

瘤的局部复发,并且降低了正常脑组织的放射性损伤。虽然手术联合放疗可以提高疗效,但5年生存率仍较低。研究表明^[6],辅助化疗使生存率提高6%。但传统的化疗药物难以透过血脑屏障,疗效欠佳。替莫唑胺(TMZ)是新一代烷化剂,分子量小,脂溶性好,容易透过血脑屏障,脑脊液浓度可达血浆浓度的30%~40%。研究表明, TMZ对肿瘤细胞分裂的各个时相,均有抑制作用^[7]。此外,与放疗同步应用,还可以提高残留肿瘤细胞的放射敏感性,起到协同效应^[8]。王小虎等^[9]Meta分析研究显示, TMZ联合化疗是目前高级别脑胶质瘤术后较为合理而有效的综合治疗手段。

总之,对于高级别脑胶质瘤患者,术后放疗同步联合 TMZ 化疗,能够降低局部复发率,提高生存率,更益于临床。

参考文献

- [1] 朱广迎,殷蔚伯.放射肿瘤学[M].北京:科学技术文献出版社,2001:197-200.
- [2] 章翔.神经系统肿瘤学[M].北京:军事医学出版社,1999:6-22.
- [3] 谷铎之.殷蔚伯肿瘤放射治疗学[M].4版.北京:中国协和医科大学出版社,2008:1123-1123.
- [4] 孙燕.内科肿瘤学[M].北京:人民卫生出版社,2001:528-529.
- [5] 谷铎之.殷蔚伯.肿瘤放射治疗学[M].4版.北京:中国协和医科大学出版社,2008:1123-1123.
- [6] 汪学乐,孙文艳.恶性胶质质的综合治疗[J].卒中与神经疾病,2013,20(3):185-185.
- [7] 胡江,潘军,骆志国,等.脑胶质瘤术后调强放疗联合替莫唑胺化疗的疗效分析[J].中国医药导报,2012,9(21):166-167.
- [8] 梁永平,马晓东,王宇博.高级别脑胶质瘤手术后联合放化疗疗效观察[J].军医进修学院学报,2011,32(6):557-559.
- [9] 王小虎,郭丽云,马彬,等.放疗联合替莫唑胺治疗多形性成胶质细胞瘤的 meta 分析[J].肿瘤,2010,30(12):1056-1064.

灯盏生脉胶囊治疗脑卒中的临床疗效

胡培毅 李 晨

【摘要】目的 评价灯盏生脉胶囊治疗脑卒中的临床疗效及安全性。**方法** 抽取2011年1月至2013年12月期间我院住院的脑卒中患者共128例,按照随机数字表法分为治疗组(82例)与对照组(46例),对照组予以常规降脂、降压等对症治疗,治疗组在对照组的基础上应用灯盏生脉胶囊治疗,比较两组的临床疗效。**结果** 治疗组总有效率为92.7%,明显高于对照组(80.4%);治疗组的言语蹇涩治疗总有效率为71.7%,明显高于对照组(48.1%);治疗组的生活能力状态疗效为69.5%,明显高于对照组(52.2%)。**结论** 灯盏生脉胶囊用于治疗脑卒中效果明显,可明显改善患者的生活质量。

【关键词】 灯盏生脉胶囊; 脑卒中; 临床研究

【中图分类号】 R749.05

【文献标识码】 A

【文章编号】 1673-5846(2014)08-0209-02

脑卒中是临床常见疾病之一,在很大程度上影响了患者的机体功能以及生活质量,约有40%的患者可发展成为重残。我院对脑卒中患者应用灯盏生脉胶囊进行治疗,效果明显,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 抽取2011年1月至2013年12月期间我院住院的脑卒中患者共128例,按照随机数字表法分为两组。治疗组82例,男39例,女43例,年龄最大69岁,最小41岁,平均(58.23±0.21)岁;对照组46例,男22例,女24例,年龄最大68岁,最小42岁,平均(57.32±0.18)岁。两组年龄、性别方面比较,差异均无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 诊断标准

1.2.1 西医诊断标准 参照中华医学会神经病学分会于2005年制定的《中国脑血管病防治指南》^[1]中国关于脑卒中的诊断标准进行诊断。①动脉硬化性血栓性脑梗死:起病缓慢,多于安静状态下发生,病情呈阶段性或进行性进展,其发生与脑动脉粥样

硬化具有密切关系,也可见于血液疾病或动脉炎后;发病1~2d内患者的意识清楚或存在轻度障碍;存在椎-基底动脉系统以及颈内动脉系统症状及体征等;经头颅CT或者磁共振成像(MRI)检查证实;经脑脊液腰穿检查显示无红细胞。②腔隙性脑梗死:多因高血压动脉硬化发病,起病呈急性或者是亚急性起病;患者多无意识障碍发生;经头颅CT或者MRI检查证实;多见共济失调性轻偏瘫、纯运动性轻偏瘫、纯感觉性脑卒中以及构音不全-手笨拙综合征等,症状较轻;经脑脊液腰穿检查显示无红细胞。

1.2.2 中医诊断标准 中医诊断参照《脑卒中中医诊断疗效评定标准(试行)》^[2]进行诊断:①年龄>40岁;②起病急骤,病因具有多样性,多具有先兆症状;③主症表现为口舌歪斜、偏身感觉异常、言语蹇涩以及偏瘫,次症表现为共济失调、饮水呛咳、头痛以及眩晕等。存在≥2个主症或者1~2个次症,符合年龄、先兆症状以及病因病情诊断。

1.2.3 证候诊断标准 参照《脑卒中中医诊断疗效

评定标准(试行)》^[2]辨证分型为气虚血瘀证,主症表现为口舌歪斜、偏身感觉异常、言语蹇涩以及半身不遂,次症表现为自汗、乏力、气短、舌质暗淡、舌苔偏白并且脉象沉细。

1.3 临床分期标准 发病2周内为脑卒中急性期,发病2周~6个月之间为恢复期,发病>6个月为后遗症期。

1.4 纳入标准 符合腔隙性梗死、脑梗死西医诊断标准,符合中医脑中风诊断标准,辨证分型为气虚血瘀证,临床分期为恢复期或者病程>2年的后遗症期。除外年龄<40岁或>70岁患者,短暂性缺血发作、脑出血、合并慢性心力衰竭以及肾功能不全者。

1.5 治疗方法

1.5.1 对照组 予以患者西医常规治疗,常规予以吸氧、服用阿司匹林,并予以控制血糖、血压、应用神经营养药物以及营养支持等对症治疗,并给予安慰剂口服,每次2粒,3次/d,连服2个月。

1.5.2 治疗组 在对照组的基础上予以患者灯盏生脉胶囊(云南生物谷灯盏花药业有限公司生产,批准文号:国药准字Z20026439)治疗,每次2粒,3次/d,连服2个月。

1.6 观察指标 观察患者的中医症状、体征及脉象改善情况,观察神经统症状及体征改善情况,分别于治疗前后进行头颅CT检查。

1.7 疗效判定

1.7.1 综合疗效 显效:患者的神经功能缺损评分(NIHSS)减少了46%~89%,且病残程度在1~3级之间;有效:NIHSS评分减少18%~45%,临床表现有所改善;无效:NIHSS评分减少不足18%,临床表现无明显变化。

1.7.2 中医证候疗效 显效:患者的中医症状及体征均显著改善,且中医证候积分减少了70%以上;有效:患者的中医症状及体征均有所好转,且中医证候积分减少了30%~70%;无效:患者的中医症状及体征无明显改善,中医证候积分减少在30%以内。证候积分以尼莫地平法进行计算,即(治疗前积分-治疗后积分)/治疗前积分×100%。

1.8 统计学处理 数据以统计学软件SPSS 19.0处理,计量资料组间比较用*t*检验,等级资料采用Ridit分析,计数资料组间比较采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 疗效比较 治疗组总有效率为92.7%,对照组总有效率为80.4%,两组比较差异有统计学意义($P<0.05$),见表1。

表1 两组患者临床疗效比较[n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效
治疗组	82	41(50.0)	35(42.7)	6(7.3)	76(92.7)
对照组	46	14(30.4)	23(50.0)	9(19.6)	37(80.4)

2.2 中医证候评分比较 治疗组的偏身感觉异常、言语蹇涩、面瘫等方面的疗效均优于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),其余差异无统计学意义($P>0.05$),见表2。

表2 两组患者中医证候评分比较

组别	症状	例数	显效	有效	无效	总有效率(%)	U值	P值
治疗组	面瘫	82	34	21	27	67.1		
对照组		46	15	14	17	63.0	1.20	>0.05
治疗组	言语蹇涩	82	34	24	24	70.7		
对照组		46	14	13	19	58.7	2.13	<0.05
治疗组	偏身感觉异常	82	39	33	10	87.8		
对照组		46	16	22	8	82.6	1.06	>0.05

2.3 生活能力状态比较 治疗组的生活能力状态总有效率69.5%,较对照组(52.2%)明显提高,差异有统计学意义($P<0.05$),见表3。

表3 两组患者生活能力状态比较[n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效
治疗组	82	13(15.9)	44(53.7)	25(30.5)	57(69.5)
对照组	46	5(10.9)	19(41.3)	22(47.8)	24(52.2)

3 讨论

脑卒中是临床常见脑血管疾病,中医认为本病多是由于气阴两虚以及瘀阻脑络引起。患者常存在胸痹心痛、口眼歪斜、肢体麻木、半身不遂以及语言蹇涩等。对本病的治疗应以滋阴益气、活血通络为主。灯盏生脉胶囊主要成分包括灯盏细辛、人参、五味子以及麦冬,其中五味子可益气生津并且宁神安心;灯盏细辛可活血通络;麦冬可清心润肺;人参可补气养血,并具有生津安神之功效。诸药合用,具有益气养阴以及化瘀通络之功效,故可治疗脑卒中。现代药理研究证实,该药物可抑制血小板和红细胞凝聚,降低血液黏滞度,促进纤溶活性,抑制血管内凝血,扩张血管,改善微循环和细胞代谢,增加动脉血流量,降低外周血管阻力,提高心肌功能及心脑血管供血,减轻缺氧期心肌细胞的损伤,保护动脉血管内壁,从而防止病灶粥样硬化斑块发生发展,最终使动脉管腔狭窄程度降低到较正常范围内。本研究在常规西医控制血压、血脂等基础上,应用灯盏生脉胶囊对脑卒中患者进行治疗,结果显示,治疗组的临床总有效率、言语蹇涩治疗总有效率及生活能力状态疗效分别为92.7%、71.7%、69.5%,而对照组仅为80.4%、58.7%、52.2%,治疗组较对照组明显较高,差异有统计学意义($P<0.05$)。

综上所述,灯盏生脉胶囊治疗气阴两虚,瘀阻脑络所致脑卒中,临床疗效确切,神经功能改善明显,生活质量提高,为临床防治脑卒中的有效药物。

参考文献

- [1] 全国第四届脑血管病学术会议.各类脑血管疾病诊断要点[J].中国实用内科杂志,1997,17(5):312-312.
- [2] 国家中医药管理局脑病急症协作组.中风病诊断与疗效评定标准(试行)[J].北京中医药大学学报,1996,19(1):55-56.