批准文号：国药准字 H20065051)，剂量是 200mg/次且 1 次/天；同时对患者予以 rt-PA 治疗，按照患者实际情况并遵循医嘱予以 0.6~0.9mg·kg⁻¹，静脉注射 10%rt-PA，随后再以生理盐水 (40ml) +rt-PA (90%) 通过静脉滴注给药，同样是 1 次/天，控制在 1h 左右滴注完。

研究组 (n=80 例) 接受依达拉奉注射液 (生产厂家：南京先声东元制药有限公司；批准文号：国药准字 H20031342) 治疗干预，运用生理盐水 (100ml) + 依达拉奉注射液 (30mg)，同样选择静脉滴注完成给药，频次是 2 次/天。

160 例患者进行为期 1 周的持续性治疗。

1.3 评定指标

按照患者实施不同干预后的疗效和不良反应指标进行分析。疗效评价标准：临床病症改善，且神经功能缺损评分降低程度超过 46% 为显效；患者的病症得到一定改善，而且其神经功能缺损评分大于 18%，记作有效；患者临床的病症没有得到改善，亦或是表现出加重，记作无效。

1.4 统计学分析

160 例病例的治疗数据输入至 “SPSS20.0” 中，疗效、不良反应选择运用卡方处理，并以 n、% 展示；结果显示 “ $P < 0.05$ ” 的统计数值，差异大。

2 结果

2.1 疗效

研究组的有效率为 93.75% (75/80) 大于常规组的有效率 68.75% (55/80)，从数据对比上显示研究组临床疗效更高，且差异大 ($P < 0.05$)。详见表 1 中的计算：

表 1 患者实施不同干预后的疗效进行分析 {例 (%)}

分组	例数	显效	有效	无效	有效率
研究组	80	30 (37.50)	45 (56.25)	5 (6.25)	93.75
常规组	80	20 (25.00)	35 (43.75)	25 (31.25)	68.75
χ^2					16.4103
P					<0.05

2.2 不良反应

研究组不良反应率 1.25% (1/80)，其中 1 例产生了牙龈出血问题；常规组不良反应率 2.50% (2/80)，其中 1 例产生了非症状性脑出血问题，1 例产生牙龈出血问题。从数据对比上，研究组的不良反应率更小，但是卡方=0.0001、 $P=0.9928 > 0.05$ 。

3 讨论

本次常规组采用的 rt-PA、阿司匹林肠溶片这两种药物，能够对其预后结果进行有效改善基础上，实现其缺血半暗带神经元的有效恢复，进而促进患者脑部梗死区域的刺激、恢复，促进患者闭塞的血管再次通畅，但临床的治疗效果差强人意。

依达拉奉注射液，属于自由基清除剂的一种，存在良好的亲脂性特征，可改善患者溶栓时间窗，抑制患者迟发性神经元，控制脑梗死体积扩大，清除大脑内自由基，对大脑有很好的保护功效，不会出现显著性的不良反应，而且安全性也高。

本次研究：研究组的疗效 (93.75%) 更佳于常规组 (68.75%)， $P < 0.05$ ；研究组不良反应指标 (1.25%) 低于常规组不良反应指标 (2.50%)，但 $P > 0.05$ 。与王世君，曾兆云，徐青青，等人 [4] 的依达拉奉治疗研究内容相似，展现出依达拉奉注射液的应用优势与效果性。

综上所述，将依达拉奉注射液运用在急性脑梗死患者的治疗干预中，可以相对获得更高的安全性，且疗效也优，这种要的综合治疗效果更理想。

参考文献：

- [1] 张新恒, 王丽. 银丹心脑通软胶囊辅助治疗急性脑梗死患者对血清 hs-CRP、TNF- α 和 IL-6 的影响及疗效观察 [J]. 世界中医药, 2016, 11(12): 2678-2681.
- [2] 刘莹. 丁苯酞软胶囊联合依达拉奉注射液对急性脑梗死患者 hs-CRP、MMP-9 及神经功能的影响 [J]. 中国保健营养, 2016, 26(30): 11-11.
- [3] 任瑞鲜, 侯俊秀. 疏血通注射液联合依达拉奉注射液治疗 2 型糖尿病伴急性脑梗死的疗效观察 [J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2016, 14(18): 2186-2187.
- [4] 王世君, 曾兆云, 徐青青, 等. 天丹通络胶囊联合银杏达莫和依达拉奉治疗急性脑梗死的临床研究 [J]. 现代药物与临床, 2016, 31(9): 1342-1346.