

## 脑血康胶囊联合脑苷肌肽注射液治疗高血压脑出血的疗效观察

何育教<sup>1</sup>, 李鹏翔<sup>2</sup>, 欧阳一彬<sup>3</sup>, 陈焕明<sup>1</sup>, 张 飏<sup>4</sup>

1. 澄迈县人民医院 急诊科, 海南 澄迈 571900

2. 海南医学院第二附属医院 神经内科, 海南 海口 570311

3. 海南医学院第二附属医院 神经外科, 海南 海口 570311

4. 澄迈县人民医院 重症医学科, 海南 澄迈 571900

**摘要:** **目的** 观察脑血康胶囊联合脑苷肌肽注射液治疗高血压脑出血的临床疗效。**方法** 选取2015年7月—2016年6月在澄迈县人民医院就诊的高血压脑出血患者86例, 随机分为对照组和治疗组, 每组各43例。对照组于术后第1天静脉滴注脑苷肌肽注射液, 10 mL稀释于生理盐水250 mL中, 1次/d。治疗组在对照组的基础上口服脑血康胶囊, 1粒/次, 3次/d。两组患者均治疗28 d。评价两组临床疗效, 同时比较两组患者治疗前后神经功能缺损评分(NIHSS)和生活质量评分(ADL)评分。**结果** 治疗后, 对照组和治疗组的总有效率分别为72.09%、90.70%, 两组比较差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。治疗后, 两组患者NIHSS评分显著降低, ADL评分显著升高, 同组治疗前后比较差异具有统计学意义( $P < 0.05$ ); 且治疗组患者NIHSS和ADL评分显著优于对照组患者, 两组比较差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。**结论** 脑血康胶囊联合脑苷肌肽注射液治疗高血压脑出血临床疗效确切, 神经功能及生活能力改善明显, 具有一定的临床推广应用价值。

**关键词:** 脑血康胶囊; 脑苷肌肽注射液; 高血压脑出血; 神经功能缺损评分; 生活质量评分

**中图分类号:** R971 **文献标志码:** A **文章编号:** 1674-5515(2017)05-0808-04

**DOI:** 10.7501/j.issn.1674-5515.2017.05.013

## Clinical observation of Naoxuekang Capsules combined with Cattle Encephalon Glycoside and Ignotin Injection in treatment of hypertensive cerebral hemorrhage

HE Yu-jiao<sup>1</sup>, LI Peng-xiang<sup>2</sup>, OUYANG Yi-bin<sup>3</sup>, CHEN Huan-ming<sup>1</sup>, ZHANG Biao<sup>4</sup>

1. Department of Emergency, Chengmai County People's Hospital, Chengmai 571900, China

2. Department of Neurology, The Second Affiliated Hospital of Hainan Medical University, Haikou 570311, China

3. Department of Neurosurgery, The Second Affiliated Hospital of Hainan Medical University, Haikou 570311, China

4. Department of Intensive Care Unit, Chengmai County People's Hospital, Chengmai 571900, China

**Abstract: Objective** To observe the clinical effect of Naoxuekang Capsules combined with Cattle Encephalon Glycoside and Ignotin Injection in treatment of hypertensive cerebral hemorrhage. **Methods** Patients (86 cases) with hypertensive cerebral hemorrhage in Chengmai County People's Hospital from July 2015 to June 2016 were randomly divided into control and treatment groups, and each group had 43 cases. Patients in the control group were iv administered with Cattle Encephalon Glycoside and Ignotin Injection, 10 mL diluted into normal saline 250 mL, once daily. Patients in the treatment group were po administered with Naoxuekang Capsules on the basis of the control group, 1 grain/time, three times daily. Patients in two groups were treated for 28 d. After treatment, the clinical efficacy was evaluated, and the NIHSS and ADL scores in two groups before and after treatment were compared. **Results** After treatment, the clinical efficacies in the control and treatment groups were 72.09% and 90.70%, respectively, and there was difference between two groups ( $P < 0.05$ ). After treatment, the NIHSS scores in two groups were significantly decreased, but the ADL score was significantly increased, and the difference was statistically significant in the same group ( $P < 0.05$ ). The NIHSS and ADL scores in the treatment group were significantly better than those in the control group, with significant difference between two groups ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Naoxuekang Capsules combined with Cattle Encephalon Glycoside and Ignotin Injection have definite clinical efficacy

收稿日期: 2017-01-04

作者简介: 何育教(1978—), 男, 本科, 主治医师, 主要从事难治性高血压、高血压危象及高血压相关并发症等疑难疾病的研究。

Tel: 13807657612 E-mail: zxianq74@163.com

in treatment of hypertensive cerebral hemorrhage, and can significantly improve neurological function and life ability, which has a certain clinical application value.

**Key words:** Naouxuekang Capsules; Cattle Encephalon Glycoside and Ignotin Injection; hypertensive cerebral hemorrhage; NIHSS score; ADL score

脑出血主要是由于脑血管破裂后引起血液进入脑实质而产生的自发性出血反应,是临床常见的神经系统危急重症之一。脑出血的病因较多,发病机制复杂,其中绝大多数是由于高血压引起脑内细小动脉病变所致。该病致残率和病死率较高,严重危害患者生命健康<sup>[1]</sup>。因此,采取及时有效的治疗措施,能够改善患者病情,提高生活质量。目前常用的临床治疗方法主要有:手术、药物、临床康复等<sup>[2]</sup>。脑血康胶囊的主要成分为水蛭素,具有抗脑水肿作用和脑保护作用<sup>[3]</sup>,而脑苷肌肽主要成分为神经节苷脂、多肽、游离氨基酸等,可以加速神经组织的相关功能恢复<sup>[4]</sup>。本文采用脑血康胶囊联合脑苷肌肽注射液治疗高血压脑出血,取得了满意的疗效,且不良反应少。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般临床资料

选取 2015 年 7 月—2016 年 6 月在澄迈县人民医院就诊的 86 例患者为研究对象,且均符合 2006 年《中国脑血管病防治指南》的诊断标准<sup>[5]</sup>,其中男 51 例,女 35 例,年龄 39~70 岁,平均年龄(54.24±7.36)岁。

### 1.2 纳入标准

(1)中老年患者,且多有动脉硬化、高血压、糖尿病、心房颤动等脑血管病相关危险因素;(2)迅速出现局灶性神经功能缺失症状并持续 24 h 以上;(3)多数患者意识清楚,但偏瘫、失语等神经系统局灶体征明显;(4)头颅 CT 证实为基底节区、丘脑出血,出血量在 15~40 mL;(5)所有患者自愿参加研究,并签署知情同意书。

### 1.3 排除标准

(1)外伤、血管畸形破裂导致的脑出血;(2)恶性肿瘤者;(3)药物过敏患者;(4)肝肾功能不全患者;(5)不愿参加研究或临床资料不全者。

### 1.4 药物

脑血康胶囊由山东昊福药业集团制药有限公司生产,规格 0.15 g/粒,产品批号 20150308;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 20150403。

### 1.5 分组及治疗方法

将 86 例患者随机分为对照组和治疗组,每组各 43 例。其中对照组男 25 例,女 18 例;年龄 40~70 岁,平均(54.73±7.18)岁,其中基底节出血 22 例,脑叶出血 13 例,小脑出血 8 例。治疗组男 26 例,女 17 例;年龄 39~69 岁,平均(53.84±9.81)岁,其中基底节出血 23 例,脑叶出血 14 例,小脑出血 6 例。两组一般资料比较差异无统计学意义,具有可比性。

所有患者均在发病 48 h 内完成 CT 定位下微创血肿清创手术,术后两组均予脱水、降颅压、营养脑细胞、控制血压、维持水电解质平衡、能量和营养支持等常规治疗。对照组于术后第 1 天静脉滴注脑苷肌肽注射液,10 mL 脑苷肌肽注射液稀释于生理盐水 250 mL 中,1 次/d。治疗组在对照组的基础上口服脑血康胶囊,1 粒/次,3 次/d。两组患者均治疗 28 d。

### 1.6 临床疗效判定标准

参照 1996 年全国第四届脑血管病学术会议公布的《脑卒中患者神经功能缺损程度评分标准》<sup>[6]</sup>制定本研究临床疗效判定标准。评分按照临床神经功能缺损评分标准进行,按神经功能缺损积分值的减少程度进行疗效评定。痊愈:功能缺损评分减少 91%~100%;显效:功能缺损评分减少 46%~90%;有效:功能缺损评分减少 18%~45%;无效:功能缺损评分减少<18%。

总有效率=(痊愈+显效+有效)/总例数

### 1.7 观察指标

利用神经功能缺损评分(NIHSS)评分量表<sup>[7]</sup>及生活质量评分(ADL)量表<sup>[8]</sup>分别在治疗前后对患者实施评分,其中 NIHSS 评分值越高,表示患者的神经功能缺损的程度越严重,ADL 评分值越高,表示患者的生活能力越好。

### 1.8 不良反应

观察并统计两组患者出现出血、肝功异常、肾功异常、恶心呕吐等不良反应的例数以及发生率。

### 1.9 统计学方法

运用 SPSS 18.0 统计软件进行统计数据处理。计量资料采用  $\bar{x} \pm s$  表示,两组间比较采用 *t* 检验,

计数资料采用 $\chi^2$ 检验。

## 2 结果

### 2.1 两组患者临床疗效比较

治疗后, 对照组痊愈 14 例, 显效 12 例, 有效 5 例, 无效 12 例, 总有效率为 72.09%; 治疗组痊愈 20 例, 显效 13 例, 有效 6 例, 无效 4 例, 总有效率为 90.70%, 两组总有效率比较差异有统计学意义

( $P < 0.05$ ), 见表 1。

### 2.2 两组患者 NIHSS 和 ADL 评分比较

治疗后, 两组患者 NIHSS 评分显著降低, ADL 评分显著升高, 同组治疗前后比较差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 且治疗组患者 NIHSS 和 ADL 评分改善好于对照组患者, 治疗后两组比较差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 见表 2。

表 1 两组临床疗效比较

Table 1 Comparison on clinical efficacies between two groups

组别	n/例	痊愈/例	显效/例	有效/例	无效/例	总有效率/%
对照	43	14	12	5	12	72.09
治疗	43	20	13	6	4	90.70*

与对照组比较: \* $P < 0.05$

\* $P < 0.05$  vs control group

表 2 两组患者 NIHSS 和 ADL 比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

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

组别	n/例	NIHSS 评分/分		ADL 评分/分	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照	43	21.3 $\pm$ 3.9	13.7 $\pm$ 3.0*	47.1 $\pm$ 10.6	59.1 $\pm$ 9.3*
治疗	43	20.6 $\pm$ 4.4	9.3 $\pm$ 2.6* <sup>▲</sup>	45.6 $\pm$ 9.8	72.5 $\pm$ 10.1* <sup>▲</sup>

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

\* $P < 0.05$  vs same group before treatment; <sup>▲</sup> $P < 0.05$  vs control group after treatment

### 2.3 两组不良反应比较

两组患者治疗过程中均无明显不良反应发生。

## 3 讨论

高血压脑出血是神经系统临床常见急危重症之一, 其发病机制复杂, 与炎症反应、氧自由基损伤、脑水肿、补体系统的激活及血管活性物质释放等均有密切的关系, 但主要为高血压引起脑内细小动脉病变所致<sup>[9]</sup>。由于该病起病急骤, 病情进展变化迅速, 多数患者伴有神经功能障碍, 极易致残甚至危及生命, 因而及时有效的治疗显得尤为重要。目前针对该病的治疗主要有外科手术治疗、内科治疗、康复期治疗等, 其中内科治疗包括降低颅内压、控制血压、药物止血、钙离子拮抗剂、神经保护剂等, 外科手术治疗在清除血肿、减轻神经压迫、促进神经功能恢复具有积极作用, 但手术本身极易损伤神经, 风险较高, 且费用高昂, 施术要求较高<sup>[10]</sup>。探索新的安全有效的治疗手段, 选择最佳的治疗方案, 解除患者的痛苦, 提高患者的生活质量, 仍是目前高血压脑出血治疗的关键点之一。中医认为该病当以中风治之, 其病机为脏腑失调、气血逆乱, 或风

火痰瘀, 上犯清窍, 离经之血瘀于脑腑, 脑髓瘀滞所致, 治疗上以祛瘀为要<sup>[11]</sup>。

脑血康胶囊主要成分为水蛭素, 具有活血化瘀、破血散结功效。药理研究证实脑血康胶囊能够阻止凝血酶对纤维蛋白作用, 阻碍血液凝固, 加速纤维蛋白溶解, 促进脑出血血肿的融化和吸收, 改善脑部微循环和脑部缺氧症状, 促进脑细胞代谢, 有利于神经功能恢复<sup>[12-13]</sup>。脑苷肌肽注射液的主要成分为神经节苷脂、多肽以及游离氨基酸, 能够透过血脑屏障与受损神经细胞细胞膜结合, 促进神经细胞修复再生, 并且可以降低脑局部血液循环、促进脑组织细胞新陈代谢, 加快局部血液循环, 加速血肿的清除, 从而修复患者的神经系统功能<sup>[14-15]</sup>。

本研究采用脑血康胶囊联合脑苷肌肽注射液治疗高血压脑出血, 临床观察显示, 治疗组临床症状改善比对照组更明显 ( $P < 0.05$ ), 且治疗组患者神经功能缺损、生活质量改善优于对照组 ( $P < 0.05$ )。

综上所述, 脑血康胶囊联合脑苷肌肽注射液治疗高血压脑出血, 临床疗效确切, 神经功能和生活能力改善明显, 不良反应较轻, 值得临床应用。

# 参考文献

- [1] 贾建平. 神经病学 [M]. 第6版. 北京: 人民卫生出版社, 2008: 192.
- [2] 项高波, 江幸福, 李欢松, 等. 高血压脑出血治疗进展 [J]. 中医药临床杂志, 2012, 24(11): 1092-1095.
- [3] 黄杰, 李丽茹, 张斌, 等. 脑血康口服液对高血压性脑出血血肿容积及神经功能的影响 [J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2010, 8(10): 1186-1187.
- [4] 杨媛芬. 脑苷肌肽注射液治疗急性脑出血的疗效观察 [J]. 当代医学, 2013, 19(22): 141.
- [5] 饶明俐. 中国脑血管病防治指南 [J]. 中风与神经疾病杂志, 2006, 23(1): 5-7.
- [6] 全国第四届脑血管病学术会议. 脑卒中患者神经功能缺损程度评分标准 [J]. 中华神经科杂志, 1996, 29(6): 381-383.
- [7] 美国国立卫生研究院脑卒中量表(NIHSS)简介 [J]. 临床荟萃, 2009, 24(8): 685.
- [8] 全国脑血管病会议. 脑卒中患者临床神经功能缺损程度评分标准 [J]. 中华神经外科杂志, 1996, 29(6): 382.
- [9] 黎鹏. 高血压脑出血的治疗及进展 [J]. 医学综述, 2012, 17(8): 1169-1172.
- [10] 张伟, 姜晓东, 蔡体平, 等. 高血压脑出血的外科治疗进展 [J]. 医学综述, 2013, 19(22): 4135-4138.
- [11] 宋海宏. 中医治疗高血压性脑出血研究进展 [J]. 光明中医, 2010, 25(7): 1313-1314.
- [12] 蔡东锋. 脑血康口服液在高血压性脑出血中的疗效观察 [J]. 中国医药指南, 2015, 13(9): 219-220.
- [13] 栾英辉, 谢道珍. 复方脑血康口服液治疗脑出血46例临床观察 [J]. 医学动物防制, 2010, 26(6): 578-579.
- [14] 杨承勇, 熊云彪, 杨恒, 等. 脑苷肌肽注射液治疗高血压脑出血的临床疗效分析 [J]. 贵州医药, 2015, 39(3): 229-230.
- [15] 刘冠云, 陈奇, 梁文俊. 脑苷肌肽联合丁苯酞治疗老年脑梗死的临床疗效观察 [J]. 现代药物与临床, 2015, 30(3): 300-303.