灯盏花素联合前列地尔治疗脑梗死

周大淑
（自贡市第一人民医院 神经内科，四川 自贡 643000）

［摘 要］**目的**：探讨脑梗死患者采用灯盏花素联合前列地尔的治疗效果及其对神经功能缺损和血液流变学的影响。**方法**：100 例脑梗死（CI）患者随机分成观察组和对照组，对照组给予灯盏花素注射液治疗，治疗组在对照组基础上加用前列地尔治疗，比较两组患者临床疗效及治疗前后的神经功能缺损评分（NIHSS）和血液流变学指标。**结果**：治疗后，观察组的总有效率为 96.00%，显著高于对照组的 72.00%，差异有统计学意义（$P<0.05$）；两组患者治疗后的 NIHSS 评分均低于治疗前，以观察组更明显（$P<0.05$）；两组治疗后，血液流变学指标水平均显著低于治疗前，以观察组更明显（$P<0.05$）。**结论**：在 CI 患者中采用灯盏花素联合前列地尔治疗，可有效提高临床疗效、减轻患者神经功能缺损程度、改善血流变，具有较高的应用价值。

［关键词］灯盏花素；前列地尔；神经功能缺损；脑梗塞；血液流变学
［中图分类号］R743.33 ［文献标识码］A ［文章编号］1000-2707（2015）04-0401-03

Clinical Study on Effect of Breviscapine Combined with Alprostadil in the Treatment of Cerebral Infarction

ZHOU Dashu
（*Department of Neurology, First People's Hospital of Zigong City, Zigong 643000, Sichuan, China*）

［**Abstract**］**Objective**: To investigate the curative effect of breviscapine combined with alprostadil in patients with cerebral infarction as well as its effect on neurological deficit and hemorheology. **Methods**: One-hundred patients of cerebral infarction were randomly divided into observation group and control group, the control group were treated with breviscapine injection, the observation group was treated with breviscapine injection combined with alprostadil, the NIHSS score, blood rheology indexes before and after treatment and clinical effect of both groups were compared. **Results**: Total effective rate in the observation group was 96%, significantly higher than 72% of the control group, the differences was statistically significant ($P<0.05$); after treatment, NIHSS of both groups were significantly lower than pre-treatment, and decrease of observation group was more significant ($P<0.05$); the blood rheology index levels were significantly lower than pre-treatment, and decrease of observation group was more significant ($P<0.05$). **Conclusions**: Breviscapine combined with alprostadil therapy in patients with cerebral infarction can effectively improve the clinical curative effect, reduce the nerve function damage degree and improve blood rheology.

［**Key words**］breviscapine; alprostadil; nerve function impairment; cerebral infarction; blood rheology

脑梗死（cerebral infarction，CI）是一种严重的缺血性脑血管疾病，近年来的发病率、死亡率及致残率呈上升趋势[1]，成为威胁人类健康与生命的常见疾病之一[2]，如何提高脑梗死患者的治疗效果，已经是临床探究的重点。本研究通过观察灯盏花素联合前列地尔对脑梗死患者的神经功能缺损和血液流变学的影响，为临床治疗脑梗死提供依据，报告如下。

网络出版时间：2015－04－20 网络出版地址：http://www.cnki.net/kcms/detail/52.5012.R.20150420.1859.015.html

1 对象与方法

1.1 对象

选取2012 年4 月～2014 年4 月收治的100 例CI 患者,均符合《全国第四届脑血管病学术会议标准》中关于CI 的诊断标准[3]。男性55 例,女性45 例,35～81 岁,平均(58.58 ± 9.87)岁。纳入标准:(1)经MRI 或头颅CT 诊断显示存在责任病灶,且颈部血管超声检查结果显示存在颈动脉粥样硬化斑块;(2)发病时间 <72 h;(3)患者均签署知情同意书。排除标准:(1)合并恶性肿瘤、出血性脑梗死、肺肝肾功能不全、风湿性心脏病、在时间窗内已溶栓急性脑梗死及其他脑部器质性疾病患者;(2)血压、血糖等控制不佳患者;(3)孕妇及哺乳期妇女;(4)使用过血管紧张素转化酶抑制剂治疗患者。按照随机数表法,分成观察组与对照组,每组50 例,两组患者在年龄、性别、发病时间及病情程度等方面比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 治疗方法

两组患者均给予调控血压、脑保护、抗血小板聚集、改善脑部循环等常规治疗及对症治疗,并给予0.1 g 阿司匹林肠溶片口服,1 次/d。此外,对照组取500 mL 10% 葡萄糖溶液,加入15 mL 灯盏花素注射液静滴,1 次/d。治疗组在对照组基础上加用前列地尔治疗,取250 mL 5% 葡萄糖溶液,加入100 μg 前列地尔注射液,静滴,1 次/d,两组均连续治疗1 个月。

1.3 观察指标

观察两组治疗后的临床疗效,比较两组治疗前后神经功能缺损评分(national institutes of health stroke scale,NIHSS)及血液流变学指标等。NIHSS 评定方法按照《脑卒中患者临床神经功能缺损程度评分标准》[4]进行评定。临床疗效参照韦朝霞等[5]的方法进行判定:痊愈,治疗后的NIHSS 评分显著下降,幅度91% ～100%,残疾程度量表(mRS)评分为0 分;显效,治疗后的NIHSS 评分下降幅度在46% ～90%,mRS 评分为1 ～3 分;有效,治疗后的NIHSS 评分下降幅度18% ～45%;无效,治疗后的NIHSS 评分无明显改变,甚至上升;治疗总有效率(%) = 痊愈率(%) + 显效率(%) + 有效率(%)。分别于治疗前及治疗后第2 天,采集两组患者的清晨空腹静脉血3 mL,使用全自动血液流变分析仪检测全血与血浆的黏度、红细胞压积以及纤维蛋白原水平。

1.4 统计学分析

采用统计学软件SPSS 19.0 进行分析,计数资料采用百分率表示,行χ^2 检验,计量资料采用均数 ± 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,行t 检验,以$P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗效果

观察组治疗后的总有效率为96.00%,显著高于对照组的72.00%,差异有统计学意义($P<0.05$),见表1。

表1 两组脑梗死患者治疗效果比较

Tab.1 Comparison of curative effect of patients in the two groups

组别	n	痊愈	显效	有效	无效	有效率(%)
对照组	50	14	10	24	2	96.00
观察组	50	10	6	20	14	72.00
χ^2	–	0.493	0.670	0.365	9.003	9.003
P	–	0.482	0.413	0.546	0.003	0.003

2.2 治疗前后NIHSS

两组患者治疗前的NIHSS 对比,差异无统计学意义($P>0.05$);两组治疗后,NIHSS 评分均低于治疗前,而观察组的评分更明显,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表2。

表2 两组脑梗死患者治疗前后NIHSS 对比

Tab.2 Comparison of NIHSS scores of patients in the two groups before and after treatment

组别	n	NIHSS(分)	
		治疗前	治疗后
对照组	50	24.72 ± 9.98	16.01 ± 9.02
观察组	50	24.54 ± 10.31	5.39 ± 2.24
t		0.089	8.080
P		0.930	0.000

2.3 血液流变学指标

两组患者治疗前全血黏度、血浆黏度、红细胞压积及纤维蛋白原比较,差异无统计学意义($P>0.05$);两组治疗后,血液流变学指标水平均显著低于治疗前,以观察组更明显,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表3。

表 3　两组脑梗死患者治疗前后的血液流变学指标比较

Tab. 3　Comparison of blood rheology indexes of patients in the two groups before and after treatment

组别	全血黏度(mPa·s)		血浆黏度(mPa·s)		红细胞压积(%)		纤维蛋白原(g/L)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组(n=50)	2.15±0.24	1.17±0.11	2.14±0.22	1.22±0.13	50.36±5.02	31.02±0.30	5.41±0.55	3.30±0.30
对照组(n=50)	2.16±0.26	1.90±0.20	2.15±0.24	1.88±0.22	50.68±5.10	45.32±0.41	5.45±0.56	4.92±0.51
t	0.200	22.615	0.217	18.263	0.316	19.034	0.360	19.360
P	0.842	0.000	0.829	0.000	0.753	0.000	0.719	0.000

3　讨论

由于脑梗死患者的大动脉粥样硬化的梗死病变区域周围组织具有恢复正常的可能,若能对该缺血组织加强灌注,则有利于减少脑梗死病变面积、恢复病变区域的功能。因此,促使脑梗死患者脑动脉血管的通畅、重建侧支循环,是治疗该类患者的重要手段。目前临床上所采用的抗血小板凝集等常规药物对恢复脑梗死病变区周围的脑组织缺乏满意的疗效。

灯盏花素是灯盏花乙素、灯盏花甲素等的混合物,在心脑血管疾病患者中已经得到广泛的应用,具有降低血黏度、血管阻力及血脂,并抑制血小板凝集、扩张脑血管、改善脑部循环等功能[6];前列地尔是一种血管活性药物,是缺血性疾病患者的常用药物,它通过对激活细胞内的腺苷酸环化酶引起血管扩张,进而起到改善血液循环的效果[7]。此外,前列地尔还能对脑缺血部位产生特异性作用,可显著扩张病变血管,从而促进脑组织缺氧、缺血等的缓解。杨长恩[8]研究发现患者的血浆黏度、红细胞压积及纤维蛋白原等血液流变学指标等均得到改善。全血黏度作为一个综合性指数,是反映血液随不同流动状况及评估血栓性疾病的诊疗效果的重要依据。本研究结果发现,采用采用灯盏花素联合前列地尔治疗的观察组患者,不仅在以上血液流变学指标得到改善,且观察组治疗后的全血黏度水平亦显著低于对照组,进一步证实了灯盏花素联合前列地尔比单纯使用灯盏花素注射液治疗法,更能恢复血流速度。此外,本研究发现观察组患者治疗后的总有效率显著高于对照组患者,且观察组治疗后的 NIHSS 显著低于对照组,这在范秀博[9]研究中得到证实,说明灯盏花素联合前列地尔比单纯使用灯盏花素,更能减轻脑梗死患者的神经功能缺损程度,临床疗效更显著。有研究指出,前列地尔通过提高细胞膜钠离子-钾离子-三磷酸腺苷酶的活性,促进神经细胞内环磷酸腺苷的含量水平与神经内膜血流量,从而起到改善局部脑血流量的作用[10]。本研究中虽然两组患者治疗前的各项血液流变学指标水平对比,差异不显著,但观察组治疗后的全血与血浆的黏度、红细胞压积以及纤维蛋白原等血液流变学指标水平,均显著低于对照组患者,这说明灯盏花素联合前列地尔治疗法更能够改善脑梗死患者的血流变。在脑梗死患者中采用灯盏花素联合前列地尔治疗,可有效提高临床疗效、减轻患者神经功能缺损程度、改善血流变,具有较高的应用价值。

4　参考文献

[1] 刘艳,甘学军,刘志广,等. 80 例脑梗死患者记忆障碍的调查分析[J]. 安徽医药, 2014(3):519-521.

[2] 陈朝林. 丁咯地尔联合灯盏花素治疗急性脑梗死的疗效观察[J]. 实用心脑肺血管病杂志, 2012(9):1537-1538.

[3] 中华神经科学会中华神经外科学会. 格雷奥血管疾病诊断要点[J]. 中华神经科杂志, 1996(6):379-380.

[4] 全国第四届脑血管病学术会议组. 脑卒中患者临床神经功能缺损程度评分标准(1995)[J]. 中华神经内科杂志, 1995(6):381-383.

[5] 韦朝霞,祁风,刘祖佑,等. 尤瑞克林治疗急性脑梗死的临床疗效及安全性[J]. 山东医药, 2013(5):79-80.

[6] 何苗,李敏清,文曦娜,等. 灯盏花素防治急性脑梗死作用机制及应用进展[J]. 中国医药科学, 2012(22):30-31.

[7] 庄会艳,付怀栋,杜守云,等. 疏血通联合前列地尔治疗急性脑梗死 48 例疗效分析[J]. 重庆医学, 2012(30):3216-3217.

[8] 杨长恩. 灯盏花素联合前列地尔对急性脑梗死患者神经功能缺损及血液流变性的影响[J]. 河北医药, 2013(12):1856-1857.

[9] 范秀博. 灯盏花素联合前列地尔对脑梗死神经功能缺损及血液流变性的影响[J]. 海南医学院学报, 2012(10):1406-1408.

[10] 张士森. 灯盏花素联合前列地尔治疗急性脑梗死的疗效及对血液流变学的影响[J]. 中国实用神经疾病杂志, 2014(18):33-34.

(2014-11-03 收稿,2015-03-02 修回)

中文编辑:刘　平;英文编辑:赵　毅