

依达拉奉用于治疗急性脑梗死的临床药理分析

余辉琴

四川省第一退役军人医院 四川成都 610000

【摘要】目的：就依达拉奉用于治疗急性脑梗死的临床药理进行研究、分析。方法：研究以急性脑梗死患者为主体展开，对其实施依达拉奉治疗，并分析临床药理。结果：相应治疗落实后，患者病情呈明显好转趋势，无效仅 1 例，NIHSS 评分及 ET-1、IL-6 指标水平有一定改善，其生存质量也随之提高。结论：在急性脑梗死的治疗中，依达拉奉的应用可获得良好的效果，值得进一步推广。

【关键词】依达拉奉；急性脑梗死；临床药理

急性脑梗死的发病率较高，以脑组织缺血为主要特征，高血压、动脉硬化等均是常见诱因因素，发病后患者主要表现为恶心呕吐、头晕、口眼歪斜等，严重者还会出现休克症状，故早诊断、早治疗是关键。本文主要就依达拉奉用于治疗急性脑梗死的临床药理进行了研究、分析，现报告如下。

1、资料与方法

(1) 一般资料

本次入选人员均选自 2021 年 5 月至 2022 年 6 月我院收治的急性脑梗死患者 (50 例)，基于不同治疗方法的前提下随机分为两组，即对照组 (25 例) 和观察组 (25 例)。其中，对照组的男女例数分别为 15 例、10 例，观察组的男女例数分别为 14 例、11 例，两组年龄上限、下限分别为 67 岁、41 岁。所有患者均为首次发病，发病时间不超过 72 小时，无抗凝、溶栓等治疗史，知情同意。已将合并其他严重疾病、药物过敏、精神异常、意识障碍、妊娠妇女及资料不全者排除。通过对患者年龄等一般资料的对比、分析，呈现的差异不明显 ($P > 0.05$)。

(2) 方法

两组患者均接受抗感染、脑保护、稳定斑块等治疗，病情需要的前提下，可予以适量的 20% 甘露醇，或是将胞二磷胆碱 (0.5g) 加入低分子左旋糖酐 (500ml) 中，经静脉滴注给药，每日 1 次。观察组则是在对照组的基础上使用依达拉奉治疗，将其与 0.9% 氯化钠溶液充分融合，使用量分别为 30ml、100ml，基于静脉滴注的前提下给药，确保药物在 30 分钟内注完，每日 2 次。两组患者均持续治疗 14 天。

(3) 观察指标及疗效判定

针对两组患者实施不同治疗后，要注意观察患者的临床表现，观察其 ET-1、IL-6 指标水平的变化，结合 NIHSS 评分标准合理评估神经功能。基于相关标准的前提下落实治疗效果的评估，治愈：相应治疗落实后，患者的症状得以解除或基本消失，功能缺损评分减少不低于 90%，正常生活不受影响；显效：相应治疗落实后，患者的症状得以明显好转，部分生活能够自理，功能缺损评分减少不低于 50%；有效：治疗落实后，患者的症状有一定改善，但生活仍无法自理，功能缺损评分减少不低于 30%；无效：经有效治疗后，患者的症状缓解不明显，或是无任何变化。

(4) 统计学方法

使用 SPSS20.0 软件完成研究中所有数据的统计、分析，t、X² 应用于计量、计数资料的检验， $P < 0.05$ 表示有统计学意义。

2、结果

(2) NIHSS 评分及 ET-1、IL-6 指标水平

将依达拉奉用于急性脑梗死的治疗中后，观察组患者病情缓解明显，NIHSS 评分及 ET-1、IL-6 指标水平均呈良好趋势，反观对照组虽然有一定改善，但情况则相对欠佳，呈现的差异较大 ($P < 0.05$)。见表 1。

(3) 疗效

在急性脑梗死的治疗中实施依达拉奉治疗后，观察组无效仅 1 例，治疗总有效率较高，反观对照组情况则相对较差，两组有一定差异 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 1 两组患者的 NIHSS 评分及 ET-1、IL-6 指标水平对比

组别	n	时间	NIHSS 评分	ET-1	IL-6
观察组	25	治疗前	9.42 ± 3.16	75.27 ± 13.62	59.43 ± 18.53
		治疗后	2.80 ± 2.13	42.24 ± 17.28	29.43 ± 13.22
对照组	25	治疗前	9.50 ± 3.03	75.21 ± 15.14	59.24 ± 18.63
		治疗后	5.66 ± 2.32	57.56 ± 17.42	35.15 ± 15.42

表 2 两组患者的疗效对比

组别	n	治愈	显效	有效	无效	总有效率
观察组	25	13 (52.0)	8 (32.0)	3 (12.0)	1 (4.0)	24 (96.0)
对照组	25	3 (12.0)	5 (20.0)	9 (36.0)	8 (32.0)	17 (68.0)

3、讨论

现阶段，在急性脑梗死的治疗中，溶栓是常见手段，受此方法往往会受到时间窗的限制，即主要适用于发病 2 小时至 6 小时的患者，在一定程度上制约了患者的治疗。基于治疗原则的前提下来说，主要是促进血流的快速会费，减少梗死范围，防止再次损伤，最终达到恢复神经元功能的目的。

依达拉奉是新一代羟自由基清除剂，在急性脑梗死的治疗中得到了广泛的应用，效果明显。有研究显示，氧自由基的大量产生是引发脑缺血、脑水肿、脑损伤的高危险因素，受脑组织缺血的影响，氧自由基会快速提升，约 30 分钟就可升至灌注前的水平，此时血清、脑组织所含的脂质过氧化物也会随之提高，当氧化反应产生后，就会导致脑细胞死亡^[1]。基于依达拉奉的前提下而言，其主要以阴离子形式存在人体中，具备较高的亲脂性，分子质量则较小，对于急性脑梗死患者，此药的应用可促使患者血脑屏障通透率的提高，一般超过了 60%，进而抑制脂质过氧化的产生。另外，电子转移在与自由基进行结合后，则会有依达拉奉基团的生成，切断脂质过氧化链，达到保护血管内皮细胞及脑细胞的目的。有研究指出，依达拉奉能够明显抑制黄嘌呤及其氧化膜活性，者就可加快前列腺素的生成，白三烯及自由基毒性会随之减少，在缺陷面积缩小

的背景下，就可最大化保护神经细胞，这对于患者后期神经功能的快速恢复起着积极意义^[2]。将依达拉奉用于急性脑梗死的治疗中，还可发挥较强的纤溶作用，不会对患者的能量代谢，或是单胺类递质水平造成影响，安全性较高。另也有研究指出，针对急性脑梗死患者而言，早期应用依达拉奉治疗，可获取显著的自由基清除效果，而晚期应用则可实现抗炎，缩小脑梗死面积，通过对脑组织的保护，为患者神经功能的快速恢复奠定了基础^[3]。

综上，在急性脑梗死的治疗中，依达拉奉的应用可获取良好的效果，值得进一步推广。

参考文献：

[1] 贝笋, 陈怡, 龙登毅, 等. 丁苯酞联合依达拉奉治疗急性脑梗死患者神经功能及血管内皮功能的影响[J]. 脑与神经疾病杂志, 2019, 27(1): 5-9.

[2] 齐文玉, 黄丽, 汤艳, 等. 探讨依达拉奉注射液在急性脑梗死治疗中的应用及不良反应分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 3(24): 4895-4896.

[3] 陈聪, 苏庆杰, 吴海荣, 等. 丁苯酞注射液联合依达拉奉注射液治疗急性脑梗死的临床研究[J]. 中国临床药理学杂志, 2021, 34(4): 395-398.