

• 临床研究 •

长春西汀注射液联合灯盏细辛注射液治疗脑供血不足的临床疗效观察

张亚军, 冯靖

【摘要】 目的 观察长春西汀注射液联合灯盏细辛注射液治疗脑供血不足的临床疗效。方法 选择 2012 年 5 月—2013 年 5 月在天津市红桥区西沽街社区卫生服务中心就诊的脑供血不足患者 364 例, 随机分成试验组 198 例和对照组 166 例。在常规治疗的基础上, 对照组患者给予灯盏花素注射液治疗, 试验组患者给予长春西汀注射液联合灯盏细辛注射液治疗, 均治疗 14 d 并随访观察半年。比较两组患者脑供血不足改善率、治疗前和随访后血液流变学指标 (包括: 高切和低切还原黏度、血浆黏度、红细胞变形指数)、血脂指标 (三酰甘油 (TG)、总胆固醇 (TC)) 及椎动脉粥样硬化斑块变化情况。结果 试验组患者脑供血不足改善率为 77.3%, 高于对照组的 59.0% ($P < 0.01$)。治疗前两组患者低切还原黏度、高切还原黏度、血浆黏度、红细胞变形指数及 TG 和 TC 水平比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 随访后试验组患者低切还原黏度、高切还原黏度、血浆黏度及 TG 和 TC 水平低于对照组, 红细胞变形指数高于对照组 ($P < 0.05$)。试验组患者椎动脉粥样硬化斑块增大率为 27.3%, 低于对照组的 40.4% ($P < 0.01$)。两组患者治疗期间未出现明显不良反应。结论 长春西汀注射液联合灯盏细辛注射液治疗脑供血不足疗效确切, 能有效改善患者血液流变学、血脂及缩小椎动脉粥样硬化斑块, 且安全性较高。

【关键词】 脑供血不足; 长春西汀注射液; 灯盏细辛注射液; 治疗结果

【中图分类号】 R 743 **【文献标识码】** B doi: 10.3969/j.issn.1008-5971.2015.03.054

张亚军, 冯靖. 长春西汀注射液联合灯盏细辛注射液治疗脑供血不足的临床疗效观察 [J]. 实用心脑血管病杂志, 2015, 23 (3): 143-144. [www.syxnf.net]

Zhang YJ, Feng J. Clinical effect of vinpocetine injection combined with dengzhan-xixin injection on cerebral insufficiency [J]. Practical Journal of Cardiac Cerebral Pneumal and Vascular Disease, 2015, 23 (3): 143-144.

脑供血不足是临床常见的脑血管疾病之一, 其主要临床表现是由脑动脉循环障碍引起的头晕、头疼、耳鸣、四肢无力等, 该病进一步发展可导致缺血性卒中^[1]。因此, 脑供血不足加重可能威胁人们的身体健康及生活质量。长春西汀具有改善大脑代谢、增加血流量及改善血液流变学指标等作用; 灯盏细辛除具有抗脂质过氧化物、消除氧自由基的作用外, 还具有益气活血、通络止痛、扩张血管、增加脑血流量、防止血栓形成等作用。本研究采用长春西汀注射液联合灯盏细辛注射液治疗脑供血不足取得较好疗效, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2012 年 5 月—2013 年 5 月在天津市红桥区西沽街社区卫生服务中心就诊的脑供血不足患者 364 例, 均经脑血流图及经颅多普勒 (TCD) 检查确诊, 由脑血管痉挛及动脉粥样硬化斑块导致脑供血不足, 并排除由其他原因 (如药物、先天性脑血管畸形等) 导致的脑供血不足。将患者随机分成试验组 198 例和对照组 166 例。试验组中男 104 例, 女 94 例; 年龄 50~65 岁, 平均 (58.0 ± 7.6) 岁。对照组中男 99 例, 女 67 例; 年龄 50~65 岁, 平均 (58.2 ± 7.6) 岁。两组患者性别、年龄间具有均衡性。

1.2 方法 两组患者均给予常规药物治疗, 如阿司匹林、养血清脑颗粒等。在常规治疗的基础上, 对照组患者给予灯盏花素注射液 50 mg + 0.9% 氯化钠溶液 250 ml 静脉滴注, 14 d 为 1 个疗程。试验组患者给予长春西汀注射液联合灯盏细辛注射液治疗, 用法: 长春西汀注射液 30 mg + 0.9% 氯化钠溶液 250 ml 静脉滴注, 灯盏细辛注射液 40 ml + 0.9% 氯化钠溶液 250 ml 静脉滴注, 均 1 次/d, 14 d 为 1 个疗程。因灯盏细辛注射液与长春西汀注射液联合治疗时可能产生浑浊、沉淀等情况, 因此使用隔离液 (0.9% 氯化钠溶液 100 ml) 将两种药物分开使用, 但不影响临床疗效。两组患者均从纳入研究开始随访观察半年, 随访期间除常规治疗药物外不服用其他药物。

1.3 观察指标 比较两组患者脑供血不足改善率、治疗前和随访后血液流变学指标 (包括: 高切和低切还原黏度、血浆黏度、红细胞变形指数)、血脂指标 (三酰甘油 (TG)、总胆固醇 (TC)) 及椎动脉粥样硬化斑块变化情况。采用脑血流图观察脑血管痉挛和脑血流速度改善情况, 以脑血管痉挛缓解和脑血流速度增快为脑供血不足改善判断标准。给予 TCD 检查观察椎动脉粥样硬化斑块变化。

1.4 统计学方法 采用 SPSS 10.0 统计学软件进行数据处理, 计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 采用两独立样本 t 检验; 计数资料采用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

作者单位: 300000 天津市红桥区西沽街社区卫生服务中心

2 结果

2.1 脑供血不足改善情况 对照组患者脑供血不足改善 98 例 (59.0%)，未改善 68 例 (41.0%)；试验组患者脑供血不足改善 153 例 (77.3%)，未改善 45 例 (22.7%)。试验组患者脑供血不足改善率高于对照组，差异有统计学意义 ($\chi^2 = 155.36, P < 0.01$)。

2.2 血液流变学指标 治疗前两组患者低切还原黏度、高切还原黏度、血浆黏度及红细胞变形指数比较，差异无统计学意义 ($P > 0.05$)；随访后试验组患者低切还原黏度、高切还原黏度、血浆黏度低于对照组，红细胞变形指数高于对照组，差异有统计学意义 ($P < 0.05$ ，见表 1)。

2.3 血脂指标 治疗前两组患者 TG 和 TC 水平比较，差异无统计学意义 ($P > 0.05$)；随访后试验组患者 TG 和 TC 水平低于对照组，差异有统计学意义 ($P < 0.05$ ，见表 2)。

表 2 两组患者治疗前和随访后 TG 和 TC 水平比较 ($\bar{x} \pm s$, mmol/L)
Table 2 Comparison of TG and TC level between the two groups before treatment and after follow-up

组别	例数	TG		TC	
		治疗前	随访后	治疗前	随访后
对照组	166	1.83 ± 1.20	1.53 ± 1.22	5.89 ± 1.12	5.06 ± 1.18
试验组	198	1.89 ± 1.19	1.36 ± 0.94	5.82 ± 1.01	4.38 ± 1.02
t 值		1.55	3.16	1.62	3.06
P 值		>0.05	<0.01	>0.05	<0.01

注：TG = 三酰甘油，TC = 总胆固醇

2.4 椎动脉粥样硬化斑块 试验组患者椎动脉粥样硬化斑块未增大或减小 144 例 (72.7%)，增大 54 例 (27.3%)；对照组患者椎动脉粥样硬化斑块未增大或减小 89 例 (53.6%)，增大 67 例 (40.4%)。试验组患者椎动脉粥样硬化斑块增大

率低于对照组，差异有统计学意义 ($\chi^2 = 185.66, P < 0.01$)。

2.5 不良反应 两组患者治疗期间未出现明显不良反应，试验组有 22 例患者出现头痛、头胀、面部潮红、心动过速等轻微血管扩张症状，但未影响继续治疗。

3 讨论

脑供血不足是导致缺血性脑卒中的主要危险因素之一，其已影响到人们的身体健康及生活质量。因此，降低脑供血不足发生率、改善脑血管痉挛及减小椎动脉粥样硬化斑块显得尤为重要^[2-4]。长春西汀注射液为脑血管扩张剂，其主要作用如下：(1) 神经保护作用：长春西汀可以抑制电压依赖的钠离子通道和钙离子通道，增强腺苷对颅神经的保护作用；(2) 改善大脑微循环：长春西汀有抑制血小板聚集、降低血浆黏度、降低 TG 和 TC 水平、提高红细胞变形能力、扩张脑动脉及改善动脉粥样硬化斑块的作用；(3) 选择性增加大脑血流量：长春西汀可以通过改善脑血管痉挛而减低脑血管阻力，其还可以改善受损脑部低灌注性缺血区域的血液供应^[5-7]。灯盏细辛注射液是灯盏细辛经提取酚酸类成分制成的灭菌水溶液，具有活血祛瘀、通络止痛的作用，其常用于瘀血阻滞、偏瘫、肢体麻木、口眼歪斜及胸痹心痛^[8]。

本研究结果显示，试验组患者脑供血不足改善率为 77.3%，高于对照组的 59.0%；随访后试验组患者低切还原黏度、高切还原黏度、血浆黏度及 TG 和 TC 水平低于对照组，红细胞变形指数高于对照组；试验组患者椎动脉粥样硬化斑块增大率为 27.3%，低于对照组的 40.4%；且两组患者治疗期间未出现明显不良反应。表明长春西汀注射液联合灯盏细辛注射液治疗脑供血不足疗效确切，能有效改善患者血液流变学、血脂及缩小椎动脉粥样硬化斑块，且安全性较高，值得临床推广应用。

表 1 两组患者治疗前和随访后血液流变学指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

Table 1 Comparison of blood rheology index between the two groups before treatment and after follow-up

组别	例数	低切还原黏度 (mPa·s)		高切还原黏度 (mPa·s)		血浆黏度 (mPa·s)		红细胞变形指数	
		治疗前	随访后	治疗前	随访后	治疗前	随访后	治疗前	随访后
对照组	166	12.96 ± 0.31	12.18 ± 0.34	6.55 ± 0.55	6.01 ± 0.52	1.49 ± 0.17	1.32 ± 0.23	0.49 ± 0.21	0.46 ± 0.20
试验组	198	12.63 ± 0.16	11.16 ± 0.18	6.64 ± 0.15	5.79 ± 0.13	1.52 ± 0.14	1.16 ± 0.16	0.45 ± 0.17	0.59 ± 0.15
t 值		1.54	2.46	1.36	2.58	1.38	2.94	1.24	3.08
P 值		>0.05	<0.01	>0.05	<0.01	>0.05	<0.01	>0.05	<0.01

参考文献

[1] 邓倩. 脑脉泰胶囊治疗急性脑梗死的临床疗效观察 [J]. 实用心脑血管病杂志, 2009, 17 (4): 272-273.
[2] 丁桂兰, 孙立群. 活血通脉胶囊治疗慢性脑供血不足 40 例疗效观察 [J]. 实用心脑血管病杂志, 2009, 17 (11): 968-969.
[3] 张勇. 长春西汀注射液治疗慢性脑供血不足 80 例疗效观察 [J]. 中国医药指南, 2013, 11 (7): 45-47.
[4] 钟珍. 银杏叶提取物片治疗慢性脑供血不足的临床观察 [J]. 中国社区医师, 2014, 8 (10): 78-79, 80.
[5] 刘金华. 脑心通治疗老年心脑血管病 110 例疗效观察 [J]. 实用

老年医学, 1997, 11 (5): 238.
[6] 毕轶, 马亚兵, 高海清. 通心络抗动脉粥样硬化研究进展 [J]. 中国心血管病杂志, 2005, 10 (2): 142-143.
[7] 张云燕, 梦晓落, 陈玉妹. 脑心通胶囊治疗慢性脑供血不足的临床观察 [J]. 实用心脑血管病杂志, 2008, 16 (4): 34.
[8] 徐开慧. 长春西汀治疗 48 例慢性脑供血不足的疗效分析 [J]. 中外医学研究, 2013, 11 (29): 194.

(收稿日期: 2014-09-16; 修回日期: 2015-03-08)

(本文编辑: 谢武英)