

巴曲酶联合依达拉奉在脑卒中治疗中的效果

刘微微

大连市金州区第一人民医院 辽宁大连

【摘要】目的 分析巴曲酶联合依达拉奉在脑卒中治疗中的效果。**方法** 入组本院 2019 年 1 月-2020 年 12 月收治的脑卒中患者共 60 例，随机分组，单药组的患者使用的药物是巴曲酶，观察组则在单药组的基础上增加依达拉奉。比较效果。**结果** 观察组神经功能缺损评分低于单药组，生活质量得分、神经元特异性烯醇化酶、血浆纤维蛋白原、炎症指标均优于单药组，疗效高于单药组， $P < 0.05$ 。两组不良反应对比没有明显差异， $P > 0.05$ 。**结论** 巴曲酶与依达拉奉双联药物对于脑卒中的治疗作用更为确切，安全性高。

【关键词】 巴曲酶；依达拉奉；脑卒中；治疗效果

The effect of batroxobin combined with edaravone in the treatment of stroke

Weiwei Liu

The First People's Hospital of Jinzhou District, Dalian City, Dalian Jinzhou

【Abstract】Objective To analyze the effect of batroxobin combined with edaravone in the treatment of stroke. **Methods** A total of 60 stroke patients admitted to our hospital from January 2019 to December 2020 were enrolled and randomly divided into groups. The drug used by the patients in the single-drug group was batroxobin, and the observation group was treated with batroxobin on the basis of the single-drug group. Add edaravone. Compare effects. **Results** The neurological deficit score of the observation group was lower than that of the single-drug group, the quality of life score, neuron-specific enolase, plasma fibrinogen, and inflammatory indexes were better than those of the single-drug group, and the curative effect was higher than that of the single-drug group, $P < 0.05$. There was no significant difference in adverse reactions between the two groups, $P > 0.05$. **Conclusion** Batroxobin and edaravone dual drugs have more precise and high safety in the treatment of stroke.

【Keywords】 Batroxobin; Edaravone; Stroke; Therapeutic Effect

在所有的脑血管病中，脑卒中是一种比较严重的神经系统疾病。该病发病率高，死亡率高，致残率高，复发率高。这也是造成老人致残和致残的一个重要因素。自由基损害是造成脑组织水肿及细胞凋亡的重要因素，对脑卒中有重要影响。脑卒中是一种很普遍的神经病变，以“三高”为特征，对病人的身体和心理造成极大的损害，是造成身体残疾的重要因素，必须引起足够的关注和积极的处理。脑卒中患者其主要表现为肢体麻木，口齿不清，半身不遂等。当疾病发展到一定程度时，一定要重视机体内的氧自由基及炎症因素的升高，从而使大脑的神经机能受到损伤，从而提高患者的残疾和死亡

率。依达拉奉对大脑有一定的保护作用，能促进大脑血液循环，减少大脑的氧化损害，对大脑中的迟发性神经元起到一定的保护作用。从发病原因来看，依达拉奉具有消除脑部游离基、促进神经机能、抑制脂类过氧化物、降低氧化所致的细胞损害、改善脑部肿胀、降低神经细胞损害等作用，依达拉奉可有效地消除脑卒中病人大脑中的部分游离基。巴曲酶是一种以类凝血酶为主的新型药物，它可以提高脑组织的血液供应，降低梗阻性脑缺血和低氧血症，对脑卒中后的神经有一定的保护作用。以上述结果为依据，本文对巴曲酶与依达拉奉结合的临床疗效进行了初步探讨。本研究入组本院收治的脑卒中患

者共 60 例, 随机分组, 单药组的患者使用的药物是巴曲酶, 联合治疗组则在单药组的基础上增加依达拉奉, 探索了巴曲酶联合依达拉奉治疗脑卒中疗效, 如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

入组本院 2019 年 1 月-2020 年 12 月收治的脑卒中患者共 60 例, 随机分组, 其中, 单药组男/女:19/11, 患病时间短 3 小时 长 14 小时 平均(8.12±2.12) 小时。年龄 62-74 (65.56±2.68) 岁。观察组男/女: 18/12, 患病时间短 2.8 小时, 长 14 小时, 平均 (8.21±2.45) 小时。年龄 52-76 (65.12±2.12) 岁。两组统计学比较显示 P 大于 0.05。

1.2 方法

单药组的患者使用的药物巴曲酶治疗: 静脉滴注巴曲酶注射液 (北京托毕西药业有限公司, 国药准字 H20031074), 首日使用剂量为 10BU, 以后每 2d1 次, 每次 5BU, 加入到 100ml 的 0.9%氯化钠中, 共 3 次。

观察组则在单药组的基础上增加依达拉奉, 静脉滴注 30mg 依达拉奉注射液 (吉林省辉南长龙生化药业股份有限公司, 国药准字 H20080592, 规格 20ml:30mg) 与生理盐水的混合溶液, 2 次/d, 早晚

各 1 次, 连续给药 14d。

两组患者同时进行血糖和血压的控制。

1.3 观察指标

比较两组治疗前后神经功能缺损评分、生活质量得分、神经元特异性烯醇化酶、血浆纤维蛋白原、炎性指标、脑卒中疗效、不良反应。

1.4 疗效标准

基本痊愈: 神经功能缺损评分改善 90%以上; 显效: 神经功能缺损评分改善 45%-90%; 有效: 神经功能缺损评分改善 18%-45%; 无效: 达不到以上标准。100%-无效率=总有效率^[1]。

1.5 统计学方法

SPSS24.0 软件统计, 计数 χ^2 统计, 计量取 t 检验, P<0.05 表示差异有意义。

2 结果

2.1 治疗前后神经功能缺损评分、生活质量得分、神经元特异性烯醇化酶、血浆纤维蛋白原、炎性指标比较

治疗前二组病患神经功能缺损评分、生活质量指标比较, P>0.05, 而治疗后观察组神经功能缺损评分、生活质量得分、神经元特异性烯醇化酶、血浆纤维蛋白原、炎性指标改善程度大于单药组改善程度, P<0.05。如表 1

表 1 治疗前后两组临床指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	时期	神经功能缺损评分 (分)	生活质量 (分)	血浆纤维蛋白原 (g/L)	神经元特异性烯醇化酶 (U/L)	Hs-CRP (mg/L)
观察组	干预前	21.41±3.25	56.23±2.34	6.45±1.12	51.12±8.21	13.25±3.12
	干预后	8.32±1.12	86.95±6.24	2.24±0.11	21.33±3.21	7.19±1.12
单药组	干预前	21.13±3.34	56.21±2.25	6.44±1.10	51.21±8.04	13.27±3.24
	干预后	10.21±1.51	73.56±3.12	3.21±0.31	34.23±5.15	9.21±1.52

2.2 脑卒中疗效比较

观察组脑卒中疗效 29 (96.67) 高于单药组 23 (76.67), P<0.05。

2.3 两组不良反应比较

两组不良应对比没有明显差异, 两组均 1 例出现恶心症状, 发生率 3.33%, $\chi^2=0.00, P>0.05$ 。

3 讨论

急性脑卒中后, 病人的局部大脑发生不可逆转

的损害, 并伴随着缺血性、低氧坏死。早期给予药物可以使损伤的神经元得到有效的保护, 使其恢复到正常的状态。在临床上, 溶栓是临床上常用的一种治疗手段, 但在溶栓时间窗内到达医院的患者仅为少数人, 且溶栓前需仔细评估风险, 严格把握其适应症及禁忌症^[3]。

脑卒中后, 由于脑水肿的发展, 局部脑血流量明显下降, 中央损伤区域为低灌注区, 黄嘌呤氧化

酶亚黄嘌呤-黄嘌呤氧化酶的作用下,能生成许多氧的游离基。依达拉奉是由 3-甲基苯-2-吡唑啉-5-酮类化合物组成。它是一种具有亲油性的物质。血液防护罩的渗透率达到 60%。经静脉注入能有效地消除大脑中高浓度的羟基^[4]。它能有效地消除体内的自由基,从而使黄嘌呤氧化酶、亚黄嘌呤氧化酶活力、促进一线环素生成、减少炎症媒介白三烯生成、羟基含量下降。此外,其还具有抗氧化活性,可有效地降低脑部由花生四烯酸所致的脑部肿胀、预防脂类过氧化物所致的氧化,从而降低缺血半暗带的区域,从而有效地降低了延迟神经元的凋亡,预防了内皮细胞的损害^[5-6]。

巴曲酶作用机理是对急性脑卒中的多种原因进行多途径的介入。它不但可以降解纤维蛋白原、阻滞血栓、刺激 FF 活化因子(TPA)、提高纤溶酶活性、减少 A2 血浆纤溶酶抑制剂(a-pi)、PAI,并可使血栓消融、血凝、凝血。近来有更多的研究表明,巴曲酶能有效地降低氧自由基的分泌,并能降低兴奋性的氨基酸的毒性。通过对脑室的保护,降低压力性损害因素的发生,可以提高一些神经生成的能力,从而对脑细胞起到一定的保护作用^[7-8]。

本研究结果可见,在治疗后,NIHSS 评分及生活质量得分都得到了改善,但是联合治疗的患者 NIHSS 评分和生活质量得分明显优于单独使用药物的患者,表明药物的联合使用是迅速、高效的,并逐步改善了患者的神经功能^[9-10]。

综上所述,巴曲酶与依达拉奉双联药物对于脑卒中的治疗作用更为确切,可有效改善患者的神经功能,改善血清学因子和炎性指标,具有较高的安全性,值得推广。

参考文献

- [1] 纪德玉.银杏达莫联合依达拉奉治疗缺血性脑卒中患者的临床效果[J].中国药物经济学,2021,16(12):105-107+124.
- [2] 杨凤南.依达拉奉联合银杏达莫注射液对急性缺血性脑卒中患者神经营养指标及预后的影响[J].黑龙江医学,2021,45(19):2074-2076.
- [3] 马恒章,钟华斌,石智锋,陈彩华.依达拉奉联合丁苯酞辅助治疗急性缺血性脑卒中的疗效及对患者神经功能的影响[J].临床合理用药杂志,2021,14(28):45-47.
- [4] 郭敬志,刘旭辉,刘庆乐.Brunnstrom 技术联合依达拉奉对脑卒中患者肢体功能康复的效果[J].中国实用神经疾病杂志,2021,24(17):1523-1530.
- [5] 曹军.前列地尔与依达拉奉结合治疗急性缺血性脑卒中的临床效果[J].中国医药指南,2021,19(25):58-60.
- [6] 钟芳芳,吴承龙,桂小红,姜一萍,王赵伟.补阳还五汤联合依达拉奉治疗急性缺血性脑卒中的临床疗效及安全性评价[J].中国现代医生,2021,59(25):51-54.
- [7] 周俊伟,黄嘉翔.巴曲酶联合阿托伐他汀治疗脑梗死伴颈动脉粥样硬化斑块临床疗效及其对血流动力学、神经功能的影响[J].临床合理用药杂志,2021,14(36):58-60.
- [8] 颜楠,刁艳君,韩峰,刘家云.蛇毒类凝血酶制剂与肝毒性药物对血浆纤维蛋白原水平的影响分析[J].检验医学与临床,2021,18(23):3435-3438.
- [9] 陈建煌,卜桂文,白伟利.小牛血清去蛋白注射液联合依达拉奉治疗缺血性脑卒中的临床效果分析[J].现代诊断与治疗,2021,32(15):2400-2401.
- [10] 何明伍.依达拉奉+拉莫三嗪治疗对脑卒中继发癫痫患者神经功能的改善作用分析[J].现代诊断与治疗,2021,32(15):2406-2407.

收稿日期: 2022 年 4 月 21 日

出刊日期: 2022 年 5 月 27 日

引用本文: 刘微微, 巴曲酶联合依达拉奉在脑卒中治疗中的效果[J]. 国际内科前沿杂志, 2022, 3(1): 37-39. DOI: 10.12208/j.ijim.20220010

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网(CNKI Scholar)、万方数据(WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 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。<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS