

## 舒血宁注射液联合阿司匹林肠溶片治疗脑梗死后遗症患者的效果分析

朝鲁蒙

内蒙古通辽市科尔沁区清河镇卫生院 内蒙古通辽

**【摘要】目的** 分析舒血宁注射液联合阿司匹林肠溶片治疗脑梗死后遗症患者的效果。**方法** 选择 2025 年 1 月份至 2025 年 12 月份于我院接受治疗的 80 例患者进行研究，随机数字表法分成对照组和实验组，每组 40 例，对照组西医治疗，实验组在对照组基础上提供舒血宁注射液，对比两组患者的治疗效果；运动功能和神经功能，对比患者不良反应发生率。**结果** 两组提供不同的治疗方案后，实验组治疗效果优于对照组， $p < 0.05$ ，对比患者神经功能和运动功能，实验组优于对照组， $p < 0.05$ ，对比不良反应发生率，实验组更低， $p < 0.05$ 。**结论** 对脑梗死后遗症患者提供舒血宁注射液联合阿司匹林肠溶片进行治疗，可以提升患者治疗效果，改善患者的运动功能和神经功能，降低不良反应的产生，促进其恢复。

**【关键词】** 舒血宁注射液；阿司匹林肠溶片；脑梗死后遗症；效果

**【收稿日期】** 2026 年 3 月 23 日

**【出刊日期】** 2026 年 4 月 29 日

**【DOI】** 10.12208/j.ijcr.20260215

### Analysis of the effect of Shuxuening injection combined with aspirin enteric-coated tablets in the treatment of patients with sequelae of cerebral infarction

Lumeng Chao

Qinghe Town Health Center, Horqin District, Tongliao City, Inner Mongolia, Tongliao, Inner Mongolia

**【Abstract】Objective** To analyze the effect of Shuxuening injection combined with aspirin enteric-coated tablets in the treatment of patients with sequelae of cerebral infarction. **Methods** A total of 80 patients treated at our hospital from January 2025 to December 2025 were selected for this study and randomly divided into a control group and an experimental group, with 40 patients in each group. The control group received conventional Western medical treatment, while the experimental group was given Shuxuening injection in addition to the treatment received by the control group. The treatment effects, motor function, and neurological function of the two groups were compared, along with the incidence of adverse reactions. **Results** After receiving different treatment regimens, the experimental group showed better treatment effects than the control group ( $p < 0.05$ ). Comparison of neurological and motor functions indicated that the experimental group was superior to the control group ( $p < 0.05$ ). The incidence of adverse reactions was lower in the experimental group ( $p < 0.05$ ). **Conclusion** Treatment of patients with sequelae of cerebral infarction using Shuxuening injection combined with aspirin enteric-coated tablets can improve treatment efficacy, enhance motor and neurological functions, reduce the occurrence of adverse reactions, and promote recovery.

**【Keywords】** Shuxuening injection; Aspirin enteric-coated tablets; Sequelae of cerebral infarction; Efficacy

脑梗死属于一种致残和致死率较高的疾病，对患者的日常生活造成了较大的影响，虽然医疗治疗技术进步，患者生存率增加，但患者仍存在感觉、运动、语言或者认知功能障碍。故完善患者的治疗管理十分重要<sup>[1]</sup>。传统的治疗内容单一，阿司匹林虽然可以收到一定的效果，但存在不足。舒血宁注射液是常用的中药注射剂，可以改善微循环、抗血小板聚集、清除氧自由基、抗炎和神经保护。联合治疗，可以满足患者治疗需求，有效

的促进神经修复和改善，促进患者恢复，现报道如下。

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

回顾性分析我院在 2025 年 1 月份至 2025 年 12 月份收治的 80 例患者进行研究，纳入标准：具备中西医诊断的标准；病程超过六个月；存在不同程度的神经功能缺损；日常生活能力下降；生命体征平稳；意识清楚；对研究知情同意；排除标准：严重的心、肝、肾功能不

全；存在活动性出血、出血倾向或者凝血功能障碍；80例患者依据随机数字表法进行分组，每组40例，对照组患者年龄范围在44-79岁之间，其平均年龄（62.37±2.61）岁，男性24例，女性16例，实验组患者年龄范围在45-80岁，平均年龄（63.41±2.62）岁，男性24例，女性16例，分析所有患者的基础资料，显示（ $P>0.05$ ），可进行分组对比。

### 1.2 方法

两组患者均提供基础治疗，控制血压、血糖、血脂，保证水电解质处于平衡的状态，协助患者进行基础康复训练。

对照组在基础干预的同时，提供阿司匹林肠溶片口服，每日一次，睡前服用，单次剂量为100mg，治疗四周。

实验组在对照组的基础上提供舒血宁注射液，将20ml舒血宁注射液溶入到0.9%的氯化钠溶液当中，数量为250ml，每日一次，静脉滴注，时间在1.5-2小时，干预四周<sup>[2]</sup>。

### 1.3 观察指标

1.3.1 患者治疗四周后，评估患者的治疗效果。

1.3.2 患者治疗前及治疗4周后评估患者的运动功能（依据FMA评估患者的运动功能，评分越高，功能越佳）、神经功能缺损程度（NIHSS）量表进行评估，评分越高，症状越重。

1.3.3 对比患者不良反应发生率。

### 1.4 统计学分析

统计分析采用SPSS 25.0软件分析。治疗前后比较，计量资料以（ $\bar{x}\pm s$ ）表示，行t检验；计数资料以[n（%）]表示，行卡方检验。所有检验均采用双侧检验，统计阈值设定为 $P<0.05$ 。

## 2 结果

2.1 实验组患者治疗效果优于对照组， $p<0.05$

2.2 干预后，实验组患者的NIHSS以及FMA评分更佳， $p<0.05$

2.3 实验组不良反应发生率更低， $p<0.05$

表1 分析两组患者治疗效果[n（%）]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
实验组	40	18（45.00）	19（47.50）	3（7.50）	37（92.50）
对照组	40	12（30.00）	15（37.50）	13（32.50）	27（67.50）
$\chi^2$ 值	-	-	-	-	7.445
P 值	-	-	-	-	0.006

表2 分析两组患者干预前后的NIHSS、FMA评分（ $\bar{x}\pm s$ ，分）

组别	例数（n）	NIHSS		FMA	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	40	14.21±3.51	11.34±2.82	42.64±10.34	51.47±9.62
实验组	40	13.29±3.62	7.22±1.93	42.81±10.12	66.29±7.84
t		0.251	10.225	0.814	9.364
p		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表3 分析两组不良反应发生率[n（%）]

组别	例数	胃肠道不适	皮下瘀斑/出血点	注射部位反应	其他（具体不详）	总发生率
实验组	40	1（2.50）	1（2.50）	1（2.50）	0（0.00）	3（7.50）
对照组	40	4（10.00）	3（7.50）	0（0.00）	1（2.50）	8（20.00）
$\chi^2$ 值	-	-	-	-	-	6.635
P 值	-	-	-	-	-	0.036

## 3 讨论

脑梗死后遗症是指患者发病后的6个月，患者仍

存在以神经功能缺损为核心的一系列的功能障碍，患者表现为感觉异常、言语障碍等，也是患者长期残疾和

生活质量下降的重要原因<sup>[3]</sup>。该阶段不再只是抢救生命，是功能改善和预防复发，提升患者的生活质量。常规的抗血小板治疗，是控制危险因素和康复训练，但治疗存在不足<sup>[4]</sup>。故为患者提供有效的治疗方案，促进其恢复十分重要。

通过本次研究可以看出，实验组患者的治疗效果优于对照组， $p < 0.05$ ，分析原因：阿司匹林可以建立标准化预防管理，加用舒血宁注射液可以产生积极的治疗效应。阿司匹林通过不可逆的抑制血小板环氧化酶-1，减少血栓素  $A_2$  的生成，最大程度的发挥抗血小板的聚集，预防血栓再形成<sup>[5-6]</sup>。

与此同时，联合治疗有效的改善了神经功能，促进了运动功能的恢复，舒血宁注射液可以有效的保护神经，促进修复。银可内酯属于强效的天然 PAF 受体拮抗剂，可以清除自由基、减轻兴奋性的氨基酸毒性，抑制炎症反应和神经元的凋亡，更好的保护缺血应激状态下的神经细胞。而且银杏叶提取物可以有效的上调脑源性的神经营养因子，促进突触重塑和轴突发芽，提升神经的可塑性。在运动功能上，改善血液供应和神经保护，为运动通路的功能恢复提供了硬件条件，促进了上肢和下肢运动的协调性，提升了精细运动控制能力<sup>[7]</sup>。

分析不良反应发生率，联合治疗的不良反应发生率更低， $p < 0.05$ ，分析原因：联合使用可以减少阿司匹林对机体造成的影响，出血风险下降。阿司匹林会直接刺激胃黏膜，通过抑制 COX-1 减少前列腺素合成导致胃肠道损伤<sup>[8]</sup>。舒血宁注射液可以改善微循环一定程度上可以减轻阿司匹林对胃肠黏膜的刺激，联合治疗安全性更高。

综上所述，为脑梗死后遗症患者提供基础治疗的同时，提供阿司匹林与舒血宁注射液联合干预，可以协同抗血小板，改善脑微循环，进行神经保护，提升了治疗的有效性和安全性，值得提倡。

## 参考文献

- [1] 陈凡. 阿司匹林肠溶片联合氯吡格雷治疗脑梗死的临床疗效观察[J]. 中国现代药物应用, 2024, 18(22): 103-106.
- [2] 黄敬微. 刺五加注射液联合口服阿司匹林肠溶片在脑梗死患者中的治疗效果分析[J]. 大医生, 2025, 10(4): 85-87.
- [3] 李新慧, 徐大兴, 李艳杰, 张旭, 秦正良. 依达拉奉右莰醇联合舒血宁治疗急性脑梗死的临床效果及对血清炎症指标的影响[J]. 生命科学仪器, 2025, 23(1): 68-70.
- [4] 贺书辉, 张玉余, 李小霞, 邢丹. 使用经颅多普勒超声在阿替普酶静脉溶栓联合舒血宁注射液治疗脑梗死的效果分析[J]. 中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生, 2023(7): 043-046.
- [5] 孟亚锋, 张亚楠. 丹参注射液联合阿司匹林肠溶片、替格瑞洛片治疗急性 ST 段抬高型心肌梗死 PCI 术后患者的效果[J]. 中国民康医学, 2024, 36(2): 81-83.
- [6] 李财师. 舒血宁注射液对急性脑梗死患者血液流变学指标及神经功能的影响[J]. 中国医学创新, 2024, 21(4): 62-65.
- [7] 汪重, 袁春星, 刘慧, 苏红海, 廖日洪. 补阳还五汤联合阿司匹林治疗脑梗死恢复期患者的临床疗效评价[J]. 现代医学与健康研究电子杂志, 2024, 8(4): 22-24.
- [8] 刘宏, 吉王琦. 补阳还五汤联合中医传统康复方法治疗脑梗死后遗症的效果观察[J]. 大医生, 2025, 10(1): 141-144.

版权声明：©2026 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