

高龄脑梗死患者天丹通络胶囊联合丹红注射液 治疗 33 例

刘孝玲

(南京市市级机关医院中医科,江苏省南京市玄武区成贤街 116 号,210018)

摘要 目的:探讨天丹通络胶囊联合丹红注射液对高龄急性脑梗死患者的治疗效果。方法:筛选我院神经内科 75 岁以上轻症急性脑梗死患者,随机分为天丹通络胶囊联合丹红注射液治疗的治疗组和丹红注射液治疗的对照组,2 周后予以疗效评价。结果:总入选 65 例患者,治疗组 33 例、对照组 32 例。治疗组总有效人数 28 人,总有效率 84.5%;对照组总有效人数 20 例,总有效率 62.5%。 $P < 0.05$ 。结论:天丹通络胶囊联合丹红注射液可以作为治疗高龄轻症急性脑梗死患者的有效药物。

关键词 急性脑梗死/中医药疗法;高龄患者;治疗;@天丹通络胶囊

Clinical Observation on Treatment of Tiandan Tongluo Capsule Combined with Danhong Injection For Elderly Patients with Cerebral Infarction

Liu Xiaoling

(Chinese medicine department of Nanjing Government Hospital, No. 116, Chengxian Street, Xuanwu District, Nanjing City, Jiangsu Province, Post code: 210018)

Abstract Objective: To investigate the therapeutic effect of Tiandan Tongluo capsule for elderly patients with acute cerebral infarction.

Methods: Patients over 75 years old in neurology department with mild acute cerebral infarction were screened and randomly divided into treatment group and control group. The treatment group was given Tiandan Tongluo capsule combined with Danhong injection; while the control group was given Danhong injection only. After 2 weeks, the therapeutic effects were evaluated. **Results:** The total enrolled 65 patients, 33 cases in treatment group and 32 cases in control group. There were 28 cases improved in treatment group, while 20 cases improved in control group. The total effective rate was 84.5% in treatment group, and 62.5% in control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** The treatment of Tiandan Tongluo capsule combined with Danhong injection is effective for elder patients with mild acute cerebral infarction.

Key Words Acute cerebral infarction/Chinese medical therapy; Elder patient; Treatment; @Tiandan Tongluo capsule

急性脑梗死是临床常见病,高龄人群(>75岁)尤为常见,有较高的致残率和致死率。目前脑梗死的治疗主要为急性期的溶栓治疗、控制脑水肿治疗、改善脑代谢治疗。虽然急诊溶栓治疗效果最为明显,但相对风险最大。笔者观察了采用天丹通络胶囊联合丹红注射液治疗高龄人群急性脑梗死的临床效果,报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料 从我院神经内科病区筛选患者,筛选要求:1)急性脑梗死患者,诊断符合中华医学会全国第四届脑血管学术会议指定的诊断标准^[1];2)年龄大于75周岁;3)入院24h内临床数据APACHE II评分小于16分,格拉斯哥评分(GCS评分)大于8分。入选患者随机分为治疗组和对照组。

1.2 临床治疗方案 2组基础治疗无差别,均采用控制血压、减轻脑水肿、降低颅内压、改善脑代谢、预防并发症治疗。治疗组使用天丹通络胶囊5粒,1日3次,口服,联合丹红注射液30mL加入生理盐水250mL静

脉滴注,每天1次;对照组使用丹红注射液30mL加入生理盐水250mL输注,每天1次。2组均以14天为1个疗程。

1.3 疗效评价 所有入组患者均按照第四届全国脑血管病学术会议制定的《脑卒中患者神经功能缺损程度评分标准》^[2]判断神经功能恢复情况。共分5个等级,1)基本痊愈:神经功能评分减少91%~100%;2)显著进步:神经功能评分减少46%~90%;3)进步:神经功能评分减少18%~45%;4)无效:神经功能评分减少0~17%;5)恶化:神经功能评分增加。同时监测2组患者血常规、尿常规、粪常规、肝功能、肾功能、电解质;观察有无皮疹、胃肠道反应、局部刺激等不良反应。

1.4 数据处理 采用SPSS13.0软件进行统计学分析。计量资料采用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验比较。计数资料采用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 入选患者共65例,随机分为治疗组和对照组。

数据见表 1。

表 1 入组患者基线数据

组别	性别比 (男:女)	平均年龄 (岁)	平均 APACHE II 评分	平均 GCS 评分
治疗组	21:12	82.7±4.1	13.6±0.6	12.9±1.1
对照组	17:15	84.1±6.9	14.2±0.9	12.4±1.8

注:各项指标 2 组间无统计学意义, $P>0.05$ 。

2.2 临床疗效比较 见表 2。

表 2 临床疗效比较

组别	基本痊愈	显著进步	进步	无效	恶化	总有效人数	总有效率(%)
治疗组	8	10	10	4	1	28	84.8
对照组	3	9	8	9	3	20	62.5

注: $P<0.05$, 2 组总有效率差别有统计学意义。

2.3 不良反应 2 组均未出现不良反应,血常规、尿常规、粪常规、肝功能、肾功能、电解质指标治疗前后无明显变化。

3 讨论

脑梗死是在脑动脉粥样硬化基础上发生的动脉血管堵塞,导致所供血区域脑细胞缺血性损伤、坏死。中医认为本病起病急骤,变化迅速,证见多端,与风性善行数变的特征相似,故以中风名之。主症为骤然昏仆,不省人事,伴口眼喎斜,半身不遂,语言不利或不经昏仆而仅以喎僻不遂^[3]。

天丹通络胶囊由川芎、豨莶草、丹参、水蛭、天麻、槐花、石菖蒲、人工牛黄、黄芪、牛膝等组成,川芎、豨莶草、丹参、水蛭活血破血逐瘀,天麻、石菖蒲化痰通络,槐花、人工牛黄、牛膝清瘀热,黄芪益气推动,使气行、瘀去、血畅,共奏通络畅脉之效,尤其是水蛭含水蛭素、肝素、抗血栓素,能阻止凝血酶对纤维蛋白原作用阻碍血液凝固。有研究显示该药可改善和降低血液黏稠度,减低血液纤维蛋白原,解聚红细胞的聚集性的作用^[4];能减少炎症细胞因子表达、改善脑血流灌注、保护脑神经组织,明显控制脑梗死的进展及复发^[5]。针对风痰血瘀、痹阻经络之特点,它具有熄风化痰、活血通络之功效^[6]。已有的研究证明天丹通络胶囊可以调控 CD62P 的表达,从而抑制血栓的形成和发展,起到预防脑中风的作用^[7];可以改善脑血管条件,改善脑供血不足的眩晕症状^[8];对于脑梗死恢复期的治疗也有较好的疗效^[9]。一项治疗偏头痛的研究也证实天丹通络胶囊口服用药方便,胃肠道反应小^[10]。

丹红注射液是中药丹参和红花的复方提取制剂,

其中丹参味苦性微寒,归心肝经,功能通血脉、散瘀结,为主药;红花性味辛温,归心肝经,功能化瘀血、通经络,为辅药。临床用于瘀血阻络之中风^[11]。研究发现丹红注射液可降低血浆 D-二聚体和纤维蛋白原水平^[12]。临床单独应用或联合应用,可降低血黏度、改善脑供血情况,对于急性脑梗死、包括分水岭脑梗死的治疗都有良好的效果^[13-16]。

本研究发现天丹通络胶囊与丹红注射液联合治疗组临床疗效明显优于单一使用丹红注射液组。提示天丹通络胶囊在联合丹红注射液的基础上可以作为治疗高龄患者脑梗死的有效药物。

参考文献

- [1] 中华医学会全国脑血管病学术会议. 各类脑血管病诊断要点[J]. 中华神经科杂志, 1996, 29(6): 379-380.
- [2] 全国第四届脑血管病学术会议. 神经功能损伤程度评分标准及临床疗效评定标准(1995)[J]. 中华神经科杂志, 1996, 29(6): 381-383.
- [3] 张伯臾主编. 中医内科学[M]. 第 1 版. 上海: 上海科学技术出版社, 1985: 208.
- [4] 郝景煜. 天丹通络胶囊与华佗再造丸治疗脑血栓恢复期疗效对比[J]. 中国误诊学杂志, 2004, 4(12): 2037-2038.
- [5] 余秀. 天丹通络胶囊对急性脑梗塞 VEGF、炎症细胞因子及NSE 的影响[J]. 西南军医, 2011, 13(1): 24-26.
- [6] 孙伯扬. 天丹通络胶囊及复方川芎胶囊治疗心脑血管病的探讨[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2008, 6(4): 459.
- [7] 冯丽伟, 魏江磊, 计高荣. 天丹通络胶囊治疗中风先兆临床观察[J]. 中国中医急症, 2007, 16(1): 16-17.
- [8] 陆磊, 范社文, 谢谷华, 等. 天丹通络胶囊治疗椎基底动脉供血不足性眩晕疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2008, 17(10): 1489-1490.
- [9] 吴友贵. 天丹通络胶囊治疗脑梗死(恢复期)的临床研究[J]. 中医临床研究, 2012, 4(8): 15-16.
- [10] 宋朝智. 天丹通络胶囊治疗紧张型头痛的疗效分析[J]. 临床合理用药, 2009, 2(7): 37-38.
- [11] 黄如训, 苏镇培主编. 脑卒中[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2001: 296-298.
- [12] 马飞月, 宋永健, 何文绮, 等. 丹红注射液治疗复发脑梗死 168 例临床效果观察[J]. 蚌埠医学院学报, 2011, 36(8): 825.
- [13] 黄志虎, 郑艳丽, 袁平西. 丹红注射液联合尼莫地平治疗脑梗死 83 例临床观察[J]. 中外医疗, 2012, 20: 113.
- [14] 吴昊. 丹红注射液治疗急性脑梗死临床疗效观察[J]. 中国医学创新, 2012, 9(20): 38-39.
- [15] 栗连辉. 丹红注射液治疗脑分水岭梗死疗效观察[J]. 中外医学研究, 2012, 10(20): 23.
- [16] 李银娣, 郑泽荣, 朱莎. 克林澳联合丹红注射液对急性脑梗死患者血流变学的影响[J]. 广东医学院学报, 2012, 30(4): 401-402.

(2012-07-26 收稿)