

doi:10.3969/j.issn.1006-4931.2020.02.030

丹参多酚酸联合血塞通注射液治疗急性脑梗死临床研究*

牛亚妹, 刘 丽

(河北省石家庄市鹿泉区中医院, 河北 石家庄 050200)

摘要:目的 研究丹参多酚酸联合血塞通注射液治疗急性脑梗死的临床疗效及对患者微栓子(MES)、炎症因子与颈动脉硬化斑块的影响。方法 选取医院2016年4月至2018年4月收治的急性脑梗死患者116例,按随机数字表法分为对照组和治疗组,各58例。两组患者均予常规治疗,治疗组患者加用注射用丹参多酚酸和血塞通注射液,均连续治疗2周。结果 治疗组总有效率为96.55%,明显高于对照组的77.59% ($P < 0.05$);治疗后,治疗组存在MES例数明显少于对照组,颈动脉内膜斑块面积及内-中膜厚度(IMT)和不稳定性斑块检出率明显低于对照组 ($P < 0.05$);治疗后,两组患者的超敏C反应蛋白(hs-CRP)、白细胞介素6(IL-6)、肿瘤坏死因子- α (TNF- α)水平均明显降低,且治疗组明显低于对照组 ($P < 0.05$);治疗组与对照组不良反应发生率相当(6.90%比8.62%, $P > 0.05$)。结论 丹参多酚酸联合血塞通注射液治疗急性脑梗死,可明显减少MES和颈动脉硬化斑块,降低炎症因子水平。

关键词:丹参多酚酸;血塞通注射液;急性脑梗死;微栓子;炎症因子;颈动脉硬化斑块;临床疗效

中图分类号:R932;R285.6;R255.2

文献标识码:A

文章编号:1006-4931(2020)02-0089-03

Salvia Miltiorrhiza Polyphenolic Acid Combined with Xuesaitong Injection in Treating Acute Cerebral Infarction

NIU Yamei, LIU Li

(Luquan District Hospital of Traditional Chinese Medicine, Shijiazhuang, Hebei, China 050200)

Abstract: Objective To study the clinical efficacy of *Salvia miltiorrhiza* polyphenolic acid combined with Xuesaitong Injection in the treatment of patients with acute cerebral infarction and its effects on the patients' micro embolus(MES), inflammatory factors and carotid atherosclerosis plaque. **Methods** A total of 116 cases of acute cerebral infarction patients in the hospital from April 2016 to April 2018 were selected and divided into the control group and the treatment group by the random number table method, 58 cases in each group. Both groups were treated with clinical routine method, while the treatment group was added with *Salvia miltiorrhiza* polyphenolic acid combined with Xuesaitong Injection. The two groups were continuously treated for 2 weeks. **Results** The clinical effective rate of routine group was 96.55%, which was significantly higher than 77.59% of the control group ($P < 0.05$). After treatment, the number of MES cases in the treatment group was significantly lower than that in the control group ($P < 0.05$); the detection rate of carotid intima plaque area, intima-media thickness(IMT) and unstable plaque in the treatment group was significantly lower than that in the control group ($P < 0.05$); the levels of high-sensitivity C-reactive protein(hs-CRP), interleukin 6(IL-6), and tumor necrosis factor- α (TNF- α) in the two groups were significantly reduced, and the levels in the treatment group was significantly lower than those of the control group ($P < 0.05$). The incidence of adverse reactions was similar in the treatment group and the control group (6.90% vs. 8.62%, $P > 0.05$). **Conclusion** *Salvia miltiorrhiza* polyphenolic acid combined with Xuesaitong Injection has good clinical efficacy on acute cerebral infarction patients, which can significantly reduce the number of MES cases, carotid atherosclerotic plaques and inflammatory factors.

Key words: *Salvia miltiorrhiza* polyphenolic acid; Xuesaitong Injection; acute cerebral infarction; micro embolus; inflammatory factors; carotid atherosclerotic plaques; clinical efficacy

急性脑梗死临床主要通过增加脑血液循环、溶栓、抗血小板聚集等方式治疗,但效果欠佳^[1]。丹参多酚酸主要成分为丹参乙酸,具有抑制血小板聚集、减轻缺血-再灌注损伤、改善血脂,防止血-脑脊液屏障被破坏的作用^[2]。血塞通注射液能提高血浆纤溶酶原激活物活性,分解纤维蛋白,降低血液黏度,抑制血栓形成,并有保护脑细胞的作用^[3]。本研究中观察了两药联合治疗急性脑梗死的临床疗效,及对微(MES)栓子、炎症因子与颈动脉硬化斑块的影响。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入标准:符合《中国急性缺血性脑卒中诊治指南2014》诊断标准^[4],经CT或MRI诊断为急性脑梗死;发病时间短于72h。本研究经医院医学伦理委员会批准,患者家属签署知情同意书。

排除标准:发病后用其他脑梗死相关药物治疗;对本研究拟用药物过敏;心、肝、肾等严重合并症。

病例选择与分组:选取医院2016年4月至2018年

*基金项目:河北省医学科学研究重点课题[20171042]。

第一作者:牛亚妹,女,大学本科,主治医师,研究方向为临床内科学,(电子信箱)jiaodang735225@163.com。

4月收治的急性脑梗死患者116例,按随机数字表法分为对照组和治疗组,各58例。两组患者一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。详见表1。

表1 两组患者一般资料比较($n = 58$)

组别	性别 (男/女,例)	年龄 ($\bar{X} \pm s$,岁)	发病时间 ($\bar{X} \pm s$,h)	NIHSS评分 ($\bar{X} \pm s$,分)
对照组	38/20	57.26 ± 8.16	11.42 ± 2.04	18.25 ± 1.85
治疗组	37/21	57.33 ± 8.20	11.55 ± 2.11	18.28 ± 1.87
χ^2/t 值	0.038	0.046	0.337	0.087
P 值	0.846	0.963	0.737	0.931

1.2 方法

两组患者入院后均予降血压、降血糖、营养液支持、抗凝等常规治疗。治疗组患者加用注射用丹参多酚酸(天津天士力之骄药业有限公司,国药准字Z201100111,规格为每支0.13g)0.13g加入0.9%氯化钠注射液500mL中,静脉滴注,每日1次;并肌肉注射血塞通注射液(黑龙江珍宝岛药业股份有限公司,国药准字Z23020787,规格为每支2mL:0.1g)100mg,每日2次。两组均连续治疗2周。

1.3 观察指标及疗效判定标准

观察指标:以TC-8080型经颅多普勒监测仪(EME公司)监测患者脑血流中的MES信号。利用飞利浦IU22型彩色多普勒超声诊断仪测定患者治疗后的颈动脉内膜斑块面积、颈动脉内-中膜厚度(IMT)、不稳定性斑块检出情况。取患者治疗前后的静脉血各5mL,离心,分离,采用免疫散射比浊法测定超敏C反应蛋白(hs-CRP)水平,采用双抗体夹心酶联免疫吸附法测定白细胞介素6(IL-6)、肿瘤坏死因子- α (TNF- α)水平。

临床疗效^[5]:基本痊愈,美国国立卫生研究院卒中量表(NIHSS)评分降低90%以上;显著改善,NIHSS评分降低46%~90%;进步,NIHSS评分降低17%~45%;无效,NIHSS评分降低17%以下;恶性,NIHSS评分升高。总有效=基本痊愈+显著改善+进步。

安全性:观察患者皮疹、恶心呕吐、胃肠道不适、血小板减少等不良反应发生情况。

1.4 统计学处理

采用SPSS 22.0统计学软件分析。计数资料以率(%)表示,行 χ^2 检验;计量资料以 $\bar{X} \pm s$ 表示,行 t 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

结果见表2至表6。

3 讨论

急性脑梗死可导致脑供血不足,出现脑组织坏死,主要临床表现为头痛、眩晕、耳鸣、半身不遂,严重者危及

表2 两组患者临床疗效比较[例(%), $n = 58$]

组别	基本痊愈	显著改善	进步	无效	恶化	总有效
对照组	5(8.62)	17(29.31)	23(39.66)	12(20.69)	1(1.72)	45(77.59)
治疗组	19(32.76)	24(41.38)	13(22.41)	2(3.45)	0(0)	56(96.55)
χ^2 值	4.461					9.265
P 值	0.000					0.002

表3 两组患者MES监测结果比较[例(%), $n = 58$]

组别	1个	2~3个	4个以上	≥ 1 个
对照组	14(24.14)	7(12.07)	3(5.17)	24(41.38)
治疗组	2(3.45)	1(1.72)	0(0)	3(5.17)*

注:与对照组比较, $\chi^2 = 18.831$,* $P = 0.000 < 0.05$ 。

表4 两组患者颈动脉超声检查结果比较($n = 58$)

组别	颈动脉内膜斑块面积 ($\bar{X} \pm s$,cm ²)	IMT ($\bar{X} \pm s$,mm)	不稳定性斑块检出 [例(%)]
对照组	0.64 ± 0.11	1.26 ± 0.35	26(44.83)
治疗组	0.50 ± 0.08	1.07 ± 0.28	4(6.90)
t/χ^2 值	7.839	3.228	21.761
P 值	0.000	0.002	0.000

表5 两组患者炎症因子水平比较($\bar{X} \pm s$, $n = 58$)

组别	hs-CRP(mg/L)		IL-6(ng/L)		TNF- α (μ g/L)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	16.57 ± 1.52	6.12 ± 0.57*	104.25 ± 9.73	82.56 ± 7.85*	5.44 ± 0.51	3.22 ± 0.31*
治疗组	16.62 ± 1.58	3.08 ± 0.29*	104.59 ± 9.84	70.49 ± 6.81*	5.48 ± 0.52	2.47 ± 0.24*
t 值	0.174	36.201	0.187	8.845	0.418	14.569
P 值	0.862	0.000	0.852	0.000	0.677	0.000

注:与本组治疗前比较,* $P < 0.05$ 。

表6 两组患者不良反应发生情况比较[例(%), $n = 58$]

组别	皮疹	恶心呕吐	胃肠道不适	血小板减少	合计
对照组	1(1.72)	1(1.72)	1(1.72)	2(3.45)	5(8.62)
治疗组	2(3.45)	0(0)	0(0)	2(3.45)	4(6.90)*

注:与对照组比较, $\chi^2 = 0.121$,* $P = 0.729 < 0.05$ 。

生命。丹参多酚酸能降低血黏度,改善血液流变学,增加脑部缺血区血流量,抗血小板聚集,同时具有抗氧化和清除自由基的作用^[6]。血塞通注射液具有活血祛瘀、通脉活络、抑制血小板聚集和增加脑血流量的作用^[7]。有报道,颈动脉粥样硬化斑块是发生急性脑梗死的重要因素,并且由于斑块不稳定极易出现MES脱落,故MES的出现是急性脑梗死的危险因素,且炎症反应也为急性脑梗死的独立危险因素^[8]。

本研究结果显示,治疗组总有效率明显高于对照组。究其原因,丹参多酚酸联合血塞通改善了血液流变学,增加了脑部缺血区血流量,抑制了血小板聚集,可抑制血栓形成;加之抗氧化和清除自由基的作用,可保护脑细胞,从而起到积极的治疗作用。

颈动脉粥样硬化斑块是急性脑梗死发生的重要危