

丹红注射液联合前列地尔治疗缺血性脑血管病 50 例

汪 燕

(中日友好医院心血管病中心,北京市朝阳区樱花园东街 2 号,100029)

摘要 目的:观察丹红注射液联合前列地尔治疗缺血性脑血管病的临床疗效。方法:将 100 例缺血性脑血管病患者随机分为治疗组和对照组,对照组给予前列地尔治疗,治疗组在对照组基础上联用丹红注射液治疗,通过比较 2 组治疗前后的神经功能缺损程度评分及生活能力状态分级,予以统计分析。结果:治疗组疗效明显高于对照组,2 组总有效率比较,差异有统计学意义($P < 0.05$),治疗组治疗后的神经功能缺损及生活能力改善评分均高于对照组($P < 0.05$)。结论:丹红注射液联合前列地尔对缺血性脑血管病治疗效果显著。

关键词 缺血性脑血管病;丹红注射液;前列地尔;疗效

Treatment of Danhong injection combined with alprostadil injection for 50 Cases of ischemic cerebrovascular disease

Wang Yan

(China - Japan friendship hospital, Beijing, Post code: 100029)

Abstract **Objective:** To observe the clinical effects of Danhong injection combined with alprostadil injection on ischemic cerebrovascular disease. **Methods:** One hundred cases of ischemic cerebrovascular disease were randomly divided into treatment group and control group respectively. Alprostadil injection was used for the control group, while Danhong injection combined with alprostadil injection was used for the treatment group. The neurological deficit and improving life skills scores were compared between the two groups before and after treatment. **Results:** The clinical efficacy in treatment group was better than control group ($P < 0.05$). Neurological deficit and improving life skills scores in treatment group were higher than that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** It has an obvious effect treating ischemic cerebrovascular disease with Danhong injection combined with alprostadil injection.

Key Words Ischemic cerebrovascular disease; Danhong injection; alprostadil; efficacy

缺血性脑血管病是由脑主要动脉的血流短暂或持久降低所引起。近年来该疾病呈逐年上升的趋势,严重威胁着人类健康和生命,对其进行积极有效的治疗已成为当前临床工作者不容忽视及亟待解决的课题。近年来我院采用丹红注射液联合前列地尔治疗缺血性脑血管病,取得较好临床疗效,现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取我院 2009 年 10 月至 2011 年 10 月收治的缺血性脑血管病患者 100 例为研究对象,所有患者均经神经系统全面体检和头部的 CT、MRI、TCD 确诊,排除大面积、出血性梗死、严重的心肺肝肾病症

患者。其中男性 58 例,女性 42 例;年龄 49 ~ 79 岁,平均(67.1 ± 6.4)岁;病程 6h 至 24d,平均(7.8 ± 3.5)d。随机分为 2 组,其中治疗组、对照组各 50 例,2 组一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 治疗方法 一般处理:所有患者根据病情酌情使用甘露醇等脱水剂、白蛋白及营养支持疗法。对 2 组并发症,如高血压、冠心病、糖尿病、高血脂等,根据病情分别选用适当药物如苯磺酸氨氯地平、替米沙坦、单硝酸异山梨酯、二甲双胍、阿托伐他汀等对症处理。对照组常规给予前列地尔注射液(批号:H10980024,北

期合成。自 1996 年以来,经国内外大量研究证实,血脂康可安全、稳定、显著地降低血脂,并在治疗脂肪肝方面也取得了很大的成绩。本研究结果显示,脂肪肝患者在综合干预下加用血脂康治疗,TC、TG、LDL - C 明显下降,HDL - C 明显升高($P < 0.05$),肝功能有明显恢复($P < 0.01$),有效率达 91.7%,提示血脂康作为治疗脂肪肝的有效药物,值得推广。

参考文献

[1] 叶维法. 临床肝胆病学[M]. 天津:天津科学技术出版社,1987:927

-934.

[2] 覃后继,潘小炎,梁杨侦. 脂肪肝的超声诊断与分型研究[J]. 肝脏,2003,8(1):64.

[3] 李文. 134 例中青年脂肪肝临床分析[J]. 肝脏,2003,8(1):62.

[4] 钟建平,祝桂琅,章瑛,等. 脂肝净治疗脂肪肝的疗效观察[J]. 实用肝脏病杂志,2004,7(1):38-40.

[5] 周永昌. 超声医学[M]. 北京:科学技术文献出版社,1989:598-599.

(2012-05-02 收稿)

京泰德制药股份有限公司)10 μ g/2mL,入壶,1次/d。治疗组在对照组的基础上以丹红注射液(批号:Z20026866,菏泽步长制药有限公司)40mL加入到250mL氯化钠注射液或5%葡萄糖注射液静脉滴注。2组进行对比观察,均以14d为1个疗程,观察2组治愈率及神经功能缺损、生活能力状态评分的改善情况。

1.3 疗效标准^[1] 采用我国第四届脑血管病会议的神经功能缺损和生活状态评分方法和疗效标准。基本痊愈:功能缺损的评分减少>90%;显著进步:40%<功能缺损的评分减少<90%;进步:18%<功能缺损的评分减少<40%;无效:-18%<功能缺损的评分减少<18%。

1.4 统计学方法 数据均用SPSS 17.0统计分析软件包进行处理。计量数据以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验,计数数据采用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 临床疗效 治疗组和对照组治疗14d后的临床疗效比较见表1,由此可见治疗组疗效明显高于对照组,2组总有效率比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表1 治疗组和对照组治疗14d后的临床疗效比较[例(%)]

组别	例数	基本治愈	显著进步	进步	无效	总有效率(%)
治疗组	50	25	12	10	3	94.0
对照组	50	18	14	10	8	84.0

2.2 症状改善 治疗组和对照组对于神经功能缺损及生活能力改善评分比较见表2,由此可见治疗组治疗后的神经功能缺损及生活能力改善评分均高于对照组,2组比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表2 治疗组和对照组对于神经功能缺损及生活能力改善评分比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	生活能力状态评分		神经功能缺损评分	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
治疗组	50	52.6 $\pm$ 8.4	24.2 $\pm$ 9.0*	15.1 $\pm$ 3.9	6.7 $\pm$ 4.1 $^{\Delta}$
对照组	50	51.8 $\pm$ 10.2	38.6 $\pm$ 6.8	15.3 $\pm$ 4.2	11.5 $\pm$ 3.6

注:与对照组比较,* $P < 0.05$; $^{\Delta}P < 0.05$ 。

2.3 不良反应 治疗组3例患者和对照组4例患者用药后出现注射部位血管发红、伴痒感,减慢滴速后未经特殊治疗,1天后症状自行消失。

3 讨论

由于缺血性脑血管病发病机理复杂,各种损伤因素相互作用,因此针对某一损伤因素的单一治疗往往

不能取得满意的疗效。综合性治疗,联合用药似乎是解决这一问题的较好办法,但各种不同药物的相互影响需进一步深入研究。

丹红注射液组方为丹参与红花。中医学认为,丹参能通血脉、散瘀结,红花能化瘀血、通经络,两药相辅,有活血化瘀、通脉舒络之功效。现代药理学表明^[2],丹参和红花主要成分是丹参酮、丹参酚酸、红花黄色素等。丹参酚酸和丹参酮有抗血栓形成、改善微循环、抗氧化损伤等作用;红花黄色素能有效地抑制血小板黏附、聚集、激活和释放血栓素A2。丹红注射液^[3]有扩血管、促进血液循环、降低血黏度和提高机体免疫应激功能的作用,还有调脂、抗脂质过氧化、抑制平滑肌细胞增殖功能,消除血管壁炎症保护脑组织作用,可以改善脑组织缺血缺氧状态,减轻脑梗死后炎症反应,使患者脑供血得到明显改善。

前列地尔注射液具有抗血小板聚集、靶向性扩张颅内痉挛的血管、改善红细胞的变型能力及微循环、抑制自由基的形成、保护神经元、影响脂质代谢、防止动脉硬化等功能。前列地尔注射液是一种微脂球制剂,有效地减少了肺部的灭活,并且据研究微脂球对粥样硬化的血管壁具有特殊的亲和力,使前列地尔注射液对病变的血管有选择性和靶向性,从而保护神经细胞,促进缺血半暗带脑组织的恢复,治疗缺血性脑血管病^[4]。

本组资料表明,丹红注射液联合前列地尔比单用前列地尔更能明显改善缺血性脑血管病患者神经功能缺损和提高生活能力状态,说明两药联用效果有协同作用,且无明显不良反应,是临床治疗缺血性脑卒中的理想制剂。

参考文献

- [1]中华神经科学会.全国第四届脑血管病学术会议脑卒中患者临床功能缺损程度评分标准(1995)[S].中华神经科杂志,1996,29(2):381.
- [2]李爱云.丹红注射液在脑梗死急性期治疗中的临床研究[J].山西中医学院学报,2011,12(1):28-29.
- [3]宋春伶,姚建南,南善姬,等.丹红注射液对脑梗死患者白细胞介素-1.6及肿瘤坏死因子 α 的影响.中国老年学杂志,2011,31(13):2452-2453.
- [4]刘明,盛爱珍,陈海波.前列地尔注射液治疗急性缺血性脑血管病的临床疗效[J].首都医药,2005,12(12):29-30.

(2012-05-02 收稿)