

注射用丹参多酚酸治疗短暂性脑缺血发作的临床疗效

翟 阳, 朱瑞增, 毛 丽

大庆市中医医院, 黑龙江 大庆 163311

摘要: **目的** 研究注射用丹参多酚酸对短暂性脑缺血发作的临床疗效。**方法** 将大庆市中医医院2017年1月—2018年8月收治的短暂性脑缺血发作患者80例, 随机分成观察组与对照组, 各40例。对照组采取口服盐酸氟桂利嗪联合阿司匹林的常规治疗, 观察组在常规治疗基础上加用注射用丹参多酚酸0.13 g用0.9%氯化钠注射液250 mL稀释, 静脉滴注1次/d。两组疗程均为14 d, 观察临床疗效。采用经颅多普勒超声仪对两组患者在治疗前后大脑前动脉(ACA)、大脑中动脉(MCA)及大脑后动脉(PCA)脑血管的血流速度进行检测。**结果** 观察组治疗总有效率为92.5%, 对照组的总有效率为70.0%, 两组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)。治疗后两组的ACA、MCA、PCA峰值流速均较治疗前明显改善, 且观察组的改善程度优于对照组的($P < 0.05$)。**结论** 丹参多酚酸能改善脑部血流动力学, 有效改善脑缺血症状, 对短暂性脑缺血发作有良好的疗效。

关键词: 注射用丹参多酚酸; 短暂性脑缺血; 血流速度; 血流动力学

中图分类号: R972, R971 **文献标志码:** A **文章编号:** 1674-6376(2019)02-0330-03

DOI: 10.7501/j.issn.1674-6376.2019.02.025

Clinical effect of Salvianolic Acids for Injection in treatment of transient ischemic attack

ZHAI Yang, ZHU Ruizeng, MAO LI

Daqing Traditional Chinese Medicine Hospital, Daqing 163311, China

Abstract: Objective To explore the clinical effect of Salvianolic Acids for Injection (SAFI) on transient ischemic attack. **Methods** A total of 80 patients with transient ischemic attack in Daqing Traditional Chinese Medicine Hospital from January 2017 to August 2018, were randomly divided into treatment group and control group, 40 cases in each group. The control group was treated with flunarizine hydrochloride combined with aspirin. The treatment group was given 0.13 g SAFI dissolved in 0.9% sodium chloride injection 250 mL by intravenous drip once a day based on the treatment of the control group. The course of treatment was 14 d in two groups, and the therapeutic effects of two groups were compared. Transcranial Doppler ultrasonography (TCD) was used to detect the cerebral blood flow velocity before and after treatment in two groups. TCD was used to determine the three main cerebrovascular response to cerebral blood flow: anterior cerebral artery (ACA), middle cerebral artery (MCA) and posterior cerebral artery (PCA). **Results** The total effective rate was 92.5% in the treatment group and 70.0% in the control group. The difference between the two groups was statistically significant ($P < 0.05$). After treatment, the improvement of peak velocity of ACA, MCA and PCA in two groups were better than those before treatment ($P < 0.05$), and treatment group was better than that in control group ($P < 0.05$). **Conclusion** SAFI can improve cerebral hemodynamics and cerebral ischemic symptoms, and has a good therapeutic effect on transient ischemic attack.

Key words: Salvianolic Acids for Injection(SAFI); transient cerebral ischemia; blood flow velocity; hemodynamics

短暂性缺血发作时由颅内血管病变引起的一过性或短暂性、局灶性脑或视网膜功能障碍, 是颈动脉或椎基底动脉系统发生短暂血液供应不足, 引起局灶性脑缺血导致的神经功能障碍, 其病因和发病

机制目前还存在争议, 多数认为与脑动脉硬化、微栓塞、心脏疾病、血流动力学改变、血液成分的改变相关, 治疗主要为抗血小板聚集药物、抗凝药物、钙拮抗剂等^[1]。随着近年来人们的生活水平不断提

收稿日期: 2018-12-01

第一作者: 翟 阳(1986—), 女, 硕士, 主治医师, 研究方向神经内科学。Tel: 13136823676 E-mail: 42530222@qq.com

高,老龄化问题日益严重,脑血管疾病的发病率逐渐增加。目前脑血管病已成为我国城市和农村人口的第一位致残和死亡原因,对人们的生活质量和生命健康造成了不良影响^[2]。短暂性脑缺血是脑梗死的超级预警信号,是发生脑梗死的前兆,对其进行有效判断以及治疗可以提高预后与减少致残^[3]。注射用丹参多酚酸具有增加缺血脑组织血流灌注、促进神经功能恢复等作用^[4]。本研究目的在于探讨注射用丹参多酚酸对短暂性脑缺血发作的临床疗效以及对患者脑血管的血流速度的影响,以期为该病治疗提供有效的治疗方案。

1 资料和方法

1.1 一般资料

将大庆市中医医院2017年1月—2018年8月收治的短暂性脑缺血发作患者作为研究对象,共80例,符合《中国短暂性脑缺血发作早期诊治指南》^[5]的诊断标准。随机分成观察组与对照组,各40例。其中,观察组患者中男性24人、女性16人,平均年龄(55.41±3.78)岁。对照组患者中男性19人、女性21人,平均年龄(56.45±4.41)岁。两组一般资料比较差异相对较小,具有可比性。

1.2 方法

对照组患者口服盐酸氟桂利嗪胶囊(西安杨森制药有限公司产品,规格5 mg/粒,国药准字H10930003)5 mg睡前口服1次/d,阿司匹林肠溶片(拜耳医药保健有限公司产品,规格100 mg/片,国药准字J20080078)100 mg晨起口服1次/d;观察组在对照组治疗基础上加用注射用丹参多酚酸(天津天士力之骄药业有限公司产品,规格0.13 g/支,产品批号20170103)130 mg静脉滴注1次/d。两组疗程均为14 d。

1.3 疗效评定标准

参照《中药新药临床研究指导原则》制定疗效判定标准^[6]。治愈:患者眩晕、恶心、呕吐、偏瘫、偏身肢体麻木等症状完全缓解,经颅多普勒(TCD)检查指标恢复正常。显效:患者眩晕、恶心、呕吐、偏瘫、偏身肢体麻木等症状减轻,发作次数减少2/3, TCD检查血流动力学指标改善程度大于60%。有效:患者眩晕、恶心、呕吐、偏瘫、偏身肢体麻木等症状发作程度有所减轻,发作次数减少1/3, TCD检查指标改善大于40%。无效:患者眩晕、恶心、呕吐、偏瘫、偏身肢体麻木等症状未得到改善, TCD检查指标改善小于40%,甚至发展为脑梗死。

总有效率=(治愈+显效+有效)/本组例数

1.4 观察指标

本研究采用ORY9900型超声仪器,由经验丰富的超声诊断科医师操作。采用TCD分别于治疗前及治疗后对两组患者的大脑前动脉(ACA)、大脑中动脉(MCA)和大脑后动脉(PCA)的峰值流速(VP)进行检测。

1.5 统计学方法

全部数据采用SPSS 20.0.3软件进行统计学处理,计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较用 t 检验;计数资料以百分率表示,组间比较采用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 两组疗效比较

治疗后,观察组患者治愈5例、显效17例、有效15例、无效3例,总有效率为92.5%;对照组患者治愈2例、显效12例、有效14例、无效12例,总有效率为70.0%,观察组的总有效率明显高于对照组的,两组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表1。

表1 两组疗效对比

Table 1 Comparison on therapeutic effects between two groups

组别	n/例	治愈/例	显效/例	有效/例	无效/例	总有效率/%
对照	40	2	12	14	12	70.0
观察	40	5	17	15	3	92.5*

与对照组比较: * $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs control group

2.2 两组脑血流动力学改善程度比较

观察组患者与对照组患者在治疗前ACA、MCA和PCA的峰值流速比较没有统计学差异;治疗后,两组ACA、MCA和PCA的峰值流速较治疗前均有升高,与治疗前比较差异有统计学意义($P < 0.05$),且观察组患者血流动力学改善程度明显高于对照组,二者比较差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表2。

3 讨论

随着近年来我国民众生活水平的不断提高,老龄化问题日益严重,使得脑血管疾病的发病率逐渐增加。就脑血管疾病来说,其对应的致残率和死亡率都相对较高,对人们的生活质量和生命健康等造成了不良影响^[3]。其中,短暂性缺血问题是其中的重要内容,既是脑梗死的超级预警信号,是也发生脑梗死的前兆,对其进行有效判断与及时治疗可以降低脑梗死的发生。临床中,通常将其与头、颈动

表2 两组患者TCD检测指标比较($n=40, \bar{x} \pm s$)Table 2 Comparison on TCD test indexes between two groups ($n=40, \bar{x} \pm s$)

组别	观察时间	峰值流速/($\text{m} \cdot \text{s}^{-1}$)		
		ACA	MCA	PCA
对照	治疗前	35.71 $\pm$ 5.42	62.14 $\pm$ 5.17	34.60 $\pm$ 4.13
	治疗后	43.19 $\pm$ 4.11*	71.34 $\pm$ 5.28*	38.48 $\pm$ 3.67*
观察	治疗前	38.27 $\pm$ 4.61	60.24 $\pm$ 5.06	32.13 $\pm$ 4.12
	治疗后	52.62 $\pm$ 4.66**	78.32 $\pm$ 6.62**	45.31 $\pm$ 4.39**

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

脉粥样硬化斑块联系紧密,两者具有一定的相关性^[5]。

注射用丹参多酚酸的主要有效成分是丹参多酚酸,能够明显改善短暂性脑缺血发作症状,观察组的治疗总有效率明显高于对照组患者。观察组患者脑血管的峰值流速较治疗前明显上升,患者血流动力学改善程度也明显高于对照组患者的。其有效治疗短暂性脑缺血发作的作用机制可能与以下几各方面有关:(1)血管扩张作用:有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)丹参多酚酸具有抗血小板聚集作用,对抗脑梗死患者脑血管内血栓形成^[8]。(3)注射用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^[9-11]。丹参多酚酸的这些作用都有助于改善脑血管供血,促进脑循环,从而有效改善脑缺血症状。而且注射剂的优势还在于不经过消化道,直接进入血液,起效迅速。

综上,注射用丹参多酚酸对短暂性脑缺血发作有一定的治疗效果,并且改善患者的脑血流动力学指标,在预防脑动脉粥样硬化的过程中,能够有效控制短暂性脑缺血的发病率。

参考文献

- [1] 邓燕. 长春西汀治疗慢性脑供血不足的疗效观察[J]. 中国实用神经疾病杂志, 2016, 19(14): 20-22.
- [2] 周静, 张保朝. 超声检测缺血性脑卒中/短暂性脑缺血发作患者颈动脉粥样硬化与冠状动脉粥样硬化的相关性研究[J]. 中国地方病防治杂志, 2016, 31(12): 1353-1355.
- [3] 鞠维娜. 1003例短暂性脑缺血发作患者临床资料分析[D]. 长春: 吉林大学, 2010.
- [4] 刘媛. 丹参多酚酸对急性缺血性脑卒中患者脑灌注影响的临床研究[J]. 中华老年心脑血管病杂志, 2017, 19(7): 738-744.
- [5] 国家卫生计生委脑卒中防治工程委员会. 中国短暂性脑缺血发作早期诊治指南[S/OL]. (2016-07-12) [2017-01-01]. <http://www.cnstroke.com/newsinfo/news/newsdetailweb?tid=2059>.
- [6] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 23.
- [7] Wang D, Fan G, Wang Y, et al. Vasoular reactivity screen of Chinese medicine danhong injection indentifies danshensu as a no-independent but PG12-mediated relaxation factor[J]. J Cardiovas Pharmacol, 2013, 62(5): 457.
- [8] 许伟, 王春霞. 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, 18(23): 14-15.
- [9] 孙丽霞. 注射用丹参多酚酸治疗进展性脑梗死效果观察[J]. 中国医药, 2015, 10(6): 816-818.
- [10] 张玉霞. 注射用丹参多酚酸辅治脑梗塞疗效观察[J]. 中医临床研究, 2014, 6(4): 91-92.
- [11] Wang F J, Sun Z Y, Li R L. Protection of Salvianolate Lyophilized Injection combined with Xueshuantong Injection (Lyophilized) against focal cerebral ischemia/reperfusion injury in rats through suppression of inflammatory response[J]. Chin Herb Med, 2018, 10(1): 46-53.