

注射用丹参多酚酸治疗急性脑梗死的疗效观察

葛玉霞, 于磊, 侯丽芳

哈尔滨市第二医院 神经内科脑卒中, 黑龙江 哈尔滨 150056

摘要: **目的** 观察注射用丹参多酚酸治疗急性脑梗死临床疗效。**方法** 选择2017年9月—2018年7月哈尔滨市第二医院神经内科收治的急性脑梗死患者86例为研究对象。使用统计软件随机数字法将患者分为对照组和观察组, 每组各43例。对照组实施临床常规治疗, 观察组在对照组的基础上给予注射用丹参多酚酸, 将其溶于250 mL生理盐水中进行静脉滴注给药, 1次/d。两组均持续用药治疗14 d。分别比较两组患者治疗前后临床疗效、美国国立卫生研究院卒中量表(NIHSS)评分及日常生活能力量表巴氏指数(BI)评分。**结果** 治疗后, 观察组临床疗效为79.07%, 显著高于对照组的53.49% ($P < 0.05$)。治疗后, 对照组与观察组患者NIHSS评分与治疗前比较显著降低, BI评分与治疗前比较升高, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组患者NIHSS评分和BI评分显著优于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 注射用丹参多酚酸能改善急性脑梗死患者脑血管的血流动力学, 有效改善缺血等症状, 临床疗效确切, 具有一定的临床推广价值。

关键词: 注射用丹参多酚酸; 急性脑梗死; 治疗效果; 美国国立卫生研究院卒中量表; 巴氏指数

中图分类号: R969.4 **文献标志码:** A **文章编号:** 1674-6376 (2020) 03-0509-03

DOI: 10.7501/j.issn.1674-6376.2020.03.027

Clinical observation of Salvianolate for Injection in treatment of acute cerebral infarction

GE Yuxia, YU Lei, HOU Lifang

Department of Neurology, Harbin Second Hospital, Harbin 150056, China

Abstract: Objective To observe the clinical efficacy of Salvianolate for injection in treatment of acute cerebral infarction. **Methods** Patients (86 cases) with acute cerebral infarction from September 2017 to July 2018 in the department of neurology, Harbin Second Hospital were randomly divided into control group and observation group, 43 cases of patients in each group. Patients in the control group were received routine clinical treatment, and patients in the observation group were iv administered with Salvianolate for injection on the basis of the control group, which was dissolved in 250 mL normal saline for once daily. Both groups were treated for 14 d. The clinical efficacy, NIHSS score, and BI score of the two groups were compared before and after treatment. **Results** After treatment, the clinical efficacy in the observation group was 79.07%, which was significantly higher than 53.49% in the control group ($P < 0.05$). After treatment, the NIHSS score of the control group and the observation group were significantly decreased compared with that before treatment, and the BI score were increased, with statistically significant difference ($P < 0.05$). The NIHSS and BI score of the observation group was significantly better than that of the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** Salvianolate for injection can improve the hemodynamics of cerebral vessels in patients with acute cerebral infarction, effectively improve the symptoms of ischemia and other symptoms, clinical efficacy is accurate, which has a certain clinical promotion value.

Key words: Salvianolate for injection; acute cerebral infarction; clinical efficacy; NIHSS; BI

脑梗死是指各种原因所致脑部血液供应障碍引起脑组织缺血、缺氧性坏死, 最终出现脑部功能不同程度的损伤。流行病学调查显示, 脑梗死约占脑卒中的75%, 主要是脑血栓形成和脑栓塞的结

果^[1]。全世界范围内其所致的残疾在神经系统疾病中占首要地位, 给家庭及社会经济带来很大的负担^[2]。静脉溶栓是目前治疗急性脑梗死最有效的方法, 但由于其狭窄的治疗时间窗及溶栓禁忌症, 使

收稿日期: 2019-10-05

第一作者: 葛玉霞, 女, 籍贯佳木斯, 硕士, 主治医师, 研究方向为急性脑血管病的救治。E-mail: gux239051@163.com

其在临床中受到一定的限制^[3],且其会增加活性氧的产生,引起微循环紊乱。丹参多酚酸是从中药丹参中提取的有效活性成分,经微孔滤膜过滤,冷冻干燥等现代工艺分离提纯的冻干粉针制剂,其功效主要有活血通络,护心化瘀等^[4]。临床上早期主要用在冠心病的治疗上。目前随着对丹参多酚酸药理作用的研究深入,学者发现丹参多酚酸还可被运用在除心脏疾病的其他系统疾病的治疗上,如丹参多酚酸治疗脑梗死,丹参多酚酸在肝硬化治疗上的运用以及在慢性肾功能不全治疗上的运用等。本研究主要探讨丹参多酚酸治疗急性脑梗死的临床疗效观察。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2017年9月—2018年7月哈尔滨市第二医院神经内科收治的急性脑梗死患者86例为研究对象。其中男性51例,女性35例;年龄在40~69岁,平均年龄(57.23±3.82)岁;发病时间2~48 h,平均(12.01±2.82)h;合并高血压9例,高血脂7例,2型糖尿病5例。随机将86例患者分为对照组及观察组,每组各43例。其中观察组男26例,女17例;年龄40~68岁,平均(57.12±4.31)岁;发病时间3~48 h,平均(12.31±2.17)h;2型糖尿病2例,高脂血症4例,高血压5例。对照组男25例,女18例;年龄42~69岁,平均(58.01±3.92)岁;发病时间2~45 h,平均(11.51±2.32)h;2型糖尿病3例,高脂血症3例,高血压4例。两组患者性别、年龄、发病时间、合并症差异无统计学意义,具有可比性。

1.2 治疗方法

对照组实施临床常规治疗,主要包括清除自由基、抗血小板聚集、改善血液循环等治疗,同时根据实际情况给予对症治疗。观察组在对照组的基础上给予注射用丹参多酚酸(天津天士力之骄药业有限公司,规格:0.13 g/支;国药准字Z20110011,产品批号20161002),将其溶于250 mL生理盐水中进行静脉滴注给药,1次/d。两组均持续用药治疗14 d为1个疗程,治疗1个疗程后对比两组的临床效果。

1.3 疗效评判标准^[5]

判定临床疗效的标准为基本痊愈:NIHSS评分减少90%~100%;显效:NIHSS评分减少46%~89%;有效:NIHSS评分减少18%~45%;无效:NIHSS评分减少≤17%。

有效率=(基本痊愈+显效+有效)/总例数

1.4 观察指标

对比观察两组治疗后运动和认知功能各指标变化情况,主要利用神经功能缺损量表(NIHSS)和日常生活活动能力(BI)等量表评分。同时记录观察两组治疗过程中不良反应发生情况。对比观察两组治疗后运动和认知功能各指标变化情况,主要利用神经功能缺损量表(NIHSS)和日常生活活动能力(BI)量表评分。神经功能缺损评价采用NIHSS评分量表评价^[5],量表包括如下部分:意识水平(7分)、凝视(2分)、视野(3分)、面瘫(3分)、上肢运动(5分)、下肢运动(5分)、肢体共济失调(5分)、感觉(2分)、语言(3分)、构音障碍(5分)、忽视(2分),总分42分。患者分数越高,神经功能缺损越严重,反之则越轻。采用BI评分进行评定^[6],内容包括如下10项:进食(10分)、洗澡(5分)、个人卫生(5分)、穿衣(10分)、大便控制(10分)、小便控制(10分)、如厕(10分)、床椅转移(15分)、平地行走45 m(15分)、上下楼梯(10分),总分100分,患者分数越高,日常活动能力越好,反之则越差。

1.5 统计学方法

采用SPSS 17.0对结果统计分析,以 $\bar{x} \pm s$ 表示计量资料,组间比较采用 t 检验;计数资料以百分比表示,采用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 两组临床效果比较

治疗后,对照组显效9例,有效14例,无效20例,总有效率为53.49%;观察组显效15例,有效19例,无效9例,总有效率为79.07%,观察组临床疗效显著高于对照组($P < 0.05$),见表1。

2.2 两组患者NIHSS及BI评分比较

治疗后,对照组与观察组患者NIHSS评分与治

表1 两组患者临床效果比较

Table1 Comparison on clinical effects between two groups

组别	n/例	基本痊愈	显效/例	有效/例	无效/例	总有效率/%
对照	43	0	9	14	20	53.49
观察	43	0	15	19	9	79.07

与对照组比较: * $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs control group

疗前比较显著降低, BI评分升高, 差异有统计学意义($P < 0.05$); 观察组NIHSS和BI评分显著优于对照组, 差异具有统计学意义($P < 0.05$), 见表2。

2.3 不良反应

试验过程中, 患者未见胃肠道等明显不良反应, 无药物相关性死亡发生。

表2 两组患者NIHSS和BI评分比较

Table 2 Comparison on NIHSS and BI score between two groups

组别	n/例	NIHSS评分		BI评分	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照	43	6.49±2.93	6.39±2.82*	59.42±17.84	59.89±17.54*
观察	43	6.77±3.08	5.19±2.04 [#]	58.40±19.60	69.19±14.05 [#]

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

3 讨论

急性脑梗死主要是因为缺血导致的自由基累积、神经细胞内钙离子超载以及兴奋性氨基酸细胞毒性等引起的神经细胞损伤^[2]。本研究采用丹参多酚酸进行治疗, 效果显著, 主要是由于丹参多酚酸中主要活性成分为丹酚酸B, 具有较强的清除自由基的效果和抑制细胞内活性氧生成的作用, 可以有效改善脑梗死状况。另外, 丹参多酚酸中的活性成分可以有效减少机体内脑细胞的死亡, 进而对缺血性脑组织发挥保护作用。本研究结果显示, 观察组NIHSS评分、BI评分显著优于对照组($P < 0.05$), 且在治疗过程中未有严重不良反应发生。丹参多酚酸有效治疗脑梗死的作用机制可能与以下几方面有关: (1) 血管扩张作用: 研究证实, 丹参多酚酸具有抑制钙离子通道, 抑制细胞内钙离子增加的作用, 从而促进了血管舒张。还可以促进血管舒张因子释放, 有效扩张梗死区域的脑血管, 改善脑血流^[7]。(2) 丹参多酚酸能改善血细胞聚集指数, 降低血液黏度, 但其一般不会影响凝血系统, 不会造成明显出血倾向^[8], 这些都有助于改善脑组织的微循环。(3) 丹参多酚酸具有抗血小板聚集作用, 可对抗脑梗死患者脑血管内血栓形成^[9]。(4) 丹参多酚酸可以抗氧化损伤, 抑制炎症介质的释放, 对缺血再灌注造成的神经细胞损伤具有一定保护作用^[10]。丹参多酚酸的这些作用都有助于增加腔隙性脑梗死患者梗死区域的脑血管供血, 促进脑血管循环, 减少梗死面积, 促进因脑梗死导致的前庭器官功能障碍的恢复, 从而有效改善急性脑梗死患者症状。

综上所述, 注射用丹参多酚酸能改善急性脑梗死患者脑血管的血流动力学, 有效改善缺血等症, 临床疗效确切, 具有一定的临床推广价值。

参考文献

- [1] 蔡定芳, 杨云柯, 顾喜喜, 等. 中医辨证结合西医分期治疗急性脑梗死临床研究 [J]. 中国中西医结合杂志, 2007, 27(9): 789-792.
- [2] 姚东陂, 张锦丽, 王红欣. 脑梗死的治疗现状及研究进展 [J]. 解放军医药杂志, 2012, 24(12): 55-59.
- [3] 杨明秀, 陈红, 邱小鹰, 等. 急性脑梗死的治疗进展 [J]. 医学综述, 2008, 14(1): 103-105.
- [4] 周鸿杰, 阎雪莹. 注射用丹参多酚酸研究进展 [J]. 黑龙江科技信息, 2017(11): 73.
- [5] 全国第四届脑血管病学术会议. 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.
- [6] 李小峰, 陈敏. 改良 Barthel 指数评定量表的设计与应用 [J]. 护理研究, 2015, 29(5): 1657-1658.
- [7] 常慧敏, 李常新. 注射用丹参多酚酸治疗急性脑梗死的研究进展 [J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2018, 16(2): 183-185.
- [8] 潘林花, 张林灿. 丹参多酚酸盐治疗脑梗死的临床疗效和血液流变学的影响 [J]. 现代实用医学, 2014, 26(7): 810-811.
- [9] 常守剑. 丹参多酚酸盐治疗脑梗死 107 例 [J]. 临床医学, 2012, 32(12): 100.
- [10] 许伟, 王春霞, 韩辉. 丹参多酚酸治疗轻中度脑梗死的临床疗效观察 [J]. 临床合理用药杂志, 2015, 8(8B): 14-15.