

脑心通对脑梗死患者血脂和颈动脉斑块的干预作用

万继峰¹ 宋 军² 徐云燕¹ 刘长春¹ 常素杰¹ 周卫东¹

(1 北京煤炭总医院神经内科,北京市朝阳区西坝河南里 29 号,100028; 2 北京煤炭总医院功能检查科)

摘要 目的:观察脑心通胶囊对脑梗死患者的血脂和颈动脉粥样斑块治疗作用。方法:选择 172 例脑梗死患者,随机分成 2 组,每组 86 例,2 组患者均给予常规治疗,在此基础上,治疗组加用脑心通口服 1.6g,3 次/日,2 组疗程均为 12 个月。所有患者均在治疗前和治疗后分别行血脂测定和彩色多普勒超声检查颈动脉形态、内径、内膜至中膜的厚度(IMT)、斑块等指标,测评其临床疗效。结果:2 组患者在治疗 12 个月后血浆 TC、TG、LDL-C 均较治疗前明显降低,且治疗后治疗组 TC、LDL-C 较对照组下降更明显,有统计学意义($P < 0.05$);同时,治疗组在治疗 12 个月后颈动脉的低回声及混合回声粥样硬化斑块的积分较对照组的斑块积分显著减少,有统计学意义($P < 0.05$)。结论:脑心通胶囊能明显改善脑梗死患者血脂,阻止颈动脉粥样硬化发展,甚至逆转、缩小斑块,临床疗效确切。

关键词 脑梗死;脑心通胶囊;血脂;颈动脉粥样斑块

Clinical effect of Naixintong Capsule on treatment of lipid and carotid atherosclerosis plaques in patients with cerebral infarction

Wan Jifeng¹, Song Jun², Xu Yunyan¹, et al.

(1 Department of Neurology of Beijing Coal General Hospital, Beijing 100028; 2 Department of function examination of Beijing Coal General Hospital, Beijing, China 100028)

Abstract Objective: To observe the effect of Naixintong Capsule on treatment of lipid and carotid atherosclerosis plaques in patients with cerebral infarction. **Methods:** A total of 172 cases of patient were randomized into two groups, control group was treated with routine methods and treatment group was treated with routine methods and Naixintong Capsule 1.6g, three times everyday for twelve months. The lipid, intima-media thickness and carotid atherosclerosis plaques were measured before and after treatment respectively for each patient.

Results: After twelve months, in each group, the changes of total cholesterol, triglyceride, low density lipoprotein cholesterol were determined before and after treatment($P < 0.05$). In the group of treating with Naixintong Capsule, there were more evident changes of total cholesterol, low density lipoprotein cholesterol and carotid atherosclerosis plaques than the control group($P < 0.05$). **Conclusion:** Naixintong Capsule has good effect in treating lipid and stabilizing carotid atherosclerosis plaques and preventing the progression of plaques.

Key Words Cerebral infarction; Naixintong Capsule; Lipid; Carotid atherosclerosis plaques

随着社会人口老龄化,脑梗死的发病率日渐增多,而颈动脉粥样硬化与脑梗死的发生、发展及复发密切相关。早期积极降脂,控制和延缓颈动脉粥样硬化的进展,是降低脑梗死再发率和病死率的重要环节。我院神经内科近 4 年来应用脑心通胶囊治疗脑梗死的同时,发现其对高脂血症和颈动脉斑块的防治也有明显

疗效,现总结报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料 所有病例均为 2007 年 1 月至 2010 年 7 月在我院神经内科就诊患者。脑梗死诊断均符合 1995 年全国第四届脑血管病会议制定的诊断标准^[1],并经头颅 CT 或 MRI 证实,共入选 172 例,根据患者

癌的发生、发展有着重要的影响,对具有乳腺癌易患体质的人群进行体质调理与纠正,从而减少乳腺癌的发病率,是中医“治未病”思想的体现,对乳腺癌的防治具有重大的意义。具体方法可以“个体化”为指导原则,综合治疗,调摄情志,适当锻炼,顺应四时,起居有常,饮食有节,使易患人群情志调达,气血冲和,正气充足,减少或避免乳腺癌的发生。

参考文献

[1] Yang S, Zhao B. Research progress in the use of drugs for breast cancer

targeted therapy. Chin J Clin Oncol, 2008, 5: 320-325.

[2] 中国抗癌协会乳腺癌专业委员会. 中国抗癌协会乳腺癌诊治指南与规范. 2007 版. 中国癌症杂志, 2007, 17(5): 6-12.

[3] 中华中医药协会. 中医体质分类与判定(ZYYXH/T157-2009)[J]. 世界中西医结合杂志, 2009, 4(4): 303-304.

[4] 中华中医药协会. 中医体质分类与判定[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2009: 7.

[5] 杨婧, 张捷, 王笑民, 等. 乳腺癌伴发抑郁焦虑患者的中医证型分析[J]. 中医杂志, 2009, 50(12): 1112-1113, 1116.

[6] 宋爱莉, 刘晓菲, 李静蔚. 乳腺癌前病变辨证与辨病规律研究述要[J]. 中医药学, 2005, 23(1): 16.

(2011-11-07 收稿)

表 1 2 组治疗前后 TC、TG、LDL - C 及 HDL - C 数值变化比较($\bar{x} \pm s$, mmol/L)

组别	治疗时间	例数	TC	TG	HDL - C	LDL - C
治疗组	治疗前	86	6. 84 ± 2. 48	3. 86 ± 1. 56	1. 54 ± 0. 55	4. 53 ± 1. 48
	治疗 12 月后	86	4. 36 ± 2. 52 * △	2. 17 ± 1. 46 *	1. 61 ± 0. 41	2. 95 ± 1. 26 * △
对照组	治疗前	86	6. 87 ± 2. 37	3. 84 ± 1. 74	1. 41 ± 0. 26	4. 46 ± 1. 39
	治疗 12 月后	86	5. 62 ± 2. 26 *	2. 76 ± 1. 59 *	1. 57 ± 0. 35	3. 21 ± 1. 37 *

注:2 组治疗后与治疗前相比, * $P < 0. 05$; 治疗后与对照组相比, △ $P < 0. 05$ 。

就诊时间,将同期入院患者随机分成治疗组和对照组。治疗组 86 例,其中男 52 例、女 34 例,年龄在 57 ~ 84 岁,平均年龄(65 ± 7. 4)岁;对照组 86 例,其中男 49 例、女 37 例,年龄在 55 ~ 89 岁,平均年龄(64 ± 7. 6)岁。2 组患者性别、年龄及病情严重程度等方面均无统计学意义($P > 0. 05$)。

1.2 治疗方法 2 组患者均给予脑梗死常规治疗,如抑制血小板聚集、活血化瘀及脑保护等,对合并高血压病、冠心病、糖尿病等疾病给予相应的治疗和处理;在此基础上,治疗组加用脑心通(陕西步长制药有限公司,国药准字 Z20025001)口服 1. 6g,3 次/日,2 组疗程均为 12 个月。

1.3 观察指标 所有脑梗死患者均在治疗前和治疗 12 个月后清晨空腹采静脉血。并于抽血同日分离血清,由本院检验科采用奥林巴斯 Au640 全自动生化分析仪测定 2 组患者血浆胆固醇(Total Cholesterol, TC)、甘油三酯(Triglyceride, TG)、低密度脂蛋白胆固醇(Low Density Lipoprotein Cholesterol, LDL - C)及高密度脂蛋白胆固醇(High Density Lipoprotein Cholesterol, HDL - C)含量。并由本院功能检查科于同日对抽血的患者进行颈动脉超声检查,采用美国 Philips ie22 彩色多普勒超声诊断仪,探头频率为 5MHz。患者取仰卧位,使颈部充分伸展,从颈动脉起始处自下而上连续作纵向扫查,侧重探查双侧颈总动脉、颈动脉膨大部和颈内动脉起始处,观察动脉形态、内径、内膜至中膜的厚度(IMT)、斑块大小、性质、部位以管腔狭窄程度。颈动脉粥样硬化及斑块性质: 1)诊断标准^[2]: 以 1. 0mm < IMT ≤ 1. 2mm 为内膜厚度,厚度 > 1. 2mm 为斑块,且局限性回声结构突出管腔(回声可不均匀或伴声影)。2)斑块性质:依据粥样硬化斑块超声声像学将斑块分为低回声斑、混合回声斑、高回声斑三种。低回声斑块内主要成分脂质成分多,胶原成分少;混合回声斑块内是脂质和胶质成分均衡,含有少量钙盐;高回声斑块内主要成分为钙盐沉积。

1.4 统计学方法 采用 SPSS12. 0 统计学软件进行统计学处理,计量资料以用($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验,计数资料用 χ^2 检验, $P < 0. 05$ 为有统计学意义。

2 结果

2.1 2 组患者治疗前后 TC、TG、LDL - C、HDL - C 比较 2 组患者治疗前各项指标均无统计学意义($P > 0. 05$),治疗后治疗组患者血浆 TC、TG、LDL - C 数值均较治疗前明显降低,且治疗后治疗组 TC、LDL - C 数值较对照组下降更明显,有统计学意义($P < 0. 05$)。见表 1。

2.2 2 组治疗前后颈动脉粥样斑块积分比较 治疗前 2 组患者颈动脉斑块积分值比较无统计学意义($P > 0. 05$),治疗组在治疗 12 月后颈动脉低回声斑块及混合回声斑块积分较对照组均减少,有统计学意义($P < 0. 05$)(见表 2)。

表 2 2 组治疗前后颈动脉粥样斑块积分变化结果比较($\bar{x} \pm s$)

斑块类型	治疗组		对照组	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
低回声斑块	2. 31 ± 0. 84	1. 53 ± 0. 79 *	2. 35 ± 0. 77	2. 31 ± 0. 69
混合回声斑块	2. 82 ± 0. 32	2. 27 ± 0. 28 *	2. 78 ± 0. 22	2. 79 ± 0. 26
高回声斑块	2. 05 ± 0. 54	1. 99 ± 0. 49	1. 98 ± 0. 51	1. 96 ± 0. 56

注:与治疗前比较, * $P < 0. 05$ 。

2.3 不良反应 随访期间治疗组和对照组各出现 1 例恶性、上腹部烧灼感,未予特殊处理,2 组患者均无肌痛、肌无力等不良反应,肝、肾功能检查未见明显异常。

3 讨论

脑梗死是神经科的常见病和多发病,严重影响中老年人的健康和生活质量,给家庭和社会带来沉重的负担。有研究表明颈动脉粥样硬化和斑块形成是脑梗死的独立危险因素^[3],早期发现颈动脉粥样硬化斑块,并进行有针对性的临床干预,对预防和治疗缺血性脑卒中的发生有重要的临床意义。由于血脂代谢紊乱是动脉粥样硬化的主要病理改变之一,同时颈动脉解剖位置比较表浅,管径较粗,易于固定及检测,其中, IMT、动脉管腔狭窄比、斑块大小、数目等又是评估动脉粥样硬化的有效指标,故本研究选择血脂及颈动脉斑块作为观察指标。多项研究已证实^[4 - 6],TC 升高可损伤血管内皮细胞,使血管内皮通透性增高,沉积于血管壁,形成粥样斑块;TG 增高可促使 TC 向血管壁内沉积;TG 升高还可引起凝血因子 I、VII、VIII、X 因子水

平增加,活性增强,又可刺激血管内皮细胞抑制纤溶,增加血小板聚集,在多种组织因子作用下促使凝血,引起高凝状态;LDL-C 升高有促使动脉粥样斑块破裂作用,在血管内皮受损时,更易发生血栓形成;上述物质共同作用致动脉内膜深层的脂肪变性和胆固醇的沉积,形成粥样硬化斑块及各种继发病变,使血管腔狭窄,甚至闭塞。治疗上抑制血小板聚集、调血脂、降血压及抗氧化等均可以稳定颈动脉斑块,从而防止缺血性脑血管病事件发生。特别是他汀类调脂药使用,不仅可以降脂而且能缩小和稳定斑块,但由于价格昂贵及对肝脏损害等副作用,使部分患者不能接受。有研究表明中药脑心通胶囊能调节血脂,抑制动脉粥样硬化发生及发展^[7]。

脑心通胶囊是由黄芪、赤芍、丹参、当归、川芎、桃仁、红花、乳香(制)、没药(制)、鸡血藤、牛膝、桂枝、桑枝、地龙、全蝎、水蛭等 16 味中药组成^[8],方中黄芪为君药,具补气升阳之功,使元气充盛,达气行则血行功效;水蛭、地龙、全蝎为臣药,药性善走,具通络化痰、活血之功效;当归、川芎、丹参、红花、赤芍、桃仁、乳香、没药、鸡血藤、桑枝为佐,能活血化瘀,共助君、臣药以疏通血脉瘀阻;桂枝、牛膝为使,具逐瘀血、通络之功效;诸药配伍,共奏益气活血、祛瘀化痰通络之功^[9]。现代药理学研究显示^[10-12],黄芪有抗氧化、降血脂、扩血管作用,对血管内皮细胞、血管平滑肌细胞有保护作用;水蛭、地龙、全蝎含有大量血栓溶解因子,有延长凝血时间,降低血液黏滞性,抑制血小板聚集及血栓形成;川芎的有效成分川芎嗪具有抗凝抑制血小板聚集,扩张血管,改善微循环,保护血管内皮,抗氧化及钙拮抗等作用;丹参及其有效成分可通过降血脂、抗氧化、抗凝血等多途径抗动脉粥样硬化。本组资料显示脑心通胶囊在治疗脑梗死的同时,还可以降低血浆胆固醇、

甘油三酯及低密度脂蛋白胆固醇,阻止颈动脉粥样硬化发展,甚至逆转、缩小斑块,起到一药多用功能。我们还观察到颈动脉高回声斑块积分无明显变化,这可能与高回声斑块的性质主要是钙盐沉积有关。因本研究观察时间短,设计有局限之处,其远期疗效有待进一步观察研究。

参考文献

- [1] 中华神经科学会. 各类脑血管疾病诊断要点[J]. 中华神经科杂志, 1996, 29(6): 379.
- [2] Magyar MT, Szikszai Z, Balla J, et al. Early-onset carotid atherosclerosis is associated with increased intima-media thickness and elevated serum levels of inflammatory markers[J]. Stroke, 2003, 34(1): 58-63.
- [3] 杨森, 王虎, 杨华, 等. 脑心通胶囊联合常规方法治疗脑梗死患者颈动脉粥样硬化性斑块 48 例临床研究[J]. 江苏中医药. 2009, 41(11): 11-12.
- [4] 赵杨, 董凤其. 步长脑心通和辛伐他汀治疗老年原发性高脂血症疗效比较[J]. 中国医药导报. 2009, 6(32): 41-42.
- [5] 赵玉芳, 赵化璋, 江晓津, 等. 脑梗死患者血浆内皮素变化及其与高脂血症的关系[J]. 齐鲁医学杂志, 2001, 16(1): 37-38.
- [6] 刘秉文. 血浆甘油三酯与动脉粥样硬化[J]. 心血管病学进展, 1999, 20(1): 3-6.
- [7] 蔡广. 步长脑心通的临床应用进展[J]. 山东医药, 2007, 47(34): 119.
- [8] 赵步长, 伍海勤, 赵涛. 脑心同治[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 312-315.
- [9] 黄裕成. 脑心通胶囊联合辛伐他汀治疗混合型高脂血症疗效观察[J]. 新中医, 2011, 43(3): 10-11.
- [10] 文治勇. 脑心通胶囊对颈动脉粥样硬化斑块影响的临床研究[J]. 实用心脑血管病杂志, 2011, 19(1): 41-42.
- [11] 朱伟, 赵合庆. 脑心通抗颈动脉粥样硬化的作用机制研究[J]. 中国老年学杂志, 2009, 29(23): 3025-3026.
- [12] 王俊霞. 脑心通的药理作用及临床研究[J]. 中国民康医学, 2010, 22(8): 1033-1034.

(2012-05-02 收稿)

2012 年全国中医、中西医结合眼科学术年会胜利召开

7 月 5 日至 7 日, 2012 年“全国中医、中西医结合眼科学术年会”在北京召开, 这次会议是世界中医药学会联合会眼科专业委员会第三届、中华中医药学会眼科分会和中国中西医结合学会眼科专业委员会第十一届学术年会, 由三会首次联合主办, 由中国中医科学院眼科医院与《中国中医眼科杂志》社联袂承办。

卫生部原副部长、国家中医药管理局原局长、世界中医药学会联合会主席余靖, 中华中医药学会副会长兼秘书长李俊德, 中国中西医结合学会秘书长穆大伟, 万方数据

中国中医科学院副院长兼眼科医院院长范吉平, 世界中医药学会联合会眼科专业委员会会长唐由之, 中华中医药学会眼科分会前主任委员高健生, 中国中西医结合学会眼科专业委员会主任委员崔浩, 《中国中医眼科杂志》主编庄增渊, 《世界中医药》杂志社社长魏金明, 以及来自世界各地的中医、中西医结合眼科科技工作者 500 余人出席了大会开幕式。中华中医药学会眼科分会后任主任委员、中国中医科学院眼科医院副院长、大会执行主席亢泽峰教授主持开幕式。