

## 脑苷肌肽联合丁苯酞治疗老年脑梗死的临床疗效观察

刘冠云<sup>1</sup>, 陈 奇<sup>2</sup>, 梁文俊<sup>3</sup>

1. 佛山市三水区人民医院 药学部, 广东 佛山 528100

2. 广东省人民医院 药学部, 广东 广州 510000

3. 佛山市三水区人民医院 神经内科, 广东 佛山 528100

**摘要:** **目的** 观察脑苷肌肽联合丁苯酞治疗老年脑梗死的临床疗效。**方法** 选取2011年3月—2014年5月佛山市三水区人民医院收治的老年脑梗死患者106例,随机分为对照组和治疗组,每组53例。对照组静脉滴注丁苯酞氯化钠注射液100 mL/次,2次/d。治疗组静脉滴注脑苷肌肽注射液20 mL,加入5%葡萄糖注射液300 mL,1次/d,其他治疗同对照组。两组均连续治疗14 d。比较两组的临床疗效,同时比较两组治疗前后的NIHSS、mRS评分和Barthel指数(BI)变化。**结果** 对照组和治疗组总有效率分别为73.58%、90.57%,两组比较差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。两组患者治疗后NIHSS评分、mRS评分均显著降低,BI显著升高,同组治疗前后差异有统计学意义( $P < 0.05$ );治疗后治疗组这些观察指标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** 脑苷肌肽联合丁苯酞治疗老年脑梗死患者的临床疗效显著,能够提高患者的生活质量,改善患者神经细胞的功能,值得临床推广应用。

**关键词:** 脑苷肌肽注射液; 丁苯酞氯化钠注射液; 脑梗死

中图分类号: R971 文献标志码: A 文章编号: 1674-5515(2015)03-0300-04

DOI:10.7501/j.issn.1674-5515.2015.03.016

## Clinical observation of cattle encephalon glycoside and ignotin combined with butylphthalide in treatment of senium cerebral infarction

LIU Guan-yun<sup>1</sup>, CHEN Qi<sup>2</sup>, LIANG Wen-jun<sup>3</sup>

1. Department of Pharmacy, Sanshui District People's Hospital of Foshan City, Foshan 528100, China

2. Department of Pharmacy, Guangdong General Hospital, Guangzhou 510000, China

3. Department of Neurology, Sanshui District People's Hospital of Foshan City, Foshan 528100, China

**Abstract:** **Objective** To observe the clinical effect of cattle encephalon glycoside and ignotin combined with butylphthalide in treatment of senium cerebral infarction. **Methods** The patients with senium cerebral infarction (106 cases) of Sanshui District People's Hospital of Foshan City from March 2011 to May 2014 were randomly divided into control and treatment groups, and each group had 53 cases. The patients in the control group were iv administered with Butylphthalide and Sodium Chloride Injection, 100 mL/time, twice daily. The patients in the treatment group were iv administered with Cattle Encephalon Glycoside and Ignotin Injection (20 mL diluted with 300 mL 5% glucose injection), once daily, and other treatment was the same as control group. The patients in two groups were treated for 14 d. After treatment, the efficacy was evaluated, and the changes of NIHSS, mRS scores, and BI were compared. **Results** The efficacies in the control and treatment groups were 73.58% and 90.57%, respectively, and there were differences between two groups ( $P < 0.05$ ). After treatment, NIHSS, and mRS scores in two groups were significantly reduced, while BI were significantly increased, and the difference was statistically significant in the same group ( $P < 0.05$ ). After treatment, the indicators in treatment group improved better than those in control group, with the significant difference between two groups ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Cattle encephalon glycoside and ignotin combined with butylphthalide has a good clinical effect in treatment of senium cerebral infarction, and can improve the life quality of patients and function of nerve cells, which is worth clinical promotion.

**Key words:** Cattle Encephalon Glycoside and Ignotin Injection; Butylphthalide and Sodium Chloride Injection; cerebral infarction

收稿日期: 2015-01-04

作者简介: 刘冠云(1974—), 工作于佛山市三水区人民医院。Tel: 18927288818 E-mail: liuguanyun04@163.com

脑梗死是目前最常见的神经系统疾病,尤其在老年人当中发病率较高,也是导致老年人死亡的第3大原因,并且能够造成严重永久性残疾,严重影响患者的生活质量<sup>[1]</sup>。脑梗死起病急,进展快,通过使用药物尽可能改善患者脑血管的血液循环,减轻脑缺血缺氧,能够加速神经系统功能的恢复<sup>[2]</sup>。丁苯酞注射液是我国自主研发的新药,能够阻断急性脑梗死多个病理环节并且可以挽救缺血半暗带。脑苷肌肽注射液是一种含有复合神经苷脂以及天然活性多肽的药物,对神经的再生和神经功能的恢复有重要的促进作用<sup>[3]</sup>。广东省佛山市三水区人民医院采用脑苷肌肽联合丁苯酞治疗老年脑梗死,取得了较好的临床疗效。

## 1.1 材料与方法

### 1.1.1 一般资料

选取2011年3月—2014年5月佛山市三水区人民医院收治的老年脑梗死患者106例,其中男61例,女45例,年龄60~80岁,平均年龄(74.1±5.5)岁。所有患者家属均签署知情同意书。

纳入标准:患者病情符合1995年全国第四次脑血管病会议修订标准<sup>[4]</sup>;患者是首次发病或复发神经功能无缺损遗留。此次发病是72h以内的颈内动脉系统脑梗死者;头部CT扫描未发现脑出血;患者年龄≥60岁。

### 1.2 药物

丁苯酞氯化钠注射液由石药集团恩必普有限公司生产,规格100 mL:丁苯酞25 mg与氯化钠0.9 g,产品批号091102A;脑苷肌肽注射液由吉林四环制药有限公司生产,规格2 mL/支,产品批号20110102。

### 1.3 分组和治疗方法

两组患者按照入院的顺序随机分为对照组和治疗组,每组53例。对照组男30例,女23例;年龄60~80岁,平均年龄(74.2±5.3)岁。治疗组男31例,女22例,年龄60~79岁,平均年龄(73.5±5.1)岁。两组患者的性别组成、年龄范围、病程、

病情比较差异均无统计学意义,具有可比性。

两组患者均给予基础治疗,包括调脂稳定斑块、抗血小板聚集、抗感染、改善血液循环等。对照组静脉滴注丁苯酞氯化钠注射液100 mL/次,2次/d。治疗组静脉滴注脑苷肌肽注射液20 mL,加入5%葡萄糖300 mL,1次/d,其他治疗同对照组。两组均连续治疗14 d。

### 1.4 临床疗效评价标准<sup>[5]</sup>

基本痊愈:NIHSS评分较治疗前减少≥91%;显著进步:NIHSS评分较治疗前减少47%~90%;进步:NIHSS评分较治疗前减少19%~46%;无变化:NIHSS评分较治疗前减少≤18%;恶化:NIHSS评分较治疗前升高。

总有效率=(基本痊愈+显著进步+进步)/总例数

### 1.5 观察指标

采用神经功能缺损(NIHSS)评分评定患者的神经功能缺损的程度<sup>[6]</sup>,NIHSS评分值低表示患者神经功能损伤轻;脑梗死的患者治疗后NIHSS分值下降则可认为治疗有效,疗效与分值下降呈正比。用Rankin量表(mRS)<sup>[7]</sup>、BI(Barthel指数)<sup>[8]</sup>评定患者的生活质量。

### 1.6 不良反应

观察并记录两组患者在治疗过程中有无过敏、发冷、体温升高、头晕、烦躁等不良反应发生。

### 1.7 统计学方法

对所有数据采用SPSS 19.0进行分析,计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 $t$ 检验;计数资料用率来表示,用 $\chi^2$ 检验。

## 2 结果

### 2.1 两组患者治疗效果比较

治疗后,对照组患者基本痊愈13例,显著进步16例,进步10例,总有效率为73.58%;治疗组基本痊愈21例,显著进步19例,进步8例,总有效率为90.57%,两组总有效率比较差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表1。

表1 两组临床疗效比较

Table 1 Comparison on clinical efficacies between two groups

| 组别 | n/例 | 基本痊愈/例 | 显著进步/例 | 进步/例 | 无变化/例 | 恶化/例 | 总有效率/% |
|----|-----|--------|--------|------|-------|------|--------|
| 对照 | 53  | 13     | 16     | 10   | 11    | 3    | 73.58  |
| 治疗 | 53  | 21     | 19     | 8    | 4     | 1    | 90.57* |

与对照组比较: \* $P < 0.05$

\* $P < 0.05$  vs control group

## 2.2 两组观察指标比较

两组治疗后 NIHSS 评分、mRS 评分均显著降低, BI 显著升高, 同组治疗前后差异有统计学意义

( $P < 0.05$ ); 治疗后治疗组这些观察指标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 2 两组观察指标比较 ( $\bar{x} \pm s$ ,  $n=53$ )

Table 2 Comparison on observational indexes between two groups ( $\bar{x} \pm s$ ,  $n=53$ )

| 组别 | NIHSS 评分 |           | mRS 评分  |           | BI        |             |
|----|----------|-----------|---------|-----------|-----------|-------------|
|    | 治疗前      | 治疗后       | 治疗前     | 治疗后       | 治疗前       | 治疗后         |
| 对照 | 8.9±3.9  | 6.2±3.2*  | 2.5±1.1 | 1.6±1.3*  | 47.3±28.4 | 68.1±31.8*  |
| 治疗 | 9.4±4.2  | 4.6±3.2*▲ | 2.6±1.0 | 1.1±1.1*▲ | 48.2±29.1 | 80.0±30.1*▲ |

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

两组患者治疗期间均未发生药物过敏反应, 检查血尿常规及肝肾功能等均无异常。

## 3 讨论

脑梗死是脑局部血液供应发生障碍导致缺血、缺氧, 进而造成脑组织部分坏死、软化<sup>[9]</sup>。目前, 脑梗死是老年人十分常见的神经系统疾病。发生脑梗死时, 脑组织中央缺血坏死, 部分神经细胞出现不可逆性缺损, 由于脑组织血液供应丰富, 存在部分侧枝循环, 仍然有大量有活性的神经细胞<sup>[10]</sup>。因此, 发生脑梗死后, 通过及时正确的处理, 恢复坏死区域的血液供应, 使损伤细胞的血液供应迅速改善, 进而使神经细胞的功能尽快恢复, 对避免脑梗死患者病情加重有重要意义。

丁苯酞是人工合成药物, 对细胞线粒体的功能有保护作用, 并可阻断脑损伤的多个病理环节<sup>[11]</sup>, 有效缩小脑梗死后脑组织缺血面积, 同时能减轻脑水肿, 增加神经细胞能量代谢, 改善微循环, 减少神经元凋亡<sup>[12]</sup>。张秀娟<sup>[13]</sup>研究发现, 丁苯酞注射液治疗急性脑梗死临床效果满意, 治疗过程中亦无不良反应, 安全性良好。脑苷肌肽能够拮抗兴奋性氨基酸对神经细胞的毒性作用, 提高血红蛋白的载氧能力。脑苷肌肽含有的神经节苷脂能感知并传递神经细胞内外信息, 还能参与细胞的识别、生长、黏着及信息传递的过程, 对神经细胞功能的再生和促进修复有重要作用<sup>[14]</sup>。由于脑组织血液供应障碍, 产生了大量的氧自由基, 自由基的大量堆积是导致神经系统退行性疾病发生、发展的重要因素, 因此尽可能的清除堆积的自由基能够增加治疗效果。此外, 脑苷肌肽还能减弱神经细胞的氧化应激损伤以及细胞内线粒体介导的细胞凋亡途径, 避免脑梗死后神经细胞的进一步损伤<sup>[15-16]</sup>。本研究结果显示,

治疗组总有效率显著高于对照组; 治疗组患者治疗后的 NIHSS、mRS 评分均低于对照组, 说明治疗组患者的临床效果优于对照组, 且治疗组患者的生活质量高于对照组。

综上所述, 脑苷肌肽联合丁苯酞治疗老年脑梗死患者的临床疗效显著, 能够提高患者的生活质量, 改善患者神经细胞的功能, 值得在临床治疗中进一步推广和应用。

## 参考文献

- [1] 张红心. 脑苷肌肽治疗脑梗死老年患者疗效及其对血清中 S100B、MMP-7 和 MMP-8 的影响 [J]. 重庆医学, 2014, 43(21): 2782-2783.
- [2] Kenning T J, Gooch M R, Gandhi R H, et al. Cranial decompression for the treatment of malignant intracranial hypertension after ischemic cerebral infarction: decompressive craniectomy and hinge craniotomy clinical article [J]. *J Neurosurg*, 2012, 116(6): 1289-1298.
- [3] 易声禹, 吕达石. 颅脑损伤诊治 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2002: 277-282.
- [4] 中华神经科年会, 中华神经外科年会. 各类脑血管疾病诊断要点 [J]. 中华神经科杂志, 1996, 29(6): 379-380.
- [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] Degraha T J. Progerssion in acute stroke: value of the initial NIH stroke scale score on patient stratification in future [J]. *Stroke*, 1999, 30(6): 1208-1212.
- [7] 刘楠, 张微微, 魏微, 等. 长春西汀治疗急性脑梗死的疗效与安全性的临床研究 [J]. 中华神经医学杂志, 2014, 13(3): 273-276.
- [8] Sulter G, Steen C, De Keyser J. Use of the Barthel index and modified Rankin scale in acute stroke trials [J]. *Stroke*, 1999, 30(8): 1538-1541.

- [9] 何晓燕. 丁苯酞联合依达拉奉治疗脑梗死的疗效观察 [J]. 中国实用神经疾病杂志, 2014, 17(24): 58-59.
- [10] 于永才, 吴世政, 候 倩. 血栓通联合阿司匹林治疗老年急性脑梗死的临床研究 [J]. 现代药物与临床, 2014, 29(7): 782-785.
- [11] 赵立华. 丁苯酞注射液治疗老年急性脑梗死 60 例临床观察 [J]. 宁夏医科大学学报, 2013(8): 904-906.
- [12] 苏 军. 甘露醇、甘油果糖联合依达拉奉对急性脑梗死后脑水肿治疗的临床疗效观察 [J]. 中外健康文摘, 2013(7): 408-409.
- [13] 张秀娟. 丁苯酞氯化钠注射液辅治脑梗死的疗效观察 [J]. 临床合理用药, 2013, 6(2): 83-84.
- [14] 李蔚渤, 王海峰, 刘天路. 脑苷肌肽注射液治疗急性脑梗死的临床观察 [J]. 卒中与神经疾病, 2006, 13(1): 52-53.
- [15] 张冬根, 王冬英, 谢淑萍. 脑苷肌肽用于重症颅脑损伤治疗的临床观察 [J]. 中国当代医药, 2010, 17(19): 75-75.
- [16] 欧明亮. 脑苷肌肽治疗急性脑梗死的临床观察 [J]. 中国老年学杂志, 2012, 32(4): 806-807.