

血必净注射液辅助治疗脑卒中相关性肺炎的临床疗效观察

吴江莹¹, 吴江雁², 刘晓新³

1. 天津环湖医院 重症科, 天津 300060

2. 新疆医科大学附属中医医院 肾病科, 新疆 乌鲁木齐 830000

3. 天津中医药大学第一附属医院, 天津 300193

摘要: **目的** 观察血必净注射液治疗脑卒中相关性肺炎的临床疗效。**方法** 将42例患者随机均分为治疗组和对照组, 两组均给予常规治疗, 治疗组加用血必净注射液50 mL, 静脉滴注, 每天2次, 两组均连续给药7 d。**结果** 治疗组总有效率为90.5%, 明显高于对照组的66.7% ($P < 0.05$)。治疗组体温、呼吸、心率、白细胞计数、C反应蛋白变化较对照组有所改善 ($P < 0.05$)。治疗组退热及咳嗽缓解时间均明显少于对照组 ($P < 0.05$)。两组均未见明显不良反应。**结论** 血必净注射液有良好的抗炎作用, 在脑卒中相关性肺炎的治疗中有积极辅助作用, 且无明显不良反应。

关键词: 血必净注射液; 脑梗死; 卒中相关性肺炎; 辅助治疗; C反应蛋白

中图分类号: R972 **文献标志码:** A **文章编号:** 0253-2670(2013)16-2285-03

DOI: 10.7501/j.issn.0253-2670.2013.16.018

Clinical observation of Xuebijing Injection on adjunctive therapy for stroke-associated pneumonia

WU Jiang-ying¹, WU Jiang-yan², LIU Xiao-xin³

1. Severe Case Department, Tianjin Huanhu Hospital, Tianjin 300060, China

2. Department of Renopathy, Affiliated Traditional Chinese Medical Hospital of Xinjiang Medical University, Urumqi 830000, China

3. The First Affiliated Hospital of Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin 300193, China

Abstract: **Objective** To observe the clinical therapeutic effect of Xuebijing Injection on stroke-associated pneumonia (SAP).

Methods A total of 42 patients with SAP were randomly divided into two groups. The patients in the two groups were all given regular treatment. Besides the regular treatment, the patients in the Xuebijing group received iv drip of 50 mL Xuebijing Injection twice a day. The course of the treatment was 7 d. **Results** The total effective rate in Xuebijing group (90.5%) was significantly higher than that in the control group (66.7%) ($P < 0.05$). Compared with the control group, the body temperature, respiration, heart rate, white blood cell count, and C-reactive protein of Xuebijing group were obviously improved ($P < 0.05$). Compared with the control group, the time of defervescence and cough relief in Xuebijing group reduced obviously ($P < 0.05$). There were no obvious adverse reactions in all patients. **Conclusion** Xuebijing Injection has the anti-inflammatory effect and it is a positive adjunctive therapy for the treatment of SAP without obvious adverse reactions.

Key words: Xuebijing Injection; cerebral infarction; stroke-associated pneumonia; adjunctive therapy; C-reactive protein

近些年我国脑卒中发病率和死亡率呈上升趋势, 而脑卒中后肺炎(发生率为7%~22%)是致脑卒中患者死亡的重要危险因素之一^[1-3]。2003年 Hilker 等^[4]提出卒中相关性肺炎(stroke-associated pneumonia, SAP)的概念。SAP是指原无肺部感染的脑卒中患者罹患感染性肺实质(含肺泡壁即广义

上的肺间质)炎症。

血必净注射液由红花、赤芍、川芎、丹参、当归5味中药组成, 具有清热解毒、活血化瘀等功效。大量临床实践表明, 该药有抗炎、改善微循环等作用, 主要用于治疗急危重病, 如由感染引发的多器官功能障碍综合征(MODS)以及由于细菌感染引

收稿日期: 2013-05-29

作者简介: 吴江莹(1977—), 男, 主治医师, 硕士, 研究方向为中西医结合治疗脑血管病。Tel: 13012216602 E-mail: wujiangying.2006@163.com

起的脓毒症及毒物中毒等疾病^[5-6]。本研究观察血必净注射液辅助治疗 SAP 的临床疗效。

1 临床资料

2010 年 1 月—2012 年 12 月天津环湖医院重症科住院的 SAP 患者 42 例,其中男 30 例,女 12 例,均同时患有糖尿病和(或)高血压和(或)冠心病等疾病。42 例患者中出血性卒中 4 例,缺血性卒中 38 例。患者随机分为治疗组和对照组:治疗组男 14 例,女 7 例,平均年龄(78.4±13.2)岁;对照组男 16 例,女 5 例,平均年龄(75.6±10.2)岁。2 组患者一般资料无显著差异,具有可比性。

2 方法

2.1 纳入标准

年龄≥60 岁,均经头 CT 或 MRI 检查确诊为脑卒中(除外脑栓塞、血液系统等疾病致脑卒中)。患者入院时出现发热(≥38℃)、咳嗽、咳痰、胸闷等症状;肺部可闻及啰音或叩诊浊音,并经胸部 X 线或 CT 检查证实肺部感染;血培养或呼吸道分泌物培养或涂片出现阳性结果。

2.2 排除标准

合并其他部位感染并可能影响观察结果者,真菌感染者,因出现严重不良反应需要停药者、换药或联合使用同类药物者,可能干扰功能评定的疾病,如恶性肿瘤、自身免疫性疾病、嗜酒、吸毒者。

2.3 治疗方法

两组患者均常规给予抗生素、化痰等对症治疗及营养支持治疗 7 d。治疗组在常规治疗基础上每次加用血必净注射液(天津红日药业股份有限公司)50 mL,静脉滴注,输入完毕以生理盐水 50 mL 冲管,每天给药 2 次,连续给药 7 d。

2.4 观察指标与疗效判断标准

观察患者给药后的退热及咳嗽缓解时间,治疗前后均每 4 h 测患者体温 1 次,每天 8:00 观察患者的呼吸、心率(HR)。采用呼吸动力参数测定仪测定每分钟呼吸次数,共测定 10 min,取 10 次平均

值。治疗前血样于入院 24 h 内采集,治疗后血样于给药结束 24 h 内采集,血样采用均于禁食 12 h 后早晨取外周静脉血,采用免疫透射散射浊度法测定 C 反应蛋白(CRP)水平(>6 mg/L 为阳性标准);采用五分类法检测血常规。观察治疗期间患者的不良反应。

痊愈:体温恢复正常,咳嗽、咯痰、胸闷等临床症状消失,肺部啰音消失;显效:体温正常,仅有轻微咳嗽、咯痰临床症状,肺部啰音消失;有效:体温恢复正常,咳嗽、咯痰症状减轻,肺部啰音减少;无效:临床症状及体征无改善或加重。总有效率=(痊愈例数+显效例数+有效例数)/总病例数。

2.5 统计学方法

应用 SPSS 13.0 软件进行统计学分析,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用 *t* 检验;计数资料采用 χ^2 检验。

3 结果

3.1 疗效比较

治疗组的总有效率为 90.5%,对照组的总有效率为 66.7%,2 组比较有显著差异($P < 0.05$)。结果见表 1。

3.2 观察指标比较

与对照组相比,治疗组患者的体温、呼吸、HR、白细胞计数(WBC)、CRP 得到明显改善($P < 0.05$),与本组治疗前相比亦有较显著差异($P < 0.05$)。治疗组给药后,患者退热时间及咳嗽缓解时间较对照组明显缩短($P < 0.05$)。结果见表 2。

3.3 不良反应

2 组均有部分患者出现注射部位的疼痛,数日后自行消退,均未见二重感染等不良反应。

4 讨论

SAP 发病率高,危害严重,成因复杂,死亡率高^[7-9],其炎症中存在炎症反应失控、免疫反应紊乱、严重的氧化应激和血液高凝状态。SAP 中细菌、毒素刺激机体炎性细胞,造成大量炎症介质“瀑布样”

表 1 两组疗效比较

Table 1 Comparison on efficacy between two groups

组别	例数	痊愈		显效		有效		无效		总有效	
		例	%	例	%	例	%	例	%	例	%
治疗	21	5	23.8	8	38.1	6	28.6	2	9.5	19	90.5*
对照	21	3	14.3	7	33.3	4	19.0	7	33.3	14	66.7

与对照组比较: * $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs control group

表2 两组治疗前后相关指标变化 ($\bar{x} \pm s$, $n = 21$)

Table 2 Changes of efficacy indexes in two groups before and after treatment ($\bar{x} \pm s$, $n = 21$)

组别	体温 / °C	呼吸 / (次·min ⁻¹)	HR / (次·min ⁻¹)	WBC / ($\times 10^9 \cdot L^{-1}$)	CRP / (mg·L ⁻¹)	咳嗽缓解时间 / h	退热时间 / h
治疗 治疗前	38.6±0.6	25.8±5.3	12.1±3.9	119.6±15.5	134.8±22.6	—	—
治疗后	36.8±0.7 [△]	16.4±3.1 ^{*△}	7.9±2.1 ^{*△}	75.6±5.8 ^{*△}	39.8±10.1 ^{*△}	59.25±35.28 [*]	42.33±25.68 [*]
对照 治疗前	38.5±0.6	24.4±5.6	11.6±4.4	109.9±15.2	125.3±18.9	—	—
治疗后	37.4±0.5	19.1±3.3	9.3±2.1 [*]	90.5±7.9 [*]	60.9±30.4 [*]	88.06±44.58	60.36±29.91

与治疗前比较: [△] $P < 0.05$; 与对照组比较: ^{*} $P < 0.05$

[△] $P < 0.05$ vs before treatment; ^{*} $P < 0.05$ vs control group

释放的连锁反应。血必净注射液可以抑制内源性炎症介质 (TNF- α 、IL-6) 的失控释放; 改善全身炎症反应综合征 (SIRS) 患者的中性粒细胞、单核-巨噬细胞等免疫细胞的功能, 减少炎症介质的释放, 调节机体的免疫功能; 抑制氧自由基的产生, 减少机体细胞膜受氧自由基攻击和破坏^[10-15]。

笔者将常规治疗与血必净注射液结合用于治疗 SAP, 结果表明后者有良好的辅助治疗作用, 效果明显好于对照组; 治疗组各项指标的改善也明显优于对照组, 提示血必净注射液能有效改善患者心肺功能, 对多脏器有保护作用, 抑制炎症介质过度释放, 减少损伤因子对机体的损伤, 从而提高对 SAP 的疗效。血必净注射液无明显不良反应, 是一种安全、有效的治疗 SAP 的药物。

在炎症发生和发展过程中, 多个过程相互结合, 多种物质相互作用, 因此单一作用的抗炎制剂往往难以取得令人满意的疗效。血必净注射液是中药复方制剂, 具有多靶点作用及其机制, 有很好的临床应用价值。今后对血必净注射液治疗 SAP 应进行大样本、随机、对照、多中心临床研究以及安全性考察, 为其临床广泛治疗提供更有力的依据。

参考文献

- [1] Emsley H C, Hopkins S J. Acute ischaemic stroke and infection: recent and emerging concepts [J]. *Lancet Neurol*, 2008, 7(4): 341-353.
- [2] Katzan I L, Cebul R D, Husak S H, et al. The effect of pneumonia on mortality among patients hospitalized for acute stroke [J]. *Neurology*, 2003, 60(4): 620-662.
- [3] Katzan I L, Dawson N V, Thomas C L, et al. The cost of pneumonia after acute stroke [J]. *Neurology*, 2007, 68(22): 1938-1943.
- [4] Hilker R, Poetter C, Findeisen N, et al. Nosocomial

pneumonia after acute stroke: implications for neurological intensive care medicine [J]. *Stroke*, 2003, 34(4): 975-981.

- [5] 康庆伟. 阑尾清化汤联合血必净注射液对非手术治疗急性阑尾炎的临床疗效 [J]. *现代药物与临床*, 2013, 28(4): 576-578.
- [6] 邱 峻. 血必净注射液治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期合并呼吸衰竭患者的疗效观察 [J]. *药物评价研究*, 2013, 36(3): 206-209.
- [7] Sui R B, Zhang L. Risk factors of stroke-associated pneumonia in Chinese patients [J]. *Neurol Res*, 2011, 33(5): 510-513.
- [8] Katzan I L, Cebul R D, Husak S H, et al. The effect of pneumonia on mortality among patients hospitalized for acute stroke [J]. *Neurology*, 2003, 60(4): 620-625.
- [9] 辛克北. 卒中相关性肺炎 136 例临床分析 [J]. *中国实用神经疾病杂志*, 2008, 11(1): 48-50.
- [10] 冀兰鑫, 黄 浩, 姜 民, 等. HPLC 测定血必净注射液内 11 种主要成分 [J]. *中国中药杂志*, 2010, 35(9): 2395.
- [11] 孙世中, 杨彩凤, 梁占华, 等. 莫西沙星治疗 253 例脑卒中相关性肺炎病例分析 [J]. *中国感染与化疗杂志*, 2011, 11(1): 6-9.
- [12] 明自强, 俞林明, 吕银祥. 血必净注射液对脓毒症患者凝血功能的影响 [J]. *中国中医急症*, 2007, 16(1): 40-41.
- [13] 林福清, 邓小明, 朱科明. 血必净注射液对急性炎症反应综合征患者中性粒细胞功能的影响 [J]. *同济大学学报: 医学版*, 2007, 28(6): 86-89.
- [14] 何国鑫, 胡慧敏, 罗文朝, 等. 血必净注射液对急性肺损伤大鼠氧自由基变化的影响 [J]. *实用医学杂志*, 2009, 25(12): 1916-1919.
- [15] 吕 杰, 杨劲松, 安友仲. 血必净注射液对脓毒症大鼠纤溶系统功能的影响 [J]. *中国中西医结合急救杂志*, 2010, 17(2): 93-95.