

天丹通络胶囊治疗轻中度脑梗死的临床观察^{*}

李在望, 张剑平, 石国锋, 毛旭强, 程卫国

(南京医科大学附属无锡市人民医院, 江苏无锡 214023)

摘要: 目的 观察天丹通络胶囊治疗轻中度急性脑梗死的临床疗效。方法 将 90 例脑梗死(轻中度)患者随机分为治疗组与对照组, 每组 45 例, 两组均予常规治疗, 治疗组加服天丹通络胶囊。分析治疗后两组患者的神经功能缺损评分(NIHSS 评分)、日常生活活动能力评分(BI 评分)及疗效等指标的差异。结果 治疗组 NIHSS 评分、BI 评分及疗效均优于对照组($P<0.05$)。结论 天丹通络胶囊是治疗轻中度急性脑梗死的有效中成药制剂。

关键词: 天丹通络胶囊; 急性脑梗死; 临床观察; NIHSS 评分; BI 评分

中图分类号: R255.2 文献标志码: A 文章编号: 1000-2723(2013)04-0079-02

脑梗死是临床上危重的脑血管疾病, 急性期病死率达 5%~15%, 存活者致残率高达 50%。积极探索治疗脑梗死的有效方法, 减少病死率, 提高存活者的生活能力和生活质量有着重大的临床意义。笔者观察在我院神经内科住院的一组轻中度急性脑梗死患者接受天丹通络胶囊治疗的临床疗效, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

入选对象为 2012 年 1 月至 2013 年 4 月在我院神经内科住院的 90 位脑梗死患者, 随机将其分为天丹通络治疗组和对照组。两组患者脑梗死诊断标准符合 1995 年全国第四届脑血管病学术会议上提出的《各类脑血管疾病诊断要点》^[1], 同时, 两组入选患者神经功能缺损评分(NIHSS 评分)均小于 16 分(为轻中度脑梗死患者)。两组患者性别、年龄、入院神经功能缺损评分(NIHSS 评分)及日常生活活动能力评分(BI 评分)等方面比较无明显差异, 具有可比性(见表 1)。

表 1 两组基本情况比较

	治疗组(n=45)	对照组(n=45)	统计值	P 值
年龄	66.9±10.9	69.1±14.7	$t=-0.793$	0.430
性别(男/女)	30/15	32/13	$\chi^2=0.207$	0.649
NIHSS 评分	12.3±1.5	12.5±1.6	$t=-0.607$	0.546
BI 评分	50.1±19.4	44.3±20.6	$t=1.370$	0.174

1.2 治疗方法

两组患者均接受阿司匹林抗血小板聚集、普伐他汀保护血管内皮、长春西汀扩管改善循环及调整血压等处理。治疗组, 同时口服天丹通络胶囊(山东凤凰制药股份有限公司生产, 生产批准文号国药准字 Z20010029), 每粒含生药 0.4 g, 每次服用 5 粒, 每日 3 次, 2 周为 1 疗程。

1.3 观察指标

对两组患者在治疗前后进行 NIHSS 评分(0~9 分, 极轻; 10~12 分, 轻度; 13~15 分, 中度; 16~19 分, 重度; 20~34 分, 极重。分值越高则神经功能缺损症状越重)、BI 评分(50~100 轻度卒中, 15~45 中度卒中, 0~10 重度卒中。分值越低则日常生活能力越低), 并采取尼莫地平评分法进行疗效评定(症状、体征改善率 $\geq 85\%$ 为基本治愈, $\geq 50\%$ 但 $<85\%$ 为显效, $\geq 20\%$ 但 $<50\%$ 为有效, $<20\%$ 为无效)。

1.4 统计学方法

采用 SPSS15.0 软件进行统计学处理, 计量资料用均数 $\pm$ 标准差表示, 经方差齐性检验后, 比较采用 t 检验或 t' 检验。非正态性数据采用非参数统计(Mann-Whitney U)。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者神经功能缺损评分(NIHSS 评分)比较(见表 2)

^{*} 基金项目: 国家自然科学基金项目(NO: 81100896)

收稿日期: 2013-06-02

作者简介: 李在望(1977~), 男, 湖北鄂州人, 主治医师, 博士, 研究方向: 中枢神经系统损伤及功能恢复。

表 2 治疗后两组 NIHSS 评分及 BI 评分比较

	治疗组(n=45)	对照组(n=45)	统计值	P 值
NIHSS 评分	10.0±1.8	10.9±1.8	$t = -2.375$	0.020
BI 评分	75.0±20.0	65.1±24.9	$t = 2.075$	0.041

治疗两周后,天丹通络胶囊治疗组 NIHSS 评分明显低于对照组($P<0.05$),表明天丹通络胶囊对改善轻中度急性脑梗死患者神经功能缺损有明显帮助。

2.2 两组患者日常生活活动能力评分(BI 评分)比较 (见表 2)

治疗两周后,天丹通络胶囊治疗组 BI 评分明显高于对照组($P<0.05$),表明天丹通络胶囊对提高轻中度急性脑梗死患者生活能力有明显改善作用。

2.3 两组患者临床疗效比较 (见表 3)

表 3 两组患者临床疗效比较

组别	基本治愈	显效	有效	无效
治疗组	5	24	10	6
对照组	2	14	20	9
统计值	Mann-Whitney U =724.00			
P 值	0.013			

天丹通络胶囊治疗组中基本治愈及显效病例明显高于对照组,通过两个独立样本非参数检验分析证实,天丹通络胶囊治疗组总体疗效明显优于对照组($P<0.05$)。说明天丹通络胶囊治疗轻中度急性脑梗死有较好疗效。

3 讨论

脑梗死是因脑部血液循环障碍,缺血、缺氧引起的局限性脑组织缺血性坏死和脑软化。脑部血流中断数分钟后,脑组织能量耗竭,能量依赖性神经细胞膜的泵功能衰竭,进而引起膜去极化,细胞外液的 Ca^{2+} 通过电压门控通道进入细胞内,引发细胞内钙超载,受钙调节的多种酶类被激活,导致膜磷脂分解和细胞骨架破坏,大量自由基产生;同时,脑缺血还可导致突触前兴奋性递质(谷氨酸和天门冬氨酸)的大量释放及多种炎性介质的产生^[2-3]。上述变化是一个复杂的过程,为缺血性级联反应,最终造成神经细胞不可逆性损伤。

脑梗死在祖国医学属中风范畴。由于患者脏腑功能失调,或气血内虚,加之年老体衰、劳倦内伤、忧思恼怒、过食肥甘等,而致瘀血阻滞,痰瘀交阻,终致脑脉痹阻,或阳化风动,气血逆乱,窜犯经络,发为中风。从中风病全程来看,致病因素有虚、火、风、痰、气、血六端^[4-5]。

本研究分析了在脑梗死常规治疗基础上加用天丹通络胶囊治疗轻中度急性脑梗死与脑梗死常规治疗的疗效差异。研究结果显示,加用天丹通络胶囊的治疗组患者神经功能缺损评分、日常生活活动能力评分均较对照组有明显改善,统计学分析显示,天丹通络胶囊治疗组总体疗效明显优于对照组。这一结果证实天丹通络胶囊是治疗轻中度急性脑梗死的有效中成药制剂。

天丹通络胶囊具有活血通络,熄风化痰功效,用于中风中经络,风痰瘀血痹阻脉络证,临床上可应用于脑梗死的急性期及恢复期的治疗。天丹通络胶囊含有川芎、豨莶草、丹参、水蛭、天麻、槐花、石菖蒲、人工牛黄、黄芪、牛膝 10 味中药,纵观全方,寒温并用,气血风痰同治,可谓顾及虚、火、风、痰、气、血每一方面^[6]。根据现代药物研究证实,天丹通络胶囊可抑制大鼠血小板聚集,促进已聚集的血小板解聚;可延长凝血酶原、凝血酶及白陶土部分凝血酶时间;可改善全血粘度;降低结扎颈总动脉所致的急性脑缺血大鼠脑血管的通透性和脑组织的含水量;减轻电热阻断大鼠大脑中动脉所致脑缺血病变的程度^[7]。

本研究存在的缺陷:首先本组临床病例总例数偏少;第二,临床观察时间偏短;第三,选择的临床病例并未按中医辨证论治进行分型。

总之,本研究初步证实天丹通络胶囊对改善轻中度急性脑梗死患者神经功能缺损症状、提高日常生活能力有很好的疗效,是治疗轻中度急性脑梗死的有效中成药制剂。

参考文献

- [1] 中华神经科学会. 中华神经外科学会. 各类脑血管疾病诊断要点[J]. 中华神经科杂志, 1996, 29(6): 379-380.
- [2] Arboix A. and J. Alio. Acute cardioembolic cerebral infarction: answers to clinical questions [J]. Curr Cardiol Rev. 2012, 8(1): 54-67.
- [3] Borgens R. B. and P. Liu-Snyder. Understanding secondary injury[J]. Q Rev Biol. 2012, 87(2): 89-127.
- [4] 金远林, 周凌云. 论“瘀”与中风[J]. 云南中医学院学报, 2012, 35(5): 34-36.
- [5] 钞建峰, 贾慧, 孙风平. 试述以“虚”为核心的中风病机观[J]. 中医药学报, 2012, 39(2): 67-68.
- [6] 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.
- [7] 李成栋, 陈治林, 谭荣平, 等. 天丹通络胶囊治疗脑梗死患者颈动脉斑 48 例[J]. 中医研究, 2013, 6(1): 17-18.

(编辑:徐建平)