

# 依达拉奉与丁苯酞治疗急性缺血性脑卒中的效果分析

王樱

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

**【摘要】：**目的：探究在缺血性脑卒中患者中应用依达拉奉于丁苯酞治疗的临床效果。方法：以2019年1月-2020年5月期间在我院进行慢性肝病治疗的64例患者作为本次研究的对象。然后以随机数表法方式将64例病例随机分为2组。针对研究需要，对两组患者进行区别治疗。其中对照组提供依达拉奉治疗，观察组在对照组的治疗方案上联合运用丁苯酞治疗。治疗结束后对两组患者的治疗效果、炎症因子水平和不良反应进行统计分析。结果：结果显示对照组治疗有效率为84.37%，治疗有效率为96.87%；对照组的Hs-CRP (mg/L)、TNF- $\alpha$  ( $\mu$ g/L)、IL-8 ( $\mu$ mol/L)含量分别为 $10.65 \pm 1.59$ 、 $12.16 \pm 1.29$ 、 $20.67 \pm 2.19$ ；观察组的含量分别为 $6.24 \pm 2.06$ 、 $6.52 \pm 2.04$ 、 $13.57 \pm 2.38$ ；对照组不良反应发生率34.37%；观察组不良反应发生率25.00%。两组数据比较有一般显著差异性( $P < 0.05$ )。结论：依达拉奉和丁苯酞在临床上联合用药用于治疗缺血性脑卒中有较好的治疗效果，其主要表现在能有效提高患者的治疗效果，降低患者的炎症因子水平同时不良反应较少，效果值得在临床广泛推广使用。

**【关键词】：**依达拉奉；丁苯酞；缺血性脑卒中

由于我国近年来经济发展迅速，国民的生活水平也跟着急速上升，其生活习惯、饮食结构悄然发生变化，但是患病人数也逐渐增加。急性缺血性脑卒中是临床上较为常见的一种急性脑血管疾病，其由于多种因素，如高血压、高血脂、动脉栓塞等，造成脑血供应中断和急速减少，从而引起脑部缺血缺氧而造成，若对其抢救不及时会威胁患者生命安全<sup>[1]</sup>。对于急性缺血性脑卒中，临床上多采用溶栓的治疗方法，具体说来就是用动脉推注和静脉滴注的方式，给予患者抗炎、抗凝、改善微循环的药物，但是由于该方法会给患者造成创伤且风险较大，很多患者不愿意进行治疗<sup>[2]</sup>。另一种较为保守的治疗方法就是口服药物，临床常用脑保护剂依达拉奉进行治疗，但其在临床中的治疗效果不甚理想。有学者提出将其与增加血流量、抗惊厥的药物丁苯酞进行联合用药可增加其在临床中的治疗效果。本文就依达拉奉与丁苯酞联合治疗急性缺血性脑卒中的效果进行探究，现将结果报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

将2019年1月-2020年5月在我院进行慢性咳嗽治疗的64例患者作为本次观察的对象。以随机数表法方式将64例患者分为两组，对照组( $n=32$ )和观察组( $n=32$ )。收集两组患者一般情况资料，并进行统计对比：对照组共32例患者，男性患者17例，女性患者15例，年龄分布在32-70岁，平均年龄为 $49.51 \pm 1.67$ ；观察组共32例患者，男性患者20例，女性患者12例，年龄33-71岁，平均年龄 $50.95 \pm 1.94$ 。两组患者一般资料无明显差异，差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。

患者均被诊断为急性缺血性脑卒中<sup>[3]</sup>，且无精神类疾病，对本次研究知情，并同意参加此次研究。

### 1.2 方法

对两组患者进行区别用药之前，对两组患者均采用抗血小板凝集、神经保护、扩增血管容量、利尿等措施。然后再次基础上分别对两组患者进行药物的注射。对照组患者给予依达拉奉注射液（生产单位：西安利君制药；批准文号：H20120042）治疗，将30mg的依达拉奉溶于100ml的生理盐水后，给患者注射，每天2次；观察组患者给予依达拉奉和丁苯酞注射液的联合用药，其中丁苯酞注射液（生产单位：石药集团恩必普药业；批准文号：H20100041）25mg溶于100ml生理盐水后，给患者注射，每天两次，依达拉奉的给药剂量和给药次数均与对照组一样。两组患者在治疗半个月后，进行相关指标的评定。

### 1.3 观察指标

治疗结束后对两组患者的治疗效果、炎症因子水平和不良反应进行统计分析。

### 1.4 统计学方法

本研究采用SPSS 19.0完成数据处理，计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示，采用t检验。在数据处理中 $P < 0.05$ 代表数据有统计学价值。

## 2 结果

### 2.1 观察组和对照组的疗效效果

本研究对治疗效果的评判标准如下：①患者经过MRI检

查,发现脑梗死灶消失,且在一周之内未出现复发的情况,记为显效;②患者经过MRI检查,发现脑梗死灶消失,但在一周之内偶尔出现复发的情况,记为有效;③患者经过MRI检查,发现脑梗死灶并未消失,或有加重的情况,记为无效。经过半个月的治疗后,对两组患者的治疗效果进行调查,结果显示对照组治疗有效率为84.37%,其中显效者12例,有效者15例,无效者5例;治疗有效率为96.87%,其中显效者20例,有效者12例,无效者1例。两组数据比较有一般显著差异性( $P<0.05$ )。结果见表1。

表1 两组患者治疗效果对比[n(%)]

组别	显效	有效	无效	有效率
对照组 (n=32)	12 (37.5)	15 (46.87)	5 (15.62)	84.37
观察组 (n=32)	20 (54.05)	12 (37.5)	1 (3.12)	96.87

## 2.2 对照组和观察组炎症因子水平的比较

两组患者在治疗半个月后,对两组患者的炎症因子水平进行对比。结果显示,对照组的Hs-CRP (mg/L)、TNF- $\alpha$  ( $\mu$ g/L)、IL-8 ( $\mu$ mol/L)含量分别为 $10.65\pm 1.59$ 、 $12.16\pm 1.29$ 、 $20.67\pm 2.19$ ;观察组的Hs-CRP (mg/L)、TNF- $\alpha$  ( $\mu$ g/L)、IL-8 ( $\mu$ mol/L)含量分别为 $6.24\pm 2.06$ 、 $6.52\pm 2.04$ 、 $13.57\pm 2.38$ 。观察组患者的炎症因子水平显著下降,两组数据比较有一般显著差异性( $P<0.05$ )。结果见表2。

表2 两组患者炎症因子水平对比

组别	Hs-CRP (mg/L)	TNF- $\alpha$ ( $\mu$ g/L)	IL-8 ( $\mu$ mol/L)
对照组 (n=32)	$10.65\pm 1.59$	$12.16\pm 1.29$	$20.67\pm 2.19$
观察组 (n=32)	$6.24\pm 2.06$	$6.52\pm 2.04$	$13.57\pm 2.38$

## 参考文献:

- [1] 张依楠. 丁苯酞联合依达拉奉治疗急性脑梗死的疗效分析[J]. 海峡药学, 2018, 02(217):156-158.
- [2] 刘秋月, 卓静, 刘俊玲,等. 依达拉奉联合丁苯酞治疗急性缺血性脑卒中的效果分析[J]. 世界临床医学, 2017, 011(014):102-102.
- [3] 徐晓琳, 金鑫. 探讨依达拉奉联合丁苯酞治疗急性缺血性脑卒中的疗效及安全性分析[J]. 中国医药指南, 2020, 018(007):97-98.

对照组 (n=32)	$10.65\pm 1.59$	$12.16\pm 1.29$	$20.67\pm 2.19$
观察组 (n=32)	$6.24\pm 2.06$	$6.52\pm 2.04$	$13.57\pm 2.38$

## 2.3 对照组和观察组不良反应情况比较

两组患者在治疗半个月后,对两组患者的不良反应进行对比。结果显示,对照组出现恶心2人,出现皮疹1人,出现呕吐5人,肝功能异常3人,不良反应发生率34.37%;观察组出现恶心5人,出现皮疹0人,出现呕吐2人,肝功能异常1人,不良反应发生率25.00%。两组数据比较有一般显著差异性( $P<0.05$ )。结果见表3。

表3 两组患者不良情况对比

组别	恶心	皮疹	呕吐	肝功能异常	发生率
对照组 (n=32)	2	1	5	3	34.37
观察组 (n=32)	5	0	2	1	25.00

## 3 讨论

急性缺血性脑卒是临床常见的急性疾病,其主要由于脑部血流急性下降或断流造成。临床上较为保守的治疗方法为药物治疗,但是单独使用依达拉奉药物进行治疗,效果欠佳,因此本文探究了依达拉奉于丁苯酞联合治疗对急性脑卒中的效果。研究结果显示依达拉奉和丁苯酞在临床上联合用药用于治疗缺血性脑卒中有较好的治疗效果,其主要表现在能有效提高患者的治疗效果,降低患者的炎症因子水平同时不良反应较少,效果值得在临床广泛推广使用。