

静脉泵入替罗非班联合应用丁苯酞静脉滴注治疗进展型脑梗死的临床应用

贾清武娜

香河县人民医院神经内科 廊坊香河 065400

摘要：目的：探究进展型脑梗死患者给予替罗非班结合丁苯酞治疗的效果。方法：挑选 2019 年 6 月至 2020 年 10 月我院收治 60 例进展型脑梗死患者展开研究，随机将其分为两组，对照组 (n=30 例) 采用常规治疗，研究组 (n=30 例) 接受替罗非班与丁苯酞联合治疗，对比两组患者临床疗效等指标情况。结果：研究组与对照组 NIHSS 评分依次为 (5.03±3.20) 分、(7.21±4.15) 分，且研究组治疗效果明显比对照组好，差异存在统计学意义 (P<0.05)。结论：进展型脑梗死患者采用替罗非班与丁苯酞联合治疗，不仅可以改善患者神经功能情况，也能提高患者治疗总有效率，是一种值得在临床上推广使用的方法。关键词：替罗非班；进展型脑梗死；丁苯酞；临床疗效；NIHSS 评分

进展型脑梗死就是缺血性卒中后引起的神经功能损伤，通过治疗但依然呈现出渐进性加重的疾病。因此，临床如何有效治疗进展型脑梗死，使其达到满意的治疗效果，成为医护人员及患者关注的重点。本文以 60 例进展型脑梗死患者为对象，探究通过不同方法进行治疗的效果，具体情况如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取在我院治疗的 60 例进展型脑梗死患者为依据，入选时间 2019 年 6 月-2020 年 10 月。纳入标准：所有患者均知情本研究，并签订知情同意书；排除标准：排除心、肝、肾等重症患者；排除精神病或意识障碍者；排除资料不全者。采用随机分配方式将其划分为研究组与对照组，每组 30 例。对照组中男性 18 例、女性 12 例，年龄 (66-80) 岁，平均年龄 (68.6±4.1) 岁；研究组男性、女性分别为 16 例、14 例，年龄 (68-79) 岁，平均年龄为 (69.2±4.5) 岁。对比发现，两组患者基础资料无统计学差异，存在可比性 (P>0.05)。

1.2 方法

对照组给予阿司匹林 (生产厂家：拜耳医药保健有限公司，批号文字：国药准字 J20171021)+硫酸氢氯吡格雷 (生产厂家：石药集团欧意药业有限公司，批号文字：国药准字 H20193160) 治疗，阿司匹林每次 0.1g，硫酸氢氯吡格雷每次 75mg，1 次/日；研究组采用替罗非班 (生产厂家：鲁南贝特制药有限公司，批号文字：国药准字 H20090328) 联合丁苯酞 (生产厂家：石药集团恩必普药业有限公司，批号文字：国药准字 H20100041) 治疗，静脉泵入替罗非班，初始剂量控制为 0.4μg/kg/min，30min 后维持剂量为 0.1μg/kg/min；丁苯酞静脉滴注剂量为 25mg，持续时间为 1h，每日 2 次。两组均接受 3 周的治疗，对比两组治疗效果。

1.3 临床观察指标

采用 NIHSS 卒中量表对患者神经功能缺损情况展开评估，分值越高表明患者神经功能缺损更严重。临床疗效评估：痊愈：经过治疗，患者 NIHSS 评分下降幅度为 90%及以上；显效：接受治疗后，患者 NIHSS 评分下降幅度处于 50-90 之间；有效：NIHSS 评分下降幅度处于 20-49%之间；无效：NIHSS 评分下降幅度低于 20%。总有效率=痊愈率+显效率+有效率。

1.4 统计学分析

采用 SPSS20.0 软件展开研究，计量、计数资料分别用 ($\bar{x} \pm s$)、% 代表，用 t、 χ^2 检验，若 P<0.05，则差异存在统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组治疗总有效率

研究组治疗总有效率为 90.0%，对照组为 66.7%，差异存在统计学意义 (P<0.05)，见表 1。

表 1 比较研究组与对照组临床效果 (n, %)

| 分组 | n | 痊愈 | 显效 | 有效 | 无效 | 总有效率/% |
|----------|----|--------------|--------------|--------------|------------|--------|
| 研究组 | 30 | 40.0 (12/30) | 50.0 (15/30) | 10.0 (3/30) | 0.0 (0/30) | 90.0% |
| 对照组 | 30 | 26.7 (8/30) | 40.0 (12/30) | 33.3 (10/30) | 0.0 (0/30) | 66.7% |
| χ^2 | | | | | | 4.812 |
| P | | | | | | <0.05 |

2.2 比较两组神经功能缺损状况

研究组患者 NIHSS 评分明显低于对照组，组间数据对比差异显著 (P<0.05)，如表 2 所示。

表 2 对比研究组与对照组 NIHSS 评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

| 分组 | n | NIHSS 评分 |
|-----|----|-------------|
| 研究组 | 30 | 5.03 ± 3.20 |
| 对照组 | 30 | 7.21 ± 4.15 |
| t | | 2.279 |
| P | | <0.05 |

3 讨论

进展型脑梗死具有较高的致死率、致残率，且预后效果较差。替罗非班作为临床用于抗血小板聚集的药物，不仅可以抑制患者血小板，也能在一定程度上降低出血发生率^[2]。丁苯酞用于治疗进展性脑梗死，可以保护受到破坏的细胞线粒体，对于改善患者脑部微循环、血流量发挥着重要的作用^[3]。此外，丁苯酞用于临床治疗中，可以有效抑制炎症反应及细胞凋亡，在一定程度上降低脑水肿程度，最终达到保护脑细胞的效果。进展型脑梗死患者给予替罗非班联合丁苯酞治疗，能有效改善患者的神经功能，进而抑制血小板活化聚集，促使患者获得满意的治疗效果^[4]。董兰真，吴婧等学者研究指出，进展型脑梗死患者接受替罗非班结合丁苯酞进行治疗，不仅可以降低患者 NIHSS 评分，也能改善患者炎症反应，对于提升患者临床治疗效果具有重要的意义^[5]。本研究结果表明，两组患者 NIHSS 评分存在显著差异，且研究组治疗总有效率高于对照组，组间数据对比差异明显 (P<0.05)。由此表明，进展型脑梗死患者接受替罗非班与丁苯酞联合治疗，有利于改善患者的神经功能缺损情况，也能提高患者治疗效果，对于提升患者生活质量具有重要的意义。

总之，通过替罗非班结合丁苯酞治疗进展型脑梗死患者效果明显，具有效果显著、不良反应少等优点，对于改善患者神经功能缺损情况发挥着重要的作用。

参考文献

- [1] 刘国飞. 丁苯酞联合阿司匹林及氯吡格雷治疗进展型脑梗死的临床疗效观察[J]. 黑龙江中医药, 2020, 49(4): 36-37.
 - [2] 王旭阳. 丁苯酞注射液对急性进展型脑梗死患者的疗效及 D-二聚体、高敏 C 反应蛋白分析[J]. 哈尔滨医药, 2019, 39(3): 252-253.
 - [3] 鹿永安. 丁苯酞治疗进展型脑梗死 48 例临床疗效观察[J]. 基层医学论坛, 2017, 21(26): 3501-3502. DOI: 10.19435/j.1672-1721.2017.26.016.
 - [4] 杨琳, 刘艳. 替罗非班治疗急性进展型脑梗死患者的临床疗效研究[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(55): 155.
 - [5] 董兰真, 吴婧, 李春曼. 替罗非班联合丁苯酞注射液治疗进展性脑梗死[J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2020, 20(5): 16-17.
- 第一作者: 贾清, 男, 汉族, 廊坊市香河人, 本科, 主治医师, 从事神经内科专业, 毕业学校: 河北医科大学。
第二作者: 武娜, 女, 汉族, 廊坊市香河人, 专科, 主管护师, 从事神经内科护理专业, 毕业学校: 廊坊市卫生学校。