

胞磷胆碱联合奥拉西坦治疗急性脑梗死的疗效观察

何 昕¹, 邓建中¹, 范仲鹏¹, 黄晓宇²

1. 濮阳市安阳地区医院 神经内科, 河南 安阳 455000

2. 安阳肿瘤医院 胸外科, 河南 安阳 455000

摘要: **目的** 探讨胞磷胆碱联合奥拉西坦治疗急性脑梗死的临床疗效。**方法** 选取2016年1月—2016年12月在濮阳市安阳地区医院进行治疗的急性脑梗死患者82例, 随机分为对照组和治疗组, 每组各41例。对照组患者静脉注射奥拉西坦注射液, 4 g加入生理盐水250 mL, 1次/d。治疗组在对照组的基础上口服胞磷胆碱钠胶囊, 0.2 g/次, 3次/d。两组患者均治疗28 d。观察两组患者临床疗效, 比较治疗前后两组患者神经功能缺损评分(NHSS)、日常生活能力量表(ADL)和蒙特利尔认知评估量表(MoCA)评分以及不良反应情况。**结果** 治疗后, 对照组临床总有效率为78.05%, 显著低于治疗组患者的90.24%, 两组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)。两组NHSS评分均显著降低, MoCA和ADL评分均显著升高, 同组治疗前后比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)。治疗后, 治疗组患者NHSS评分显著低于对照组, MoCA和ADL评分显著高于对照组, 两组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)。治疗期间, 对照组不良反应发生率为4.88%, 显著低于治疗组患者的17.07%, 两组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 胞磷胆碱联合奥拉西坦治疗急性脑梗死的临床疗效明显优于单用奥拉西坦, 具有一定的临床推广应用价值。

关键词: 胞磷胆碱钠胶囊; 奥拉西坦注射液; 急性脑梗死; 临床疗效; 神经功能缺损评分; 日常生活能力量表; 不良反应

中图分类号: R971 **文献标志码:** A **文章编号:** 1674-5515(2018)03-0474-04

DOI: 10.7501/j.issn.1674-5515.2018.03.006

Clinical observation of citicoline combined with oxiracetam in treatment of acute cerebral infarction

HE Xin¹, DENG Jian-zhong¹, FAN Zhong-peng¹, HUANG Xiao-yu²

1. Department of Neurology, Anyang District Hospital of Puyang, Anyang 455000, China

2. Department of Thoracic Surgery, Anyang Tumor Hospital, Anyang 455000, China

Abstract: **Objective** To discuss the effect of citicoline combined with oxiracetam in treatment of acute cerebral infarction. **Methods** Patients (82 cases) with acute cerebral infarction in Anyang District Hospital of Puyang from January 2016 to December 2016 were randomly divided into control and treatment groups, and each group had 41 cases. Patients in the control group were iv administered with Oxiracetam Injection, 4 g added into normal saline 250 mL, once daily. Patients in the treatment group were po administered with Citicoline Sodium Capsules on the basis of the control group, 0.2 g/time, three times daily. Patients in two groups were treated for 28 d. After treatment, the clinical efficacy was evaluated, and the NHSS, MoCA and ADL scores, adverse reactions in two groups before and after treatment were compared. **Results** After treatment, the clinical efficacy in the control group was 78.05%, which was significantly lower than 90.24% in the treatment group, and there were differences between two groups ($P < 0.05$). After treatment, NHSS score in two groups were significantly decreased, but MoCA and ADL scores were significantly increased, and the difference was statistically significant in the same group ($P < 0.05$). After treatment, the NHSS score in the treatment group was significantly lower than that in the control group, but MoCA and ADL scores were significantly higher than that in the control group, with significant difference between two groups ($P < 0.05$). During the treatment, the incidence of adverse reactions in the control group was 4.88%, which was significantly lower than 17.07% in the treatment group, with significant difference between two groups ($P < 0.05$). **Conclusion** The clinical efficacy of citicoline combined with oxiracetam in treatment of acute cerebral infarction is significantly better than oxiracetam, which has a certain clinical application value.

Key words: Oxiracetam Injection; Citicoline Sodium Capsules; acute cerebral infarction; clinical efficacy; NHSS; ADL; adverse reaction

收稿日期: 2017-10-20

作者简介: 何 昕(1982—), 硕士, 主治医师, 主要从事脑血管病研究。Tel: 15803725200 E-mail: he_xin_8204@126.com

近年来,随着人们生活习惯和方式的改变,脑血管疾病的发病率越来越高^[1]。其中脑梗死在脑血管疾病中的发病率约占2%^[2]。临床发病患者中,约有30%的患者死亡,高达35%患者终身残疾^[3]。胞磷胆碱通过抑制脑缺血后的脂质过氧化物和自由基生成,改善患者脑部血液循环^[4]。奥拉西坦能够通过血脑屏障,对特异性中枢神经通路产生刺激,提高患者脑组织对氧和葡萄糖的利用,增加三磷酸腺苷/一磷酸腺苷的比值和核酸及蛋白质的合成,为大脑提供充足的能量,进而促进脑梗死患者恢复^[5-6]。因此,本研究分析了胞磷胆碱胶囊联合奥拉西坦治疗急性脑梗死的临床疗效。

1 资料与方法

1.1 一般临床资料

选取2016年1月—2016年12月在濮阳市安阳地区医院进行治疗的急性脑梗死患者82例,其中男47例,女35例。年龄61~79岁,平均年龄(67.6±7.9岁)。所有患者颅脑CT平扫均无出血、肿瘤及颅内感染,发病6~48 h以内且自愿参加本次研究和签订知情同意书。排除具有沟通障碍和不愿意配合调查研究者。

1.2 药物

胞磷胆碱钠胶囊由齐鲁制药有限公司生产,规格0.1 g/粒,产品批号20151025;奥拉西坦注射液由朗天药业(湖北)有限公司生产,规格20 mL:4 g,产品批号20151220。

1.3 分组及治疗方法

将82例患者随机分为对照组和治疗组,每组各41例。其中对照组男24例,女17例;年龄61~78岁,平均年龄(67.9±7.5岁)。治疗组男23例,女18例;年龄61~79岁,平均年龄(67.2±7.2岁)。两组患者的年龄、性别等比较差异均无统计学意义,具有可比性。

对照组患者静脉注射奥拉西坦注射液,4 g加入生理盐水250 mL,1次/d。治疗组在对照组的基础上口服胞磷胆碱钠胶囊,0.2 g/次,3次/d。两组患

者均治疗28 d。

1.4 疗效评价标准^[7]

基本治愈:NHSS评分减少≥91%,病残程度为0级;显著进步:46%≤NHSS评分减少≤90%,病残程度为1~3级;进步:18%≤NHSS评分减少≤45%;无效:NHSS评分减少或增加≤17%;恶化:NHSS评分增加>18%。

总有效率=(基本痊愈+显著进步+进步)/总例数

1.5 观察指标

1.5.1 采用神经功能缺损评分(NHSS)^[8]评价两种药物治疗急性脑梗死的疗效,其包括意识水平、凝视、视野、面瘫、上肢运动、下肢运动、共济失调、感觉、语言、构音障碍和忽视症几项,其中轻型为0~15分,中型为16~30分,重型为31~45分。

1.5.2 日常生活能力量表(ADL)^[9] ADL评分包括进食、洗澡、修饰洗刷、穿衣、大便控制、小便控制、用厕、床-椅转移以及平地、平地行走几项,分值为14~56分。

1.5.3 采用中文版蒙特利尔认知评估量表(MoCA)进行认知功能测评^[10]。MoCA评分包括交替连线测验、视结构技能、命名、记忆、注意、暗示、句子复述、词语流畅性、抽象、延迟回忆以及定向等,满分30分。

1.6 不良反应

观察两组患者在治疗期间与药物相关的不良反应发生情况。

1.7 统计学方法

采用SPSS 17.0软件对数据进行处理。计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 t 检验。计数资料采用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 两组患者临床疗效比较

治疗后,对照组基本治愈15例,显著进步9例,进步8例,总有效率为78.0%;治疗组患者基本治愈18例,显著进步12例,进步7例,总有效率为90.3%,两组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$),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	基本治愈/例	显著进步/例	进步/例	无效/例	恶化/例	总有效率/%
对照	41	15	9	8	7	2	78.05
治疗	41	18	12	7	3	1	90.24*

与对照组比较: * $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs control group

2.2 两组患者 NHISS、MoCA 和 ADL 评分比较

治疗后, 两组 NHISS 评分显著降低, MoCA 和 ADL 评分显著升高, 同组治疗前后比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗组患者 NHISS 评分显著低于对照组, MoCA 和 ADL 评分显著高于对照组, 两组比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 2。

2.3 两组患者不良反应情况比较

治疗期间, 对照组患者发生恶心 1 例, 头痛 1 例, 不良反应发生率为 4.88%; 治疗组患者恶心 2 例, 干呕 1 例, 头晕 2 例, 头痛 2 例, 不良反应发生率为 17.07%, 两组不良反应比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 3。

表 2 两组 NHISS、MoCA 和 ADL 评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

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

组别	n/例	NHIS 评分		MoCA 评分		ADL 评分	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照	41	19.4±2.3	15.3±2.1*	15.2±3.9	16.2±7.9*	31.5±8.5	43.1±7.2*
治疗	41	19.5±3.3	9.7±2.6*▲	15.2±8.7	19.8±5.3*▲	30.6±8.7	57.2±3.8*▲

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 两组不良反应比较

Table 3 Comparison on adverse reactions between two groups

组别	n/例	恶心/例	干呕/例	头晕/例	头痛/例	发生率/%
对照	41	1	0	0	1	4.88
治疗	41	2	1	2	2	17.07*

与对照组比较: * $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs control group

3 讨论

临床上关于脑血管病研究具有多方向性, 其中关于急性脑梗死的预防、诊断及治疗方向的研究, 一直是临床上脑血管病研究的重要方面^[11]。急性脑梗死是一种高发病率、高致残率和高死亡率的疾病, 严重威胁了患者的生命健康, 必须引起相关方面学者及临床研究的重视^[12]。临床研究表明, 患者发生急性脑梗死脑缺血及灌注过程, 对神经细胞的损伤非常严重。由于此过程中产生了大量的自由基诱发神经细胞死亡, 这种神经系统的局灶性损害, 进一步加重了脑损伤^[13]。相关研究表明, 脑梗死病灶的缺血半暗带区是治疗脑梗死的重要基础, 半暗带区损伤程度决定了后期神经细胞功能的恢复程度^[14]。临床上考虑尽早恢复血供, 重新建立起脑组织血液循环, 同时防止血液灌注, 来达到治疗目的。

奥拉西坦作为治疗急性脑梗死的新型药物, 具有较好的效果。胞磷胆碱可抑制脑缺血后自由基的生成, 以及改善脑部血液循环^[15]。胞磷胆碱能够有效抑制脑缺血后的脂质过氧化物和自由基生成, 对改善脑部血液循环具有重要作用^[16]。相关研究表明奥拉西坦对于提高大脑皮质联络机制的可塑性具有

重要意义^[17]。同时国外研究指出, 奥拉西坦有利于损伤脑组织的恢复和功能重建, 对于神经功能的恢复具有重要意义^[18]。

本研究分析了胞磷胆碱联合奥拉西坦治疗急性脑梗死的临床疗效, 比较了两组患者神经功能缺陷的改善程度, 采用神经功能缺损评分 (NHIS) 评价两种药物治疗急性脑梗死的疗效, 同时采用日常生活能力量表 (ADL) 和中文版蒙特利尔认知评估量表 (MoCA) 作进一步的疗效评价。研究发现, 治疗组临床疗效高达 90.24%, 显著高于对照组的 78.05% ($P < 0.05$), 说明药物联合治疗的方案比单纯采用奥拉西坦治疗急性脑梗死优势更明显。同时本研究结果发现, 治疗后治疗组患者 NHIS 评分显著低于对照组 ($P < 0.05$), MoCA 和 ADL 评分显著高于对照组 ($P < 0.05$)。

综上所述, 胞磷胆碱联合奥拉西坦治疗急性脑梗死的疗效明显优于奥拉西坦单独治疗, 值得在临床上推广使用。

参考文献

- [1] 中华医学会神经病学分会脑血管病学组急性缺血性脑卒中诊治指南撰写组. 中国急性缺血性脑卒中诊治指

- 南 2010 [J]. 中华神经科杂志, 2010, 14(2): 16-19.
- [2] 杜 伟, 庞长河, 薛亚轲, 等. 美国神经重症监护学会《大面积脑梗死治疗指南(2015)》解读 [J]. 中华神经医学杂志, 2016, 15(1): 2-5.
- [3] 刘国权, 王四安, 梁昌华. 基层医院急性脑梗死流行病学特点及预后分析 [J]. 右江医学, 2013, 41(4): 555-556.
- [4] 苗建国, 陈淑敏. 灯盏细辛注射液联合胞磷胆碱钠胶囊治疗脑梗死的临床研究 [J]. 现代药物与临床, 2016, 31(1): 41-44.
- [5] 闫颖莉. 奥拉西坦治疗脑梗死急性期的临床研究 [J]. 现代药物与临床, 2015, 30(6): 683-686.
- [6] 刘治军, 胡 欣. 促智药奥拉西坦的临床和基础研究 [J]. 中华神经外科疾病研究杂志, 2005, 4(3): 286-288.
- [7] 全国第四届脑血管病会议. 脑卒中患者临床神经功能缺损程度评分标准及临床疗效评定标准 [J]. 中华神经科杂志, 1996, 29(6): 381-383.
- [8] 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.
- [9] 张晓强, 刘 婷, 赵丽娟, 等. 日常生活能力和社会支持对脑梗死患者负性情绪的影响 [J]. 中国现代医学杂志, 2015, 25(22): 105-108.
- [10] 王兆平, 王莹峰, 刘洁一, 等. 蒙特利尔认知评估量表在非痴呆性血管性认知功能障碍患者应用价值研究 [J]. 蚌埠医学院学报, 2015, 40(11): 1492-1495.
- [11] 陆正齐. 中国华南地区人群颅内动脉狭窄致脑梗死的相关危险因素及发病机制临床研究 [C]. 中国脑血管病大会 2014 论文集. 长沙: 中华医学会, 2014: 20.
- [12] 年光辉. 急性脑梗死治疗研究概述 [J]. 中国社区医师, 2017(35): 14-15.
- [13] 牛静忠. 急性脑梗塞的病理生理与体外反搏治疗 [J]. 中国临床医学, 1996(2): 112-115.
- [14] 贺茂林, 陈清棠. 急性脑梗死的溶栓治疗时间窗及其病理生理 [J]. 中国危重病急救医学, 2000, 5: 315-317.
- [15] 谭庆晶, 季 兴, 江志滨, 等. 依达拉奉联合胞磷胆碱钠治疗急性脑梗死的临床观察 [J]. 中国药房, 2016, 27(8): 1081-1084.
- [16] 张惠婷, 马晓璐, 赵 斌, 等. 胞磷胆碱对血脑屏障的影响及其作用机制 [C]. 广东省医学会第十五次神经病学学术会议暨第五届粤港澳神经病学学术会议论文集. 广州: 广东省医学会, 2013: 73-74.
- [17] 耿亚兰, 占伊扬. 奥拉西坦注射液对高血压脑梗死患者神经系统的疗效观察 [J]. 中国生化药物杂志, 2014, 34(6): 151-152, 157.
- [18] 陈伟轩, 黎学谦, 何志鹏, 等. 奥拉西坦改善脑梗死恢复期患者轻度认知功能障碍的疗效分析 [J]. 实用心脑血管病杂志, 2014, 22(4): 59-60.