

灯银脑通胶囊联合脑心通胶囊治疗脑梗死恢复期的疗效观察

陈付艳, 田忠惠

天津中医药大学第一附属医院 针灸科, 天津 300193

摘要: **目的** 探究灯银脑通胶囊联合脑心通胶囊治疗脑梗死恢复期的临床疗效。**方法** 选取 2013 年 1 月—2016 年 1 月在天津中医药大学第一附属医院接受治疗的脑梗死恢复期患者 85 例, 随机分为对照组 (43 例) 和治疗组 (42 例)。对照组口服脑心通胶囊, 3 粒/次, 3 次/d。治疗组在对照组基础上口服灯银脑通胶囊, 3 粒/次, 3 次/d。两组患者均治疗 3 个月。观察两组的临床疗效, 比较两组的美国国立卫生研究院卒中量表 (NIHSS) 评分、Barthel 指数评分和生活质量的情况。**结果** 治疗后, 对照组和治疗组的总有效率分别为 60.47%、80.95%, 两组比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗后, 两组 NIHSS 评分均明显降低, 而 Barthel 指数评分均显著升高, 同组治疗前后比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 且治疗组这些观察指标的改善程度明显优于对照组, 两组比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗后, 两组生理功能 (PF)、生理职能 (RP)、情感职能 (RE)、社会功能 (SF)、躯体疼痛 (BP)、机体活力 (VT)、精神健康 (MH) 和总体健康 (GH) 评分均显著升高, 同组治疗前后比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 且治疗组这些观察指标的升高程度明显优于对照组, 两组比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 灯银脑通胶囊联合脑心通胶囊治疗脑梗死恢复期具有较好的临床疗效, 能明显改善神经功能和生活能力, 提高生活质量, 具有一定的临床推广应用价值。

关键词: 灯银脑通胶囊; 脑心通胶囊; 脑梗死恢复期; NIHSS 评分; Barthel 指数评分; 生活质量

中图分类号: R971 文献标志码: A 文章编号: 1674-5515(2017)01-0038-04

DOI: 10.7501/j.issn.1674-5515.2017.01.009

Clinical observation of Dengyin Naotong Capsules combined with Naoxintong Capsules in treatment of convalescence cerebral infarction

CHEN Fu-yan, TIAN Zhong-hui

Department of Acupuncture and Moxibustion, First Teaching Hospital of Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin 300193, China

Abstract: **Objective** To explore the clinical effect of Dengyin Naotong Capsules combined with Naoxintong Capsules in treatment of convalescence cerebral infarction. **Methods** Patients (85 cases) with convalescence cerebral infarction in First Teaching Hospital of Tianjin University of Traditional Chinese Medicine from January 2013 to January 2016 were randomly divided into control group (43 cases) and treatment group (42 cases). Patients in the control group were *po* administered with Naoxintong Capsules, 3 grains/time, three times daily. Patients in the treatment group were *po* administered with Dengyin Naotong Capsules on the basis of the control group, 3 grains/time, three times daily. Patients in two groups were treated for 3 months. After treatment, the clinical efficacies were evaluated, and NIHSS scores, Barthel index scores and quality of life in two groups were compared. **Results** After treatment, the clinical efficacies in the control and treatment groups were 60.47% and 80.95%, respectively, and there was difference between two groups ($P < 0.05$). After treatment, NIHSS scores in two groups were significantly decreased, but Barthel index scores in two groups were significantly increased, and the difference was statistically significant in the same group ($P < 0.05$). And the observational indexes in the treatment group were significantly better than those in the control group, with significant difference between two groups ($P < 0.05$). After treatment, the scores of PF, RP, RE, SF, BP, VT, MH, and GH in two groups were significantly increased, and the difference was statistically significant in the same group ($P < 0.05$). And the observational indexes in the treatment group were significantly higher than those in the control group, with significant difference between two groups ($P < 0.05$). **Conclusion** Dengyin Naotong Capsules combined with Naoxintong Capsules has clinical curative effect in treatment of convalescence cerebral infarction, can significantly

收稿日期: 2016-11-25

作者简介: 陈付艳 (1981—), 女, 博士, 主治医师, 研究方向为针灸及中医药治疗老年性疾病。Tel: 13920523247 E-mail: tjcfy1125@163.com

improve nerve function and life ability, and increase quality of life, which has a certain clinical application value.

Key words: Dengyin Naotong Capsules; Naoxintong Capsules; convalescence cerebral infarction; NIHSS score; Barthel index score; quality of life

脑梗死是一种常见的心脑血管疾病,多发于中老年人群体,发病率高,难以治愈,给很多家庭带来了危机与压力。目前医疗技术只能保证患者急性发病期接受治疗后病情稳定,但无法避免患者出现认知障碍、语言能力匮乏甚至部分机体瘫痪的情况,从而患者接受治疗后有着一段极为漫长的恢复期^[1-2]。脑心通有着抗血栓、脑保护及提高认知功能的作用,是长久以来临床上治疗脑梗死恢复期患者的主要药物,有着明显的疗效^[3]。灯银脑通胶囊是一种彝族药,有着行气活血、散瘀通络等功效,能够有效调节机体内环境,近年来也被用于脑梗死恢复期患者的治疗中并取得了极为可观的成效^[4]。本研究对脑梗死恢复期患者分别行脑心通胶囊单药治疗与灯银脑通联合脑心通胶囊治疗,以探究灯银脑通胶囊联合脑心通胶囊治疗脑梗死恢复期患者的临床疗效。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2013年1月—2016年1月在天津中医药大学第一附属医院接受治疗的脑梗死恢复期患者85例为研究对象。其中男47例,女38例;年龄47~80岁,平均 (65.73 ± 4.03) 岁;病程18~93 d,平均 (58.83 ± 3.86) d;偏瘫46例,头脑昏晕15例,其他24例。本研究已经医学伦理委员会批准实施。

纳入标准:(1)经病理研究明确诊断为脑梗死并已接受急性治疗进入恢复期;(2)排除有其他严重并发症及妊娠期患者;(3)对本研究知情并已签署知情同意书。

1.2 药物

脑心通胶囊由陕西步长制药有限公司生产,规格0.4 g/粒,产品批号20121226;灯银脑通胶囊由昆药集团股份有限公司生产,规格0.26 g/粒,产品批号20121118。

1.3 分组和治疗方法

按照随机数表法将全部患者随机分为对照组(43例)和治疗组(42例)。其中对照组男23例,女20例;年龄49~80岁,平均 (67.36 ± 3.71) 岁;病程22~93 d,平均 (57.39 ± 5.87) d;偏瘫24例,头脑昏晕8例,其他11例。治疗组男24例,

女18例;年龄47~79岁,平均 (64.88 ± 4.01) 岁;病程18~91 d,平均 (61.4 ± 2.97) d;偏瘫22例,头脑昏晕7例,其他13例。两组患者在性别、年龄、病程及临床症状方面均无明显差异,具有可比性。

对照组口服脑心通胶囊,3粒/次,3次/d。治疗组在对照组基础上口服灯银脑通胶囊,3粒/次,3次/d。两组患者均治疗3个月。

1.4 临床疗效评估标准^[5]

根据患者神经功能损伤美国国立卫生研究院卒中量表(NIHSS)评分改善程度评价患者疗效,分为显效(评分减少45%~100%)、有效(评分减少18%~45%)、无效(评分减少<18%)、恶化(评分增加>18%)。

总有效率=(显效+有效)/总例数

1.5 观察指标

1.5.1 神经功能损伤评价 采用NIHSS评分法^[5]评价患者治疗前后神经功能损伤情况。NIHSS评分分为11个维度,总分42分,分数越低患者精神状况越好。评分>20分为重度神经损伤,评分15~20分为中重度神经损伤,5~14分为中度神经损伤,1~4分为轻度神经损伤,0~1分为基本正常。

1.5.1 日常生活能力评价 采用Barthel指数评分法评价患者治疗前后日常生活能力^[5]。Barthel指数量表满分100分,分数越高患者日常生活能力越强。评分<40分为重度功能障碍,其中评分<20分为生活无法自理,需要完全帮助,20~40分为生活需要较大帮助;40~60分为中度功能障碍,日常生活需要部分帮助;评分>60分为轻度生活障碍,生活基本能够自理。

1.5.2 生活质量评价 采用健康调查量表(SF-36量表)评价两患者治疗后生活质量^[6],主要包括生理功能(PF)、生理职能(RP)、情感职能(RE)、社会功能(SF)、躯体疼痛(BP)、机体活力(VT)、精神健康(MH)和总体健康(GH),总分100分,分数越高患者生活质量越好。

1.6 不良反应

观察两组在治疗过程中出现的不良反应情况。

1.7 统计学方法

采用SPSS 18.00软件进行统计学处理。计量资

料行正态性检验,正态分布的以 $\bar{x} \pm s$ 表示,计量数据对比用 t 检验;计数数据用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较

治疗后,对照组显效 11 例,有效 15 例,总有效率为 60.47%;治疗组显效 15 例,有效 19 例,总有效率为 80.95%,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 NIHSS 评分和 Barthel 指数评分比较

治疗后,两组 NIHSS 评分均明显降低,而 Barthel 指数评分均显著升高,同组治疗前后比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$);且治疗组这些观察指

标的改善程度明显优于对照组,两组比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$),见表 2。

2.3 两组生活质量比较

治疗后,两组 PF、RP、RE、SF、BP、VT、MH 和 GH 评分均显著升高,同组治疗前后比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$);且治疗组这些观察指标的升高程度明显优于对照组,两组比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$),见表 3。

2.4 两组患者不良反应比较

在治疗过程中,对照组发生恶心 3 例,食欲不振 2 例,肝肾功能损害 1 例,不良反应发生率为 13.95%;治疗组发生恶心 1 例,食欲不振 1 例,不

表 1 两组临床疗效比较

Table 1 Comparison on clinical efficacies between two groups

组别	n/例	显效/例	有效/例	无效/例	恶化/例	总有效率/%
对照	43	11	15	13	4	60.47
治疗	42	15	19	6	2	80.95*

与对照组比较: * $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs control group

表 2 两组 NIHSS 评分和 Barthel 指数评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

Table 2 Comparison on NIHSS scores and Barthel index scores between two groups ($\bar{x} \pm s$)

组别	n/例	观察时间	NIHSS 评分/分	Barthel 指数/分
对照	43	治疗前	15.69 $\pm$ 3.97	46.87 $\pm$ 14.79
		治疗后	11.53 $\pm$ 4.28*	54.29 $\pm$ 14.79*
治疗	42	治疗前	15.27 $\pm$ 3.89	47.13 $\pm$ 13.92
		治疗后	7.02 $\pm$ 3.67* [▲]	67.03 $\pm$ 16.54* [▲]

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

表 3 两组生活质量比较 ($\bar{x} \pm s$)

Table 3 Comparison on quality of life between two groups ($\bar{x} \pm s$)

组别	n/例	观察时间	PF/分	RP/分	RE/分	SF/分
对照	43	治疗前	47.31 $\pm$ 11.07	49.34 $\pm$ 12.31	40.98 $\pm$ 10.34	44.99 $\pm$ 11.89
		治疗后	69.97 $\pm$ 13.07*	69.83 $\pm$ 14.63*	59.62 $\pm$ 11.78*	67.54 $\pm$ 11.30*
治疗	42	治疗前	47.84 $\pm$ 10.75	49.53 $\pm$ 11.21	41.87 $\pm$ 9.54	45.63 $\pm$ 12.05
		治疗后	78.53 $\pm$ 15.79* [▲]	76.31 $\pm$ 16.98* [▲]	71.56 $\pm$ 13.27* [▲]	78.19 $\pm$ 16.98* [▲]
组别	n/例	观察时间	BP/分	VT/分	MH/分	GH/分
对照	43	治疗前	39.65 $\pm$ 12.78	30.78 $\pm$ 19.88	45.98 $\pm$ 12.01	51.38 $\pm$ 8.97
		治疗后	58.73 $\pm$ 12.34*	46.24 $\pm$ 7.54*	58.34 $\pm$ 10.73*	60.07 $\pm$ 11.21*
治疗	42	治疗前	39.56 $\pm$ 13.14	28.93 $\pm$ 21.01	46.73 $\pm$ 11.89	50.01 $\pm$ 9.88
		治疗后	67.59 $\pm$ 13.27* [▲]	54.32 $\pm$ 9.98* [▲]	64.87 $\pm$ 11.79* [▲]	67.54 $\pm$ 13.87* [▲]

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

不良反应发生率为 4.76%，两组比较差异有统计学意义 ($P<0.05$)。

3 讨论

脑梗死是心脑血管疾病中死亡率最高的几种疾病之一，给患者与患者的家庭带来了很大的灾难。现在并没有方法可以完全根治脑梗死，只能通过手术治疗缓解病情，使患者进行一段漫长的恢复期，即便如此也无法保证患者能够痊愈，因而在脑梗死恢复期进行的药物治疗对患者的痊愈有着巨大的作用^[7]。目前临床上多用脑心通胶囊对恢复期脑梗死患者进行单药治疗，而灯银脑通胶囊也是一种用于治疗心脑血管疾病的药物，二者在临床上大都分别作为单药用于患者的治疗中，但近年有研究指出，灯银脑通胶囊联合脑心通胶囊能够取得优于单药治疗的疗效。

本研究结果表明，在神经损伤情况方面，治疗组患者恢复情况优于对照组 ($P<0.05$)；在日常生活能力方面，治疗组患者治疗后明显强于对照组 ($P<0.05$)；在生活质量方面，治疗组患者各项生活质量相关指标得分均高于对照组 ($P<0.05$)；在疗效方面，治疗组患者明显优于对照组 ($P<0.05$)；此外治疗组患者不良反应总发生率也明显低于对照组 ($P<0.05$)。这说明灯银脑通胶囊联合脑心通胶囊在恢复期脑梗死患者的神经、日常生活及疾病恢复方面表现出了较脑心通胶囊单药治疗更为明显的疗效。

灯银脑通胶囊是由银杏叶、灯盏细辛、三七和满山香等多种中药制备而成的中药制剂，具有散瘀活血、促进机体血液循环的功效^[8]。灯银脑通胶囊联合脑心通胶囊治疗脑梗死患者的过程中发挥了脑心通胶囊单独使用时无法兼顾的方面，因而取得了

优于脑心通胶囊单药治疗的效果^[4]。

综上所述，灯银脑通胶囊联合脑心通胶囊治疗脑梗死恢复期具有较好的临床疗效，能明显改善神经功能和生活能力，提高生活质量，具有一定的临床推广应用价值。

参考文献

- [1] Liman T G, Heuschmann P U, Endres M, *et al.* Changes in cognitive function over 3 years after first-ever stroke and predictors of cognitive impairment and long-term cognitive stability: the erlangen stroke project [J]. *Dement Geriatr Cogn Disord*, 2011, 31(4): 291-299.
- [2] Chu H X, Kim H A, Lee S, *et al.* Immune cell infiltration in malignant middle cerebral artery infarction: Comparison with transient cerebral ischemia [J]. *J Cereb Blood Flow Metab*, 2014, 34(3): 450-459.
- [3] 吴建峰. 脑心通胶囊和瑞舒伐他汀对脑梗死合并颈动脉粥样斑块患者的血脂及血液流变学的影响 [J]. *实用药物与临床*, 2014, 17(8): 959-962.
- [4] 吴琼粉, 普俊学, 张友云, 等. 灯银脑通胶囊治疗缺血性中风恢复期和后遗症期(瘀血阻络证)的临床研究 [J]. *中西医结合心脑血管病杂志*, 2011, 9(9): 1068-1069.
- [5] 中华神经科学会, 中华神经外科学会. 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分标准 [J]. *中华神经科杂志*, 1996, 29(6): 381-383.
- [6] 王素华, 李立明, 李 俊, 等. SF-36 健康调查量表的应用 [J]. *国外医学: 社会医学分册*, 2001, 18(1): 4-8.
- [7] 周惜珍, 蔡俊东, 江远萍. 丹灯通脑胶囊配合康复训练对老年脑梗死恢复期的影响 [J]. *陕西中医*, 2016, 37(6): 650-651.
- [8] 吴琼粉, 普俊学, 张友云, 等. 灯银脑通胶囊治疗缺血性中风恢复期和后遗症期(瘀血阻络证)的临床研究 [J]. *中西医结合心脑血管病杂志*, 2011, 9(9): 1068-1069.