

# 丁苯酞氯化钠注射液联合依达拉奉右莰醇在急性脑梗死静脉溶栓患者中的应用

魏丽娜 彭倩倩

(新疆医科大学第一附属医院昌吉分院 新疆昌吉 831100)

**【摘要】**目的: 本探究意图评判丁苯酞氯化钠注射液合用依达拉奉右莰醇针对急性脑梗死 (ACI) 静脉溶栓病例的效力同安全表现。方法: 纳入2022年1月-2024年12月之间共102位受试对象, 随机分派两组, 对照组51病例在静脉溶栓措施后给予依达拉奉右莰醇, 观察组亦51病例, 于对照组基础上增施丁苯酞氯化钠注射液。对比治疗前、7日及14日两组NIHSS与ADL评分变化, 统计临床疗效及不良反应。结果: 治疗后两组NIHSS评分显著降低ADL评分普遍升高, 观察组降幅更明显观察组升幅更大, 对照组总有效率76.47%, 观察组总有效率达92.16%, 差异具有统计学意义 ( $P<0.05$ )。两组不良反应数据相当 (观察组7.84%, 对照组9.80%), 统计无显著差异 ( $P>0.05$ )。结论: 基于静脉溶栓结合丁苯酞氯化钠注射液与依达拉奉右莰醇协同给药, 促进急性脑梗死患者神经功能缺损修复并优化日常生活能力, 疗效优越, 安全性可靠, 值得推广。

**【关键词】**急性脑梗死; 丁苯酞氯化钠注射液; 依达拉奉右莰醇; 静脉溶栓; 神经功能; 安全性

Application of Butylphthalide and Sodium Chloride Injection Combined with Edaravone and Dextromethorphan in Patients with Acute Cerebral Infarction Undergoing Intravenous Thrombolysis

Wei Lina Peng Qianqian

(Changji Branch of the First Affiliated Hospital of Xinjiang Medical University, Changji, Xinjiang 831100)

**[Abstract]** Objective: This study aimed to evaluate the efficacy and safety of combining N-butylphthalide sodium chloride injection with edaravone dextromethorphan for intravenous thrombolysis in acute cerebral infarction (ACI) cases. Methods: A total of 102 subjects were enrolled between January 2022 and December 2024 and randomly divided into two groups. The control group (51 cases) received edaravone dextromethorphan after intravenous thrombolysis, while the observation group (51 cases) additionally received N-butylphthalide sodium chloride injection. Changes in NIHSS and ADL scores before treatment, at 7 days, and at 14 days were compared, along with clinical efficacy and adverse reactions. Results: Post-treatment, both groups showed significant reductions in NIHSS scores and increases in ADL scores, with more pronounced improvements in the observation group. The total effective rate was 76.47% in the control group and 92.16% in the observation group, demonstrating a statistically significant difference ( $P<0.05$ ). Adverse reaction rates were comparable between the two groups (7.84% in the observation group vs. 9.80% in the control group), with no significant difference ( $P>0.05$ ). Conclusion: Based on intravenous thrombolysis combined with N-butylphthalide sodium chloride injection and edaravone dextromethorphan, this synergistic approach promotes neurological function recovery and optimizes daily living abilities in ACI patients, exhibiting superior efficacy and reliable safety, making it worthy of promotion.

**[Key words]** acute cerebral infarction; butylphthalide sodium chloride injection; edaravone dextromethorphan; intravenous thrombolysis; neurological function; safety

急性脑梗死 (Acute Cerebral Infarction, ACI) 为一种常见脑血管疾患, 构成全部脑卒中的 70%以上, 发病机制主要缘于脑部血管粥样硬化及血栓形成引发脑组织缺血缺氧性坏死<sup>[1]</sup>。静脉溶栓系当前国内外指南推举的 ACI 急性期首要疗法, 施行后缺血再灌注损伤频现, 部分案例采用此单一干

预神经功能复原受限, 临床结局仍存改良潜能<sup>[2]</sup>。丁苯酞氯化钠注射液联合依达拉奉右莰醇的脑保护作用探讨, 依达拉奉右莰醇消除氧化剂缓解炎症性进程实现神经屏障功能, 丁苯酞氯化钠注射液优化脑部微血管系统维护线粒体活性, 机制协同增效, 配伍治疗提升效能<sup>[3]</sup>。研究评量联合方案治疗潜

能与安全特征，具体内容如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

筛选 2022 年 1 月-2024 年 12 月医院神经医学科、重症医学科诊治的 102 名急性脑梗死静脉溶栓患者纳入研究，依照治疗策略将人群分为观察组和对照组，各 51 例，观察组含男性 32 名、女性 19 名，年龄 37 至 88 岁，均数 (62.35 ± 8.72) 岁，发病时间 1.5 至 4.5h，均值 (3.12 ± 0.68) h。对照组男性 31 例、女性 20 例，年龄 35-89 岁，平均 63.11 ± 8.95 岁，发病时限 1.2 至 4.5 小时，均数 3.08 ± 0.72 小时，两组在性别构成、年龄分布、病程长度比较无统计学差异 (P>0.05)。

### 1.2 治疗方法

病例均接受静脉溶栓，同步施予抗血小板、调脂、血压血糖管控、脑循环改善及支持性处理。

对照组采用依达拉奉右莰醇注射方案：发病后 48 小时内开始给药，剂量为每次 15 mL，每日 2 次。使用时加入到 100 mL 生理盐水中稀释后静脉滴注，30 分钟内滴完，连续治疗 14 天。

观察组在对照组用药基础上接受丁苯酞氯化钠注射液处理方案：该制剂规格 100ml 含丁苯酞 25mg 与氯化钠 0.9g，静脉输注，每日 2 次，每次 100ml，间隔 12 小时，持续治疗十四天。

### 1.3 观察指标与疗效判定标准

美国国立卫生研究院卒中量表 (NIHSS) 评估两组病患处置前、后七日及十四日神经功能缺损度，量表评值 0~42 分，数值上升显现神经病变更重。

引入日常生活能力量表 (ADL) 测试治疗前、治疗后 7d 与 14d 两组患者的该项能力，量表总分 0~100 分，得分越高表示日常生活能力越强。

治疗 14 天后用美国国立卫生研究院卒中量表 (National Institutes of Health Stroke Scale, NIHSS) 评分变化厘定疗效，基本痊愈标准详列：NIHSS 评分降低 ≥ 90%；显著好转：

NIHSS 评分降低 46% - 89%；改善：评分减小幅度 18% - 45%；未效：评分变动<18%或升高，总有效率=(基本痊愈+显著好转+改善)/总例数。

记录两组患者不良反应，涉及出血 (皮肤黏膜出血、牙龈出血、颅内出血)、头晕头痛、恶心呕吐、肝肾功能异常等。

### 1.4 统计学方法

执行 SPSS 26.0 软件实施数据分析，计量资料标记为 ( $\bar{x} \pm s$ )，组内数据配对 t 检验测定，组间差异独立样本 t 检验处理，计数资料呈现百分比 (%)， $\chi^2$  检验施行比较，P<0.05 界定统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组 NIHSS 评分比较

入组时两组 NIHSS 评分无统计差异 (P>0.05)，治疗 7d 和 14d 后评估分值均较基线下降，观察组低于对照组，差异有统计学意义 (P<0.05)，见表 1。

表 1 对比 NIHSS 评分

组别	例数	治疗前	治疗后 7d	治疗后 14d
观察组	51	11.23 ± 2.45	6.58 ± 1.87	4.12 ± 1.34
对照组	51	11.35 ± 2.51	8.76 ± 2.13	6.89 ± 1.67
t 值	-	0.263	5.982	9.875
P 值	-	0.793	<0.001	<0.001

### 2.2 两组 ADL 评分比较

治疗前两组 ADL 分值比较未见统计学差异 (P>0.05)，治疗第 7 天与 14 天两组分值均较干预前上升，观察组 ADL 数据超出对照组且差异存在统计学意义 (P<0.05)，参考表 2。

表 2 对比 ADL 评分

组别	例数	治疗前	治疗后 7d	治疗后 14d
观察组	51	45.32 ± 6.78	62.56 ± 7.12	78.91 ± 8.34
对照组	51	44.89 ± 6.95	53.14 ± 6.87	65.43 ± 7.98
t 值	-	0.312	6.453	8.214
P 值	-	0.755	<0.001	<0.001

### 2.3 两组临床疗效比较

观察组治疗总有效率高高于对照组 (P<0.05)。见表 3

表 3 对比临床疗效

组别	例数	基本痊愈 (例)	显著进步 (例)	进步 (例)	无效 (例)	总有效率 (%)
观察组	51	18	20	9	4	92.16
对照组	51	10	18	11	12	76.47

$\chi^2$ 值	-	-	-	-	-	4.321
P 值	-	-	-	-	-	0.038

### 2.4 两组不良反应发生率比较

治疗期间, 观察组登记皮肤黏膜出血二例、眩晕头痛一例及恶心呕吐一例, 不良事件发生率 7.84%, 对照组显现此类出血三例、同类头痛一例并肝肾功能轻度异常一例, 反应率达 9.80%。不良反应发生率组间对照不具显著差别 ( $\chi^2=0.152$ ,  $P=0.696$ ), 所有不良事件因对症干预均缓解, 未影响治疗进行。

## 3 讨论

急性脑梗死是脑血管急性闭塞导致脑组织缺血缺氧坏死的危急疾患, 发作突然, 病程进展迅速, 残疾死亡风险高, 严重降低病患生存质量及健康状态<sup>[4]</sup>。静脉溶栓为急性脑梗死首要手段, 溶解血栓复通血流, 溶栓后残留缺血再灌注损伤导致神经损伤加重, 要求联用其他药物提升预后效果。

依达拉奉右莰醇是保护神经的组合药物, 含依达拉奉与右莰醇构成成分, 依达拉奉消解自由基, 阻断缺血再灌注活性氧产生, 减轻氧化应激, 制止脑组织凋亡过程。右莰醇高效阻尼炎症反应、强化血脑屏障、减轻轻度脑水肿, 防护受损脑组织, 合用此药剂协同削减脑损伤, 个体给药对神经功能增益效应微弱<sup>[5]</sup>。

丁苯酞氯化钠注射液为革新性脑保护剂, 核心成分为丁苯酞, 借助多重机制防护功效: 一是促进脑部微循环、优化缺血区血液供应、缓解脑组织缺血缺氧伤害。二是防护线粒体功能, 阻止线粒体凋亡通路活化, 减轻脑组织胞体消亡,

三是阻遏炎症反应与氧化应激, 减轻组织炎性渗透及氧化损害, 四是增进神经细胞新生修复, 优化神经机能, 本研究将此方案同依达拉奉右莰醇协同用于急性脑梗死静脉溶栓病例, 以促成协同效应。

本研究数据揭示, 治疗后 7d、14d, 观察组 NIHSS 评分低于对照组, ADL 评分高于对照组, 提升患者神经功能缺损与日常生活能力, 治疗总有效率 92.16%, 显著领先对照组 76.47%。揭露联合用药增效临床结果, 植根两药相互作用: 依达拉奉右莰醇消解自由基、舒缓炎症脑水肿特征, 丁苯酞完善循环系统、保障线粒体驱动神经修缮路径, 二者靶点各异, 协作施行多方面削减脑损伤, 推进神经功能恢复。

安全性方面, 不良反应率两组趋同, 程度细微, 对症处理消解快, 丁苯酞氯化钠注射液配用依达拉奉右莰醇耐受度上佳, 未增加风险几率, 结论匹配往昔研究, 治疗联用可优化病状, 并维持安全性, 临床施用可靠。

本探索存在局限性, 样本数量偏小, 属于单中心探究结论出现偏倚追踪时间偏短未评定病患远期转归, 应当增加受试者容量实施多中心研讨延伸随访时段全面验证组合疗法的持久效用同安定性。

综上所述, 丁苯酞氯化钠注射液配伍依达拉奉右莰醇疗法应用于急性脑梗死静脉溶栓患者, 能够提升神经缺损症状恢复, 增强日常生活能力与治疗转归, 安全性佳, 适于临床应用推广。

### 参考文献:

- [1]杨华英, 崔娅晖, 郑连红, 等. 依达拉奉右莰醇联合丁苯酞氯化钠注射液对急性脑梗死患者血清单核细胞趋化蛋白-1、内皮素-1 表达的影响[J]. 中国药业, 2024, 33 (9): 135-138.
- [2]朱乃刚. 依达拉奉右莰醇与丁苯酞氯化钠注射液联合治疗脑梗死的临床疗效及对神经功能、日常生活能力的影响研究[J]. 中国实用医药, 2024, 19 (22): 1-5.
- [3]张明. 依达拉奉右莰醇注射用浓溶液和丁苯酞氯化钠注射液联合治疗急性脑梗死的有效性及安全性探讨[J]. 反射疗法与康复医学, 2024, 5 (16): 71-74.
- [4]李华伟. 依达拉奉右莰醇联合丁苯酞氯化钠注射液治疗急性脑梗死患者的效果[J]. 中国民康医学, 2023, 35 (23): 31-34.
- [5]黄启伟, 黄长利, 祝治华. 依达拉奉右莰醇注射用浓溶液联合丁苯酞氯化钠注射液治疗急性脑梗死的临床效果[J]. 临床合理用药, 2023, 16 (17): 47-49, 53.