

疏血通注射液治疗急性脑梗死的临床观察

王昕*, 谢代鑫, 赵立波, 刘华, 孙后超(重庆市第三人民医院神经科, 重庆 400014)

中图分类号 R743 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2013)08-0709-03

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2013.08.13

摘要 目的:观察疏血通注射液治疗急性脑梗死的效果。方法:将71例急性脑梗死患者分为治疗组(36例)和对照组(35例)。对照组给予常规对症治疗,治疗组在对照组的基础上加用疏血通注射液6 ml,缓慢静脉滴注。两组均治疗3周。治疗前、后检测患者的血液流变学指标[全血高切黏度、全血低切黏度、血浆比黏度、纤维蛋白原、血小板计数(PLT)、平均血小板体积(MPV)、血小板分布宽度(PDW)、血小板比积(PCT)],观察两组的疗效及不良反应。结果:两组治疗后全血高切黏度、全血低切黏度、血浆比黏度、纤维蛋白原、MPV、PDW显著下降,PLT显著升高,与治疗前比较差异均有统计学意义($P < 0.05$);且治疗组各项指标改善情况显著优于对照组,差异也有统计学意义($P < 0.05$)。治疗组总有效率为91.67%,与对照组(74.29%)比较有显著性差异($P < 0.05$)。试验中两组均未见不良反应发生。结论:疏血通注射液治疗急性脑梗死安全、有效。

关键词 疏血通注射液;急性脑梗死;血液流变学;疗效

Clinical Observation of Shuxuetong Injection in the Treatment of Acute Cerebral Infarction

WANG Xin, XIE Dai-xin, ZHAO Li-bo, LIU Hua, SUN Hou-chao (Dept. of Neurology, Chongqing Third People's Hospital, Chongqing 400014, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To observe the clinical efficacy of Shuxuetong injection in the treatment of acute cerebral infarction. METHODS: 71 cases of cerebral infarction were divided into treatment group (36 cases) and control group (35 cases). Control group received routine symptomatic treatment. Treatment group was additionally given intravenous drip of Shuxuetong injection 6 ml slowly. Treatment course of 2 groups lasted for 3 weeks. The hemorheological indexes were detected [whole blood viscosity, blood viscosity, plasma viscosity, fibrinogen, platelet count (PLT), mean platelet volume (MPV), platelet distribution width (PDW), platelet hematocrit (PCT)]. Therapeutic efficacy and adverse drug reaction were evaluated according to clinical efficacy evaluation criteria. RESULTS: The whole blood viscosity, blood viscosity, plasma viscosity, fibrinogen, MPV and PDW decreased significantly while PLT increased in 2 groups after treatment, there were significant differences ($P < 0.05$). There was statistical significance in the improvement of index between 2 groups ($P < 0.05$). The total effective rate of treatment group was 91.67%, there were significant differences, compared with control group (74.29%). No adverse drug reaction occurred in both groups. CONCLUSION: Shuxuetong injection is safe and effective in the treatment of acute cerebral infarction.

KEY WORDS Shuxuetong injection; Acute cerebral infarction; Blood rheology; Efficacy

急性脑梗死为脑动脉血管病变造成管腔狭窄甚至闭塞,导致局部血流供应障碍,脑组织缺血、缺氧引起局限性坏死或软化而出现的相应的神经系统症状。近年来,我国急性脑梗死发病率逐渐升高,发病年龄也趋向年轻化。急性脑梗死一旦发病,即使积极干预治疗,神经功能损伤仍会呈持续进展性恶化,导致该病具有较高的病死率及致残率^[1]。因此,治疗急性脑梗死的关键问题是改善脑血流状况,降低血浆黏度。笔者观察了疏血通注射液对急性脑梗死患者的疗效,以为该病的临床治疗提供参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2010年1月—2011年1月我院神经内科收治的急性脑梗死患者71例,分为治疗组与对照组。治疗组36例,男性21例,女性15例,年龄32~79岁,平均58.4岁。按脑卒中患者临床神经功能缺损程度评分^[2]分为重型(31~45分)3例,中

型(16~30分)27例,轻型(0~15分)6例;伴高血压20例,糖尿病5例;头颅CT示多发脑梗死5例,基底节区脑梗死29例,腔隙性脑梗死2例。治疗组35例,男性22例,女性13例,年龄31~78岁,平均59.1岁。按神经功能缺损程度评分分为重型3例,中型25例,轻型7例;伴高血压18例,糖尿病7例;头颅CT示多发脑梗死4例,基底节区脑梗死27例,腔隙性脑梗死4例。

1.2 纳入与排除标准

纳入标准:诊断均符合全国第四届脑血管病学术会议制定的《各类脑血管病诊断要点》^[2],并经CT检查证实颅内无出血及占位性疾病,发病到就诊时间均为12~30 h。以肢体瘫痪(肌力0~IV级)和言语障碍为主,无明显意识障碍。首次发病或再次发病者未遗留神经功能缺损。无呼吸困难、意识障碍及肢体抽搐等。

排除标准:治疗前神经功能缺损已明显改善者;轻微神经功能缺损(如单纯感觉障碍、共济失调及肢体轻瘫)者;有严重心、肝、肾功能障碍及严重精神疾病和痴呆者;妊娠和哺乳期妇女;伴有出血、消化道溃疡或血液系统疾病患者。

* 主治医师,本科。研究方向:卒中后抑郁的治疗。电话:023-63520264

1.3 治疗方法

对照组常规给予20%甘露醇250 ml+胞二磷胆碱0.75 g, 静脉滴注,脱水降颅压,控制血压、血脂、血糖,维持水、电解质平衡等对症治疗,治疗3周。治疗组在对照组基础上给予疏血通注射液6 ml,加入5%葡萄糖注射液或0.9%氯化钠注射液250~500 ml中缓缓滴入,治疗3周。

1.4 观察指标及检测方法

清晨空腹静脉取血,以肝素抗凝,检测2组患者血液流变学各项指标。以日本希森美康株式会社生产的全自动血液分析仪检测全血高切黏度、全血低切黏度、血浆比黏度、纤维蛋白原、血小板计数(PLT)、平均血小板体积(MPV)、血小板分布宽度(PDW)和血小板比积(PCT)。

1.5 疗效判定标准

参照全国第四届脑血管病学术会议制定的临床疗效判定标准^[1]。基本痊愈:功能缺损评分减少91%~100%,病残程度为0级;显著进步:功能缺损评分减少46%~90%,病残程度为1~3级;进步:功能缺损评分减少18%~45%;无变化:功能缺损评分减少17%及以下。总有效率=(基本痊愈例数+显著进步例数+进步例数)/总例数×100%。

1.6 不良反应观察

治疗期间,观察两组患者尿、大便常规及肝、肾功能,心电图有无明显变化,用药过程中是否发生药物过敏以及紫癜、出血等。

1.7 统计学方法

采用SPSS 13.0软件进行数据处理,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,治疗前、后比较采用配对 t 检验,等级资料采用秩和检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗前后血液流变学指标比较

与治疗前比较,两组患者治疗后全血高切黏度、全血低切黏度、血浆比黏度、纤维蛋白原指标均显著下降($P < 0.05$),且治疗后两组比较,治疗组上述指标的下降程度均显著优于对照组($P < 0.05$)。两组患者血液流变学指标比较见表1。

表1 两组患者治疗前后血液流变学指标比较(mPa·s, $\bar{x} \pm s$)
Tab 1 Comparison of the hemorheological indexes between 2 groups before and after treatment(mPa·s, $\bar{x} \pm s$)

组别	时间	全血高切黏度	全血低切黏度	血浆比黏度	纤维蛋白原,g/L
治疗组	治疗前	6.52±0.74	11.95±1.37	2.41±0.47	4.84±0.32
	治疗后	4.91±0.61	9.62±1.04	1.69±0.32	3.65±0.57
对照组	治疗前	6.45±0.58	12.03±1.41	2.37±0.40	4.79±0.41
	治疗后	5.56±0.49	10.94±1.29	1.98±0.35	4.13±0.47

2.2 两组患者治疗前后PLT、MPV、PDW、PCT指标比较

与治疗前比较,治疗后两组患者MPV、PDW均显著下降,PLT显著升高,且两组治疗后比较,治疗组MPV、PDW和PLT改善程度均优于对照组($P < 0.05$);两组治疗前、后PCT水平无显著变化($P > 0.05$),详见表2。

2.3 两组患者疗效比较

两组患者疗效比较差异有统计学意义($P < 0.01$),详见表3。

2.4 不良反应

两组患者治疗前后尿、大便常规,肝、肾功能,心电图等检

表2 两组患者治疗前后PLT、MPV、PDW、PCT比较($\bar{x} \pm s$)

Tab 2 Comparison of PLT, MPV, PDW and PCT between 2 groups before and after treatment($\bar{x} \pm s$)

组别	时间	PLT, $\times 10^9 L^{-1}$	MPV, fL	PDW, %	PCT, %
治疗组	治疗前	154.67±61.74	13.95±1.37	17.26±1.82	0.24±0.24
	治疗后	192.07±52.48**	10.81±0.84**	13.67±0.85**	0.25±0.22 ^Δ
对照组	治疗前	152.84±62.31	13.86±1.39	17.29±1.80	0.25±0.25
	治疗后	174.52±54.64*	12.02±0.97*	15.91±1.04*	0.26±0.25 ^Δ

与对照组比较: * $P < 0.05$; 与治疗前比较: ** $P < 0.01$, $^{\Delta}P > 0.05$

vs. control group, * $P < 0.05$; vs. before treatment, ** $P < 0.01$, $^{\Delta}P > 0.05$

表3 两组患者疗效比较(例)

Tab 3 Comparison of therapeutic efficacies between 2 groups(case)

组别	基本痊愈	显著进步	进步	无变化	总有效率, %
治疗组	16	14	3	3	91.67
对照组	9	11	6	9	74.29

查均未见明显变化;药物治疗过程中未见药物过敏及紫癜、出血等症状。

3 讨论

急性脑梗死患者病程发展通常呈阶梯式加重,其主要发病原因为动脉硬化或动脉炎基础上的旧血栓继续增大或新血栓生成,局灶性脑组织缺血程度加深。早期溶栓抗凝治疗对恢复损伤部位脑组织供血、减轻神经元损伤有极大帮助。急性脑梗死患者早期表现为继发性纤溶活性增强,易于出血,使得在不加重脑出血条件下进行的抗凝抑制血栓形成对于控制病情发展显得尤为重要^[3-4]。

脑梗死多发生于动脉粥样硬化基础上,动脉粥样硬化由于血管壁内皮细胞受损与血小板接触面增加,从而形成血栓,其中血小板的活化程度起了决定作用^[5]。有研究^[6]表明,在急性脑梗死中血小板相关参数有明显变化。

疏血通为中药复方制剂,成分主要包括蚓激酶与水蛭素。其中,蚓激酶可通过与凝血酶结合,阻断其对纤维蛋白原的催化活性,抑制血小板凝集,防止血栓形成,并间接激活纤溶系统或直接溶解纤维蛋白,促进血栓溶解;水蛭素也可通过直接降解或间接激活纤溶酶原,发挥抗凝促纤溶作用^[7-8]。

本研究表明,在常规治疗基础上加用疏血通注射液可使急性脑梗死患者全血高切黏度、全血低切黏度、血浆比黏度、纤维蛋白原、MPV、PDW显著下降,PLT显著升高,总有效率达91.67%,且安全性较好。综上所述,疏血通注射液在急性脑梗死的治疗中有着积极的治疗作用,值得临床进一步研究。

参考文献

- [1] 中华医学会神经病分会. 脑卒中患者临床神经功能缺损程度评分标准及临床疗效评定标准[J]. 中华神经科杂志, 1996, 29(6): 381.
- [2] 中华神经科学会, 中华神经外科学会. 各类脑血管疾病诊断要点[J]. 中华神经科杂志, 1996, 29(6): 379.
- [3] Rogalewski A, Schneider A, Ringelstein EB, et al. Toward a multimodal neuroprotective treatment of stroke[J]. Stroke, 2006, 37(4): 1129.

氟哌噻吨美利曲辛联合埃索美拉唑治疗非糜烂性胃食管反流病的临床观察

季兴^{1*}, 黄薇薇¹, 程莉华¹, 潘程宇^{2#} (1. 南京医科大学附属南京儿童医院药学部, 南京 210008; 2. 江苏省中西医结合医院消化科, 南京 210028)

中图分类号 R714.255 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2013)08-0711-03

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2013.08.14

摘要 目的: 观察氟哌噻吨美利曲辛联合埃索美拉唑治疗非糜烂性胃食管反流病(NERD)的临床效果。方法: 将2009年1月—2011年6月某院非糜烂性胃食管反流病患者84例, 随机均分为观察组与对照组; 观察组给予氟哌噻吨美利曲辛联合埃索美拉唑治疗, 对照组给予埃索美拉唑治疗, 治疗后比较两组的治疗效果与不良反应。结果: 治疗后, 两组烧心、胸痛、反酸症状积分比较, 差异均有统计学意义($P < 0.05$), 观察组优于对照组。观察组有效率为90.5% (38/42), 对照组为54.8% (23/42), 两组比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。观察组患者不良反应发生率为2.4% (1/42), 对照组为11.9% (5/42), 两组比较差异无统计学意义($P > 0.05$)。两组患者均进行了6~18个月随访, 观察组患者复发率为9.5% (4/42), 对照组为31.0% (13/42), 两组比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论: 氟哌噻吨美利曲辛联合埃索美拉唑治疗NERD能够从精神、心理因素上对患者生活质量和精神心理异常进行干预, 提高治疗效果, 降低复发率。

关键词 埃索美拉唑; 非糜烂性胃食管反流病; 氟哌噻吨美利曲辛

Clinical Observation of Flupentixol Melitracen Combined with Esomeprazole in the Treatment of Non-erosive Gastroesophageal Reflux Disease

Ji Xing¹, Huang Wei-wei¹, Cheng Li-hua¹, Pan Cheng-yu² (1. Dept. of Pharmacy, Nanjing Children's Hospital Affiliated to Nanjing Medical University, Nanjing 210008, China; 2. Dept. of Gastroenterology, Jiangsu Hospital of Integrated Traditional and Western Medicine, Nanjing 210028, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To observe the clinical efficacy of flupentixol melitracen combined with esomeprazole in the treatment of non-erosive gastroesophageal reflux disease (NERD). METHODS: 84 cases of NERD collected from a hospital during Jan. 2009—Jun. 2011 were randomly divided into observation group and control group. Observation group accepted flupentixol melitracen combined with esomeprazole, and control group received esomeprazole. Therapeutic efficacy and adverse drug reaction were compared between 2 groups. RESULTS: After treatment, heartburn, pectoralgia and sour regurgitation were improved; there was statistical significance ($P < 0.05$). The effective rate of observation group was 90.5% (38/42), and that of control group was 54.8% (23/42); there was statistical significance ($P < 0.05$). The incidence of ADR was 2.4% in observation group (1/42) and 11.9% in control group (5/42); there was no statistical significance ($P > 0.05$). The follow-up period lasted for 6 months-18 months. The recurrent rate of observation group was 9.5% (4/42) and that of control group was 31.0% (13/42); there was statistical significance ($P < 0.05$). CONCLUSION: Combined treatment of flupentixol melitracen and esomeprazole can intervene in the quality of life and mental psychological abnormality in NERD patients through psycho-mental factors, improve therapeutic efficacy and reduce recurrence. It helps clinical physicians intervene in NERD, which deserves further attention.

KEY WORDS Esomeprazole; Non-erosive gastroesophageal reflux disease; Flupentixol melitracen

[4] 蒲传强, 郎森阳, 吴卫平. 脑血管病学[M]. 北京: 人民军医出版社, 1999: 530-531.

[5] 宋莉莉, 张伟. 血清脂联素水平及高敏C反应蛋白与冠状动脉病变的关系[J]. 中国临床研究, 2011, 24(3): 193.

[6] 陈爱文, 彭娜, 钟思干, 等. 急性心肌梗死溶栓前后血浆

* 药师, 硕士。研究方向: 临床药学。电话: 025-83117210。E-mail: jxjebb@163.com

通信作者: 医师, 硕士。研究方向: 胃食管反流病的中西医结合治疗。电话: 025-52362073。E-mail: cathy_8532@163.com

NTproBNP与hs-CRP水平的变化[J]. 广东医学, 2011, 32(2): 218.

[7] 沙建慧, 杨中万, 夏文春. 水蛭注射液对小鼠血栓形成及血浆纤溶酶原激活物及抑制物的影响[J]. 中成药, 2002, 24(3): 198.

[8] 张璇, 肖兵. 疏血通注射液抗栓溶栓作用机制研究[J]. 中国中医药杂志, 2005, 30(24): 1950.

(收稿日期: 2012-08-31 修回日期: 2012-11-01)