

醒脑静注射液联合注射用尤瑞克林治疗老年脑梗死的疗效观察

牛艳花, 胡向英, 宋昌鹏, 蔡秀侠, 王成凯

铜川市人民医院 神经内科, 陕西 铜川 727000

摘要: **目的** 研究醒脑静注射液联合注射用尤瑞克林治疗老年脑梗死的临床疗效。**方法** 选取2012年4月—2015年4月铜川市人民医院神经内科收治的老年脑梗死患者100例,随机分为对照组和治疗组,每组各50例。对照组患者在常规治疗的同时静脉滴注注射用尤瑞克林,0.15 PNA单位,用100 mL生理盐水溶解,1次/d。治疗组在对照组治疗的基础上静脉滴注醒脑静注射液,10 mL/次加入5%葡萄糖注射液250 mL中,1次/d。两组均连续治疗15 d。观察两组的临床疗效,同时比较治疗前后两组神经功能缺损(NIHSS)评分、大脑中动脉(MCA)的峰流速(V_p)、平均流速(V_m)的变化情况。**结果** 治疗后,对照组和治疗组的总有效率分别为68.0%、84.0%,两组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)。治疗后,两组患者NIHSS评分显著降低, V_p 、 V_m 显著升高,同组治疗前后差异有统计学意义($P < 0.05$);治疗组这些指标的改善程度优于对照组,两组比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 醒脑静注射液联合注射用尤瑞克林治疗老年脑梗死具有较好的临床疗效,可降低NIHSS评分,改善患者脑血流动力学,具有一定的临床推广应用价值。

关键词: 醒脑静注射液;注射用尤瑞克林;老年脑梗死;神经功能缺损评分

中图分类号: R971

文献标志码: A

文章编号: 1674-5515(2016)08-1181-03

DOI: 10.7501/j.issn.1674-5515.2016.08.013

Clinical observation of Xingnaojing Injection combined with urinary kallidinogenase in treatment of senium cerebral infarction

NIU Yan-hua, HU Xiang-ying, SONG Chang-peng, CAI Xiu-xia, WANG Cheng-kai

Department of Neurology, Tongchuan People's Hospital, Tongchuan 727000, China

Abstract: **Objective** To investigate the efficacy of Xingnaojing Injection combined with urinary kallidinogenase in treatment of senium cerebral infarction. **Methods** Patients (100 cases) with senium cerebral infarction in Tongchuan People's Hospital from April 2013 to April 2015 were randomly divided into control and treatment groups, and each group had 50 cases. The patients in the control group were iv administered with Urinary Kallidinogenase for injection on the basis of conventional treatment, 0.15 PNA U added into normal saline 100 mL, once daily. The patients in the treatment group were iv administered with Xingnaojing Injection on the basis of the control group, 10 mL/time added into 5% glucose injection 250 mL, once daily. The patients in two groups were treated for 15 d. After treatment, the clinical efficacies were evaluated, and the change of the NIHSS scores, V_p and V_m of MCA in two groups before and after treatment were compared. **Results** After treatment, the clinical efficacies in the control and treatment groups were 68.0% and 84.0%, respectively, and there were differences between two groups ($P < 0.05$). After treatment, NIHSS scores in two groups were significantly decreased, and V_p and V_m of MCA were significantly increased, and the difference was statistically significant in the same group ($P < 0.05$). After treatment, those observational indexes in the treatment group were significantly better than those in the control group, with significant difference between two groups ($P < 0.05$). **Conclusion** Xingnaojing Injection combined with urinary kallidinogenase in treatment of senium cerebral infarction, and can reduce the NIHSS score, also can improve the cerebral blood flow dynamics, which has a certain clinical application value.

Key words: Xingnaojing Injection; Urinary Kallidinogenase for injection; senium cerebral infarction; NIHSS score

脑梗死是一种常见病,多发生于40~60岁及以上的中老年人,具有高发病率、致残率、死亡率和复发率等特点^[1]。注射用尤瑞克林可以增加脑缺血区的血液灌注,减少梗死面积,促进神经功能的恢

收稿日期: 2016-02-07

作者简介: 牛艳花(1981—),女,主治医师,研究方向是老年脑梗死的诊疗。Tel: 18509191865 E-mail: niuyanhua223@163.com

复。醒脑静注射液是一种复方中药制剂,可能是一种有神经保护作用潜力的中药类脑保护剂。脑梗死的风险和脑血流动力学损害有明显相关性^[2-3]。本研究以2012年4月—2015年4月铜川市人民医院收治的老年脑梗死患者为研究对象,采用醒脑静注射液联合注射用尤瑞克林或单用注射用尤瑞克林,通过对比两组神经功能缺损(NIHSS)评分、双侧大脑中动脉(MCA)血流动力学参数的变化观察临床效果。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取2012年4月—2015年4月铜川市人民医院神经内科收治的100例老年脑梗死患者为研究对象。其中,男46例,女54例;年龄41~62岁,平均年龄(51.48±5.29)岁;病程6~70 h,平均病程(43.67±7.97) h。

纳入标准 患者无明显循环、呼吸、消化系统疾病;经头部CT、MRI检查,符合脑梗死的诊断标准^[4-5];自愿参与本次研究并签署知情同意书。

排除标准 严重心、肝、肾疾病、传染病;药物过敏者;依从性不好;不愿意配合参加本次研究的患者。

1.2 药物

醒脑静注射液由河南天地药业股份有限公司生产,规格2 mL/支,产品批号20120101;注射用尤瑞克林由广东天普生化医药股份有限公司生产,规格0.15 PNA单位/瓶,产品批号20120209。

1.3 分组和治疗方法

将所有患者随机分为对照组和治疗组,每组各50例。其中对照组男24例,女26例;年龄41~62岁,平均年龄(50.78±5.59)岁;病程8~67 h,平均病程(42.86±8.11) h。治疗组男22例,女28例;年龄43~61岁,平均年龄(52.43±5.12)岁;病程6~70 h,平均病程(44.37±7.88)。两组患者在年龄、性别组成、病程等一般资料方面比较差异无统计学意义,具有可比性。

对照组患者在常规治疗的同时静脉滴注注射用

尤瑞克林,0.15 PNA单位,用100 mL生理盐水溶解,1次/d,控制滴注速度,控制在2 h左右。治疗组在对照组治疗的基础上静脉滴注醒脑静注射液,10 mL/次加入5%葡萄糖注射液250 mL中,1次/d。两组均连续治疗15 d。

1.4 临床疗效判定标准^[6]

基本痊愈:NIHSS评分减少91%~100%;显效:NIHSS评分减少46%~90%;有效:NIHSS评分减少18%~45%;无效:NIHSS评分减少17%以内;恶化:NIHSS增加18%以上或死亡。

总有效率=(基本痊愈+显效+有效)/总例数

1.5 观察指标

比较两组治疗前后NIHSS评分的变化。采用以色列生产的Rimed Digi-Lite经颅多普勒诊断仪,采用2MHZ脉冲多普勒从颞窗探测,深度50~65 mm,分别测定双侧大脑中动脉(MCA)的峰流速(V_p)、平均流速(V_m)。

1.6 不良反应

观察并记录两组患者在治疗过程中有无恶心、呕吐、胸闷、心慌等不良反应发生。

1.7 统计学方法

对所有数据采用SPSS 13.0统计软件进行分析,计数资料采用 χ^2 检验,计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 表示,两组间比较采用 t 检验。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较

治疗后,对照组基本痊愈6例,显效10例,有效18例,无效13例,恶化3例,总有效率68.0%;治疗组基本痊愈10例,显效22例,有效10例,无效7例,恶化1例,总有效率84.0%;两组总有效率比较差异有统计学意义($P < 0.05$),见表1。

2.2 两组观察指标比较

治疗后,两组NIHSS评分显著降低, V_p 、 V_m 显著升高,同组治疗前后差异有统计学意义($P < 0.05$);治疗组这些指标的改善程度优于对照组,两组比较差异有统计学意义($P < 0.05$),见表2。

表1 两组临床疗效比较

Table 1 Comparison on clinical efficacy between two groups

组别	n/例	基本痊愈/例	显效/例	有效/例	无效/例	恶化/例	总有效率/%
对照	50	6	10	18	13	3	68.0
治疗	50	10	22	10	7	1	84.0*

与对照组比较: * $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs control group

表2 两组观察指标比较 ($\bar{x} \pm s$, $n = 50$)Table 2 Comparison on observational indexes between two groups ($\bar{x} \pm s$, $n = 50$)

组别	NIHSS 评分/分		$V_p/(cm \cdot s^{-1})$		$V_m/(cm \cdot s^{-1})$	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照	15.76 $\pm$ 2.01	12.74 $\pm$ 1.71*	54.73 $\pm$ 4.01	69.12 $\pm$ 3.36*	30.47 $\pm$ 3.01	33.97 $\pm$ 2.21*
治疗	15.16 $\pm$ 1.86	10.31 $\pm$ 1.87*▲	55.56 $\pm$ 3.86	72.31 $\pm$ 4.17*▲	30.33 $\pm$ 2.86	35.62 $\pm$ 2.87*▲

与同组治疗前比较: * $P < 0.05$; 与对照组治疗后比较: ▲ $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs same group before treatment; ▲ $P < 0.05$ vs control group after treatment

2.3 两组不良反应比较

治疗过程中两组均未发生恶心、呕吐、胸闷、心慌等不良反应。

3 讨论

急性脑梗死是脑动脉发生狭窄或堵塞所引起的,脑血管闭塞,从而导致血管血流动力学改变^[7-8]。脑梗死的动脉病变程度和部位不同,血流改变也不相同。脑细胞缺血缺氧,从而导致神经功能损害^[9]。

醒脑静注射液含麝香、栀子、冰片、郁金等组份。中医学认为麝香能改善大脑功能、兴奋中枢神经、醒脑安神,有开窍的作用;冰片可辅助麝香;郁金化痰开窍,血行通畅^[10-12]。注射用尤瑞克林可催化激肽原水解产生胰激肽,经过激肽酶的水解作用,转化另一个多肽,仍有激活性,通过与受体结合,产生生物学效应。注射用尤瑞克林可扩张缺血区小动脉;促进损伤部位的血管生成^[13]。醒脑静注射液可清除缺氧产生的自由基,抑制细胞内脂质成分的过氧化,减少神经细胞的损伤。醒脑静可通过减少神经细胞的坏死来改善神经功能;可减少炎症介质的生成,从而抑制神经细胞的凋亡;在一定程度上对抗再灌注损伤;可以保护血管内皮的粥样硬化斑,维持其稳定^[14]。

本研究结果显示,治疗后,对照组和治疗组的总有效率分别为 68.0%、84.0%,两组比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗后,两组 NIHSS 评分显著降低, V_p 、 V_m 显著升高,同组治疗前后差异有统计学意义 ($P < 0.05$);治疗组这些指标的改善程度优于对照组,两组比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

综上所述,醒脑静注射液联合注射用尤瑞克林治疗老年脑梗死具有较好的临床疗效,可降低 NIHSS 评分,改善患者脑血流动力学,具有一定的

临床推广应用价值。

参考文献

- [1] 秦茂平. 青年与中老年脑梗死的临床特点比较 [J]. 中华全科医学, 2011, 9(2): 234-235.
- [2] 邓远琼, 刘伯胜, 邓远琪, 等. 急性脑梗死患者血管内皮功能和同型半胱氨酸水平变化及其治疗 [J]. 中国全科医学, 2013, 16(26): 3057-3061.
- [3] 楼小琳, 钱怡宁, 马晓海, 等. 重症脑梗死血流灌注及侧支循环状态分析 [J]. 中国全科医学, 2006, 9(16): 1318-1320.
- [4] 周林江, 沈天真, 陈星荣. 磁共振扩散加权成像在超急性期脑梗死诊断中的应用 [J]. 中华放射学杂志, 2002, 36(3): 215-218.
- [5] 崔悦, 刘钢, 张颖. 银杏达莫注射液联合丁苯肽治疗老年急性脑梗死的临床研究 [J]. 现代药物与临床, 2015, 30(6): 678-682.
- [6] 陈清棠. 脑卒中患者临床神经功能缺损程度评分标准 (1995) [J]. 中华神经科杂志, 1996, 29(6): 381-383.
- [7] 苏楠. 脑梗死出血转化危险因素的前瞻性研究 [D]. 郑州: 郑州大学, 2013.
- [8] 段春梅, 邹飒枫. 脑梗死危险因素研究进展 [J]. 中国实用神经疾病杂志, 2012, 15(3): 93-95.
- [9] 陈念, 王立平. 脑梗死缺血再灌注损伤机制的研究进展 [J]. 中国社区医师: 医学专业, 2014(12): 18-19.
- [10] 张路晗, 向金莲, 程睿, 等. 醒脑静注射液的药效学研究 [J]. 华西药理学杂志, 2001, 16(6): 429-431.
- [11] 王立强. 复方中药—醒脑静注射剂的研究 [D]. 沈阳: 沈阳药科大学, 2004.
- [12] 康路景. 醒脑静注射疗效综述 [J]. 中国民族医药杂志, 2009, 14(12): 62.
- [13] 徐平, 韩薇, 于明, 等. 人尿激肽原酶治疗进展性前、后循环脑梗死的疗效研究 [J]. 临床神经病学杂志, 2014, 27(5): 381-383.
- [14] 刘宇. 醒脑静联合纳洛酮注射液治疗重型颅脑损伤的效果分析 [J]. 中国医药指南, 2014, 36: 244-248.