

脑心通对老年患者心脑血管病的干预治疗回顾性调查

罗 西 川

(北京市朝阳区第二医院内科, 北京, 100026)

摘要 目的: 回顾性调查加用步长脑心通对老年人群冠心病及脑梗死患者的二级预防及康复疗效观察。方法: 选择 90 例 80 岁以上已确诊急性非 ST 段上抬心肌梗死及急性多发腔隙性脑梗死患者; 冠心病占 32 例, 脑梗死占 58 例(其中有 24 例冠心病合并脑梗死)。均给予常规治疗, 在此基础上, 60 例初发患者从住院当天至 1 周开始加服脑心通 1.6g, 每日 3 次, 连续服用 24 个月。另 30 例为再发病(在出院后 1~12 个月内不同程度再发脑梗死和或心肌梗死)后均在常规治疗下给予加服脑心通。所有患者在治疗前后均有心电图、血脂、肝肾功能、血糖、心脏超声、颈动脉超声、头颅 CT、运动耐量检查(症状改善)检查及对比; 再发病率、再住院率、严重致残率、死亡率进行了统计学对照。结果: 坚持早期加服脑心通组心脑血管病的血脂达标水平、运动耐量、症状改善、预后及康复明显优于未加用组。并且也明显优于晚用(再发病后加服)脑心通组; 再发病率、再住院率、死亡率明显低于晚用组。结论: 及早加服脑心通可使老年患者心脑血管病急性期恢复加快, 预后更好, 能加快康复, 且再发病率、再住院率、死亡率更低。

关键词 心肌梗死; 脑梗死; 脑心通; 老年

Retrospective Survey of Naoxintong Capsule Intervention on Senile Patients with Cardiovascular and Cerebrovascular Disease

Luo Xichuan

(Department of internal medicine, The Second Hospital of Beijing Chaoyang District, Beijing 100026, China)

Abstract Objective: To conduct retrospective investigation on Buchang Naoxintong intervention of two-graded prevention and rehabilitation in elderly patients with CHD and cerebral infarction. **Methods:** 90 patients above 80-years old has confirmed acute non ST segment elevation acute myocardial infarction and multiple lacunar cerebral infarction. Coronary heart disease accounted for 32 cases, cerebral infarction accounted for 58 cases (including 24 cases of coronary heart disease complicated with cerebral infarction). All patients were given conventional treatment, on top of that 60 patients of primary onset added Naoxintong 1.6g from the day of admission or 1 week, 3 times a day, till 24 months. 30 recurrence cases (1~12 in the months after hospital discharge in different degree of recurrent cerebral infarction and or myocardial infarction) took the conventional therapy with naoxintong. Before and after treatment, all patients took electrocardiogram, blood lipid, liver and kidney function, blood glucose, echocardiography, carotid artery ultrasound, CT scan, movement (symptoms) examination and comparison. Morbidity, hospitalization, severe morbidity, mortality was statistically analyzed. **Results:** Taking Naoxintong at early disease phase is helpful to control cardiovascular lipids, increase exercise tolerance, relieve symptoms, and prognosis and rehabilitation was much better than without taking it. It's also significantly better than late intervention (after onset of disease) in terms of morbidity, hospitalization, mortality. **Conclusions:** Taking Naoxintong at early disease phase allows quicker recovery from cardio-cerebro-vascular diseases, better prognosis, reduce possibility of morbidity, hospitalization and mortality.

Key Words Myocardial infarction; Cerebral infarction; Naoxintong; Elderly patients

doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2013.06.017

随着人口的老龄化,心脑血管发病率日渐增加,早期治疗及干预,减少和预防心脑血管病严重事件,改善心脑血管病的预后,即减少再发病率、致残率和再住院率是我们的共同目标。现将我院近年来住院及急诊急性心脑血管病加服脑心通随访病例的疗效结果回顾性总结报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料 我院于 2009 年 9 月至 2011 年 12 月收治的住院患者中,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,并经头颅 CT 或 MRI 证实^[1];非 ST 段上抬性心肌梗死诊断符合《实用

内科学》第 12 版和《内科学》第 6 版制定标准^[2-3]。入选共 90 例,生活能基本和(或)半自理,冠心病占 32 例,脑梗死占 58 例;其中有 24 例冠心病合并脑梗;男性 40 例,女性 50 例;年龄在 80~92 岁,平均年龄(86±5.5)岁。

1.2 治疗方法 患者均给予按急性心肌梗死、脑梗死常规指南规范化治疗。如抑制血小板聚集、活血化瘀、扩血管、保护心脑。对血压、血脂、血糖按标准化管理。60 例患者在发病当天及 1 周内加服脑心通(陕西步长制药有限公司,国药准字 Z20025001),口服 1.6g,3 次/d,连续服 24 个月。

1.3 观察记录 从住院当天开始做常规检查;出院每 3 个月、半年均照常规做心电图、血脂、血糖、肝肾功能对照检查;入院当天、出院半年、1 年、2 年分别加有头颅 CT、颈动脉超声、心脏超声等检查对照;并给予活动耐量、康复时间、致残率、再发病率、再住院比较。

2 结果

2.1 用药对照 60 例初发急性心脑血管病患者入院当天至 1 周开始加服脑心通,并连续服用 24 个月,冠心病组 22 人中,再发非 ST 段上抬性心肌梗死 2 人,并发生衰 1 人;脑梗死组 38 人中,再发腔隙性脑梗死 5 人,合并致残性脑梗死 1 人,死亡 1 人。另外心脑血管病 30 例(非 ST 段上抬性心肌梗死占 9 人,腔隙性脑梗死占 21 人)按指南常规治疗,再发病(1~12 个月内在原心脑血管基础上复发急性心脑血管病)10 人(其中 3 人在半年内再发),死亡 2 人,该 30 例均为再发病后加用脑心通,连续观察 24 个月,观察中未再复发。

2.2 用药效果 入院当天至 1 周(初发急性心脑血管病)开始加服脑心通组与未及时加服脑心通人群比较连续观察中,前组人群病情稳定快,活动耐量改善明显。再发病(复发急性心脑血管病)明显减少。恢复期停用指南治疗中内科常规强化治疗后心绞痛发作明显减少,头晕改善明显,TIA 发作明显减少。且前后相关检查血糖、血脂、心功能对照,加用脑心通病情改善与服用时间呈正相关。

2.3 不良反应 以上回顾性调查的 90 例患者中无明显不适,个别有轻度胃肠道反应者,适当减量或改饭后服用均能继续服用。

3 讨论

心肌梗死和脑梗死是内科常见和多发病,严重影响人们的健康和生活质量,致残性强,再发病率高。由于血脂代谢紊乱是动脉粥样硬化的主要病理改变,老年患者常有多种慢性病并存,心脑血管病、周围血管病变、多同时并存,且多合并有消化道疾病。老年人血管弹性差,多合并肝肾功能不全,部分不能或不能长期连续服用他汀类、阿司匹林等;常不宜过度抗血小板、抗凝治疗;常难予实施积极的介入治疗。保守和中性治疗是加强老年患者心脑血管疾病防治、治疗、稳定、康复、防治复发等优化治疗的重要手段。

冠心病是由于多种危险因素导致的慢性病,目前其发病和病死率居内科疾病之首^[4]。降低总胆固醇、低密度脂蛋白和提高高密度脂蛋白是改善心肌缺血、减少心脑血管病发病的重要方法。近年来的研究证实冠状动脉粥样硬化斑块破裂是急性冠脉综合(ACS)的

主要原因^[5]。步长脑心通能抑制动脉血管炎症反应的作用,即冠心病治疗的抗血管壁炎症作用。脑心通参与一定的抗血小板聚集、抗凝血、扩血管、改善微循环,保护心血管内皮、降脂抗氧化等多途径抗动脉粥样硬化。脑心通胶囊益气活血,且能降脂、扩血管、止痛,是治疗冠心病的良好配方^[6]。脑心通可作为治疗老年心衰辅助用药^[7]。动脉粥样硬化是心脑血管疾病的主要病因,而高黏血症高血压又是动脉粥样硬化的主要危险因素^[8]。应用脑心通治疗心脑血管疾病发病的危险因素临床疗效满意,临床观察证明步长脑心通具有降低血黏度、稳定血压的作用,而不良反应少。脑心通治疗急性心肌梗死不仅可以提高疗效,而且可显著提高患者的运量耐量及改善血管内皮功能^[9]。

加用脑心通辅助治疗,从临床上明显改善了预后,改善症状明显,明显减少了复发、再发率,减少住院率、死亡率^[10]。及早加服脑心通可使老年患者心脑血管病急性期恢复加快,预后更好,能加快康复,再发病率、再住院率、死亡率更低。并且对老年有心脑血管基础病再次复发急性心脑血管病患者及时加服脑心通,也有相同疗效(减少了再发、复发、致残、死亡率)。因本文调查时间短,病例相对少,患者年龄过大,不确定因素多,有一定局限之处,其远期疗效有待进一步观察研究。

参考文献

- [1] 宋岩,王嘉娣.脑心通治疗脑梗死 78 例临床观察[J].中西医结合心脑血管病杂志,2005,3(2):175-176.
- [2] 陈灏珠,戴自英,廖履坦,等.实用内科学[M].12 版.北京:人民卫生出版社,2008:1479-1492.
- [3] 叶任高,陆再英,谢毅,等.内科学[M].7 版.北京:人民卫生出版社,2004:283-302.
- [4] 陈勇,缪灿铭,陈正贵,等.脑心通治疗老年心衰的疗效观察[J].中西医结合心脑血管病杂志,2005,3(7):603-604.
- [5] 许绍全,韩建云,曹婉燕.步长脑心通胶囊在冠心病治疗中的抗炎作用[J].中外健康文摘,2010,7(20):679-680.
- [6] 李玉成.脑心通胶囊治疗心脑血管病的疗效观察[N].医药经济报,2011 年 6 月 20 日 D14 版.
- [7] 余译琪,苏伟青,李树裕,等.脑心通对急性心肌梗死运动耐量及血管内皮功能影响[J].中西医结合心脑血管病杂志,2005,3(12):1037-1039.
- [8] 张云坤,王成文,张桂芳.脑心通降低心脑血管病发病危险因素临床疗效观察[J].中国实用医药,2007,2(8):58.
- [9] 林梅瑟,张炳才,张云霞,等.脑心通胶囊治疗冠心病无症状心肌缺血[J].中西医结合心脑血管病杂志,2006,4(7):652-653.
- [10] 张华荣,徐亮步.长脑心通胶囊治疗心脑血管病的临床疗效观察[J].中国现代药物应用,2009,3(11):112-113.

(2012-10-30 收稿)