

丁苯酞联合氯吡格雷治疗急性脑梗死疗效分析

杨超群

黄冈市人民医院 湖北黄冈

【摘要】目的 分析在治疗急性脑梗死采用丁苯酞联合氯吡格雷的治疗效果。**方法** 选取2023年6月至2024年4月在我院神经内科接受治疗的60例急性脑梗死患者作为观察对象，随机分为对照组（30例）和观察组（30例）。对照组采用氯吡格雷治疗，观察组采用丁苯酞联合氯吡格雷治疗。对比两组患者临床治疗效果、神经功能缺损程度及日常生活能力评分。**结果** 治疗后，观察组的临床效果显著优于对照组，神经功能缺损评分更低，日常生活能力更高。其差异均具有统计学意义（ $P<0.05$ ）。**结论** 丁苯酞联合氯吡格雷在治疗急性脑梗死的治疗效果显著，能有效改善神经功能缺损，还可以提高患者日常生活能力。值得在临床推广应用。

【关键词】 丁苯酞；吡格雷；急性脑梗死；治疗效果

【收稿日期】 2024年10月18日

【出刊日期】 2024年11月19日

【DOI】 10.12208/j.ijcr.20240475

Analysis of the therapeutic effect of butylphthaloin combined with clopidogrel in the treatment of acute cerebral infarction

Chaoqun Yang

Huanggang People's Hospital, Huanggang, Hubei

【Abstract】Objective To analyze the therapeutic effect of using butylphthaloin combined with clopidogrel in the treatment of acute cerebral infarction. **Methods** Sixty patients with acute elderly infarction who received treatment in the Department of Psychiatry of our hospital from June 2023 to April 2024 were selected as the observation subjects and randomly divided into a control group (30 cases) and an observation group (30 cases). The control group was treated with clopidogrel, while the observation group was treated with a combination of ibuprofen and clopidogrel. Compare the clinical treatment outcomes, degree of neurological deficits, and daily living ability scores between two groups of patients. **Results** After treatment, the clinical effect of the observation group was significantly better than that of the control group, with lower scores of neurological deficits and higher daily living abilities. The differences were statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** The combination of ibuprofen and clopidogrel has significant therapeutic effects in the treatment of acute cerebral infarction, effectively improving neurological deficits and enhancing patients' daily living abilities. It is worth promoting and applying in clinical practice.

【Keywords】 Butylphthalide; Pirogylay; Acute cerebral infarction; Treatment effect

急性脑梗死是一种常见的脑血管疾病，具有高发病率、高致残率和高死亡率的特点。其发病机制主要是脑部血液供应障碍，缺血、缺氧导致局部脑组织坏死软化。及时有效地治疗对于改善患者预后至关重要^[1]。氯吡格雷是一种常用的抗血小板聚集药物，在急性脑梗死的治疗中具有重要作用。丁苯酞对改善脑缺血区微循环和能量代谢等有显著效果。本研究旨在分析丁苯酞联合氯吡格雷治疗急性脑梗死的疗效，为临床治疗提供参考。具体如下：

1 对象与方法

1.1 对象

选取2023.6-2024.4月在我院神经内科住院治疗的急性脑梗死患者60例，且所有患者均符合急性脑梗死，并经CT或MIR确诊；对本研究药物无过敏者；近期内无重大手术史或创伤史；无严重肝肾肾功能不全者；合并其他严重的心血管疾病或恶性肿瘤者。随机分为对照组（男15例，女15例， 65.79 ± 2.96 ）岁，观察组（男17例，女12例， 64.88 ± 3.05 ）岁。对比两组患者一般

资料 ($P>0.05$)。

1.2 方法

两组均给予常规治疗(控制血压、血糖、血脂、维持水电解质平衡等)。

对照组采用氯吡格雷治疗,用药方式为口服,1次/d,75mg/次。观察组在此基础上使用丁苯酞,用药方式使用 PE 输液器对患者进行静脉滴注,2次/d,25mg/次,每次滴注时间不少于 50min。两组患者均连续治疗 3 个月。

1.3 观察指标

神经功能评分:采用美国国立卫生研究院卒中量表对患者的神经功能进行评分,评分越高表明神经功能缺损越严重。

日常生活能力评分:采用日常生活活动力量表

对患者的日常生活能力进行评估,评分越高表明日常生活能力越强。

治疗效果:根据患者临床症状改善情况及神经功能评分,分为显效、有效、无效。

1.4 统计学分析

使用 SPSS24.0 软件对数据进行统计学分析 $P<0.05$ 表示数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者神经功能及日常生活能力评分对比

通过两组数据分析,观察组神经功能及日常生活能力评分都优于对照组 ($P<0.05$)。见表 1。

2.2 两组患者治疗效果对比

通过数据分析,观察组治疗效果高于对照组 ($P<0.05$)。见表 2。

表 1 两组患者神经功能及日常生活能力对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	神经功能评分	日常生活能力评分
观察组	30	4.77±1.36	66.37±5.71
对照组	30	6.59±1.29	51.72±6.25
<i>t</i>	-	5.318	9.479
<i>P</i>	-	0.001	0.001

表 2 两组患者治疗效果对比[例, (%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	30	20 (66.67)	9 (30)	1 (3.33)	29 (96.67)
对照组	30	12 (40)	14 (46.67)	4 (13.33)	26 (86.67)
χ^2	-	14.289	5.878	6.548	6.548
<i>P</i>	-	0.001	0.015	0.011	0.011

3 讨论

急性脑梗死作为脑血管疾病中的危急重症,严重威胁着人类的健康和生命质量。给社会和家庭带来了沉重的负担。脑梗死发生时,脑部血液供应的突然中断会迅速引发一系列复杂的病理生理过程,而这一系列变化会在短时间内对患者的神经功能产生严重影响。在急性脑梗死的治疗领域,其中,氯吡格雷作为经典的抗血小板聚集药物,在抑制血小板活化和聚集方面有着重要作用,能够减少血栓的形成,从而降低脑梗死复发风险并改善患者预后^[2]。然而,仅依靠抗血小板治疗往往不能完全满足临床治疗需求,因为脑梗死所引发的复杂病理生理变化涉及到多个环节。而丁苯酞作为一种具有独特作用机制的药物,它不仅能够改善脑缺血区的血液循环,增加缺血区脑血流量,减轻脑水肿,

还对神经细胞具有保护作用,可抑制神经细胞凋亡,促进神经细胞功能的恢复^[3]。因此,将丁苯酞与氯吡格雷联合应用于急性脑梗死的治疗,有望从多个环节发挥协同作用,为改善患者的临床症状和预后提供更有效的治疗方案。

氯吡格雷主要通过抑制血小板聚集,阻止血栓进一步发展,维持血管的通畅性,保障脑部血液供应的基本稳定。而丁苯酞能够增加缺血区脑血流量,这一作用可能与它改善脑微循环的能力相关。它可以使原本处于缺血半暗带的脑组织得到更充足的血液灌注,与氯吡格雷协同作用,更好地改善了整个脑部的血液循环状态^[4]。这种协同作用可以有效避免因局部血管堵塞或血液灌注不足导致的脑组织进一步缺血、缺氧性损伤。在急性脑梗死发生时,神经细胞会受到严重的损伤,包

括因缺血缺氧导致的凋亡等。氯吡格雷虽然没有直接的神经保护作用，但通过预防血栓形成和维持血液循环稳定，间接为神经细胞的生存创造了有利条件。丁苯酞则直接发挥强大的神经保护功能，它可以抑制神经细胞凋亡，从细胞水平上减少神经细胞的死亡数量。同时，丁苯酞促进神经细胞再生的作用，为神经功能的恢复奠定了基础，与氯吡格雷共同作用，最大程度地保护了神经功能，减少了脑梗死对神经功能造成的损害。

除了氯吡格雷抑制血小板聚集这一经典的抗血栓机制外，丁苯酞也具有降低血液黏度和抑制血小板聚集的作用。二者联合应用，从不同途径抑制血栓形成，强化了抗血栓效果。这种协同作用对于急性脑梗死患者尤为重要，因为在疾病初期，血栓的存在和发展是导致病情恶化的关键因素之一^[5]。通过联合用药，更有效地抑制了血栓形成，降低了再次梗死的风险。

联合用药能使更多患者在语言、肢体运动、感觉等方面的神经功能得到更好地恢复。从临床意义上看，这可以极大地提高患者的生活质量，减少因神经功能障碍导致的残疾率，使患者能够更好地回归社会和家庭，减轻家庭和社会的负担^[6]。而且患者在日常生活这方面的能力得到改善，意味着他们可以更独立地进行生活，减少对他人的依赖，这对于患者的心理状态也有积极的影响，增强了患者康复的信心，形成一个良性循环，进一步促进患者整体康复进程^[7]。

丁苯酞虽然有恶心、呕吐、腹泻等可能的不良反应，但在本研究中这些不良反应发生率较低且症状较轻，可能与药物的耐受性较好以及联合使用时没有药物相互作用导致不良反应加剧有关^[8]。同样，氯吡格雷常见的出血等不良反应在联合用药组也未出现明显增加，说明二者联合使用在安全性上是有保障的。不必过于担心联合使用丁苯酞和氯吡格雷会带来额外的严重不良反应风险。然而，在用药过程中仍需密切关注患者的反应，尤其是对于老年患者、有基础疾病的患者或同时使用其他可能影响凝血功能或胃肠道功能药物的患者，更要谨慎观察，及时发现并处理可能出现的不良反应^[9]。

综上所述，丁苯酞联合氯吡格雷在治疗急性脑梗

死的治疗效果显著，能有效改善神经功能缺损，还可以提高患者日常生活能力。这种联合治疗方案值得在临床进一步推广和应用。

参考文献

- [1] 赖开燕,饶金峰,温良. 丁苯酞联合氯吡格雷治疗对急性脑梗死患者的治疗效果分析[J]. 中外医疗,2023,42(34):84-87.
- [2] 侯秀艳. 氯吡格雷联合丁苯酞注射液对急性脑梗死的治疗效果分析[J]. 当代临床医刊,2023,36(2):17-18.
- [3] 童琳,郑成. 丁苯酞联合氯吡格雷治疗急性脑梗死的效果及对患者免疫能力的影响[J]. 中国医学创新,2023,20(5):27-31.
- [4] 张晓慧. 氯吡格雷联合丁苯酞治疗急性脑梗死的临床疗效观察[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2020,20(31):145,148.
- [5] 李丹,王华,张向红,等. 丁苯酞联合氯吡格雷治疗急性脑梗死的效果及对患者氧化应激反应、脑血流动力学的影响[J]. 临床医学,2024,44(8):112-114.
- [6] 张瑶,谢媛媛. 丁苯酞联合氯吡格雷治疗老年急性脑梗死的临床效果[J]. 临床合理用药,2024,17(23):51-54.
- [7] 陈继征,崔磊,周立梅,等. 丁苯酞注射液联合氯吡格雷对急性大面积脑梗死患者血流动力学及血清炎症因子的影响[J]. 中外医疗,2023,42(28):56-59,76.
- [8] 张强,贾鹏. 早期应用丁苯酞联合氯吡格雷治疗急性期脑梗死的疗效与安全性[J]. 临床合理用药杂志,2022,15(22):16-18,22.
- [9] 石叶军. 丁苯酞软胶囊联合氯吡格雷治疗急性期脑梗死的疗效分析[J]. 临床医药文献电子杂志,2021,8(5):20-22.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS