

灯盏细辛注射液联合长春西汀治疗 脑供血不足的临床观察

张军亚

许昌市人民医院神经内科 河南 许昌 461000

摘要:目的 探讨灯盏细辛联合长春西汀对脑供血不足患者的血脂及血液流变学的影响。方法 选取许昌市人民医院2016年9月—2017年8月期间于本院治疗的脑供血不足患者116例,利用随机数表法分为两组,各58例。对照组采用灯盏细辛注射液治疗,观察组在此基础上加用长春西汀治疗,对比两组临床疗效、神经功能、日常生活能力、椎动脉粥样硬化斑块变化情况及不良反应发生情况。结果 与对照组相比,观察组治疗总有效率更高,差异有统计学意义($P < 0.05$);治疗7 d及14 d后,两组NIHSS评分及ADL评分均改善,且与对照组相比,观察组NIHSS评分更低,ADL评分更高,差异有统计学意义($P < 0.05$);观察组椎动脉粥样硬化斑块减小发生率较对照组高,椎动脉粥样硬化斑块增大发生率较对照组低,差异有统计学意义($P < 0.05$);两组不良反应发生率对比,差异无统计学意义($P > 0.05$)。结论 脑供血不足患者采用灯盏细辛联合长春西汀治疗可有效提升的临床疗效,改善患者神经功能,提升其日常生活能力,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;灯盏细辛;长春西汀;血脂;血液流变学

中图分类号: R331 **文献标识码:** B **文章编号:** 1672-3422(2018)11-0147-03

脑供血不足属于临床较为常见的疾病,其发生主要与脑动脉循环障碍有关,患者常伴有耳鸣、头晕、头痛、四肢无力等表现,随着病情不断发展,还可能引发缺血性脑卒中,对患者造成严重影响^[1]。长春西汀可有效改善大脑代谢,增加血流量,改善血液流变学;灯盏细辛具有益气活血、止痛通络、扩张血管等作用,还可有效增加血流量,避免血栓形成。本研究主要探讨灯盏细辛联合长春西汀对脑供血不足的临床效果。具体内容如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2016年9月—2017年8月期间于许昌市人民医院治疗的脑供血不足患者116例,符合脑血管不足相关诊断标准^[2],且均签署知情同意书,利用随机数表法分为两组,各58例。对照组男33例,女25例;年龄51~73例,平均(61.83±6.94)岁。观察组男31例,女27例;年龄52~72例,平均(61.59±6.73)岁。两组一般资料对比,差异无统计学意义($P > 0.05$),有可比性。本研究经我院医学伦理委员会批准。

1.2 方法 两组均采用抗血小板聚集、营养脑细胞、改善微循环、抗感染、调节血压等对症治疗,对照组采用灯盏细辛注射液(云南生物谷药业股份有限公司,国药准字Z53021569)治疗,取40 ml药

液置于0.9%氯化钠溶液(250 ml)中,静脉滴注,1次/d,共治疗14 d。在此基础上,观察组加用长春西汀(河南润弘制药股份有限公司,国药准字H20052017)治疗,将30 ml药液加入250 ml浓度为0.9%氯化钠溶液中,静脉滴注,1次/d,共治疗14 d。

1.3 观察指标 对比两组临床疗效、神经功能、日常生活能力、椎动脉粥样硬化斑块变化情况及不良反应发生情况。①神经功能分别于治疗前、治疗7 d及治疗14 d后利用美国国立卫生研究院卒中量表(NIHSS)^[3]进行判定,分值越高,代表患者神经功能越差;②日常生活能力分别于治疗、治疗7 d及治疗14 d后利用日常生活能力量表(ADL)^[3]进行判定,总分100分,分值越高,代表日常生活能力越强;③椎动脉粥样硬化斑块变化情况于治疗14 d后利用经颅多普勒(TCD)进行测定;④不良反应包括头胀、头痛、面部潮红、心动过速等。

1.4 疗效评价 显效:患者NIHSS评分下降至少90%,临床症状均消失,日常生活能力基本恢复;有效:患者NIHSS评分下降至少45%,临床症状及日常生活能力明显改善;无效:上述均未改善或加重。显效+有效=总有效。

1.5 统计学方法 用SPSS 20.0软件处理数据,计数资料用 χ^2 检验,百分数表示;计量资料用 t 检

验 $\bar{x} \pm s$ 表示; 以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 临床疗效 观察组治疗总有效率高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 1。

2.2 神经功能 治疗 7 d 及 14 d 后, 两组 NIHSS 评分均降低, 且与对照组相比, 观察组更低, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 1 两组临床疗效对比 [例(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效
观察组	58	34(58.62)	21(36.21)	3(5.17)	55(94.83)
对照组	58	27(46.55)	20(34.48)	11(18.97)	47(81.03)
χ^2 值					5.199
P 值					0.023

表 2 两组 NIHSS 评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	治疗前	治疗 7 d	治疗 14 d
观察组	58	13.06 ± 6.42	5.43 ± 2.14	3.64 ± 1.08
对照组	58	12.87 ± 6.34	7.85 ± 2.47	6.27 ± 2.29
t 值		0.159	5.597	7.886
P 值		0.874	0.000	0.000

2.3 日常生活能力 治疗 7 d 及 14 d 后, 两组 ADL 评分均升高, 且与对照组相比, 观察组更高, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 3。

2.4 椎动脉粥样硬化斑块变化情况 观察组椎动脉粥样硬化斑块减小发生率较对照组高, 椎动脉粥样硬化斑块增大发生率较对照组低, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 4。

表 3 两组 ADL 评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	治疗前	治疗 7 d	治疗 14 d
观察组	58	19.82 ± 4.64	32.69 ± 10.37	69.46 ± 19.52
对照组	58	19.45 ± 4.58	43.15 ± 12.23	51.28 ± 16.73
t 值		0.428	4.932	5.345
P 值		0.669	0.000	0.000

表 4 两组椎动脉粥样硬化斑块变化情况对比 [例(%)]

组别	例数	减小	未增大	增大
观察组	58	34(58.62)	12(79.31)	12(20.69)
对照组	58	22(37.93)	13(60.34)	23(39.66)
χ^2 值		4.971	0.051	4.951
P 值		0.026	0.821	0.026

2.5 不良反应 观察组不良反应发生率为 12.07% (7/58), 其中头胀 3 例, 头痛 2 例, 面部潮红 1 例, 心动过速 1 例; 对照组不良反应发生率为 8.62% (5/58), 其中头胀 2 例, 头痛 1 例, 面部潮红 1 例, 心动过速 1 例; 两组对比, 差异无统计学意义 ($\chi^2 = 0.372, P = 0.542$)。

3 讨论

脑供血不足是诱发缺血性脑卒中的重要因素, 属于常见的脑血管疾病。近年来, 随着人口老龄化不断加剧, 脑供血不足的发病率也随之增加, 对患者的身体健康及生活质量均造成严重影响。因此, 如何降低脑供血不足发生率, 缩小椎动脉粥样硬化斑块, 改善患者预后等具有重要意义。

长春西汀注射液属于脑血管扩张剂, 临床上常用于脑出血后遗症、脑梗死后遗症、脑动脉硬化症等诱发的各类症状, 其主要的机制包括: ①神经保护机制: 长春西汀可有效抑制电压依赖的 Ca^{2+} 、 Na^{+} 通道, 使腺苷对神经的保护作用增强; ②增加大脑血流量: 长春西汀可有效改善脑血管痉挛现象, 降低脑血管阻力, 进而改善脑部受损低灌注性缺血区域的血供情况; ③改善临床症状: 长春西汀属于血栓素合成酶抑制剂, 使血栓素 A₂ 的生成受到有效抑制, 促进前列腺素的生成, 有效降低血浆黏度, 抑制血小板聚集, 降低 TG 及 TC 水平, 有效扩张脑动脉, 缩小动脉粥样硬化斑块, 改善临床症状^[4-5]。灯盏细辛注射液属于中药注射液, 其具有活血化瘀、通络止痛等功效^[6]。现代药理研究指出, 灯盏细辛注射液的主要成分灯盏花素可有效改善脑血循环, 增加脑血流量, 抗血小板聚集, 降低血管阻力^[7]。本研究结果显示, 观察组治疗总有效率较对照组高, NIHSS 评分较对照组低, ADL 评分较对照组高, 表明灯盏细辛联合长春西汀在脑供血不足患者的治疗中效果显著, 在改善患者神经功能、提升日常生活能力等方面具有重要意义; 本研究结果显示, 椎动脉粥样硬化斑块减小发生率较对照组高, 表明灯盏细辛联合长春西汀可有效缩小脑供血不足患者椎动脉粥样硬化斑块。此外, 两组不良反应发生率对比无明显差异, 表明灯盏细辛联合长春西汀在脑供血不足的治疗中具有较高安全性^[8]。

综上所述, 脑供血不足患者采用灯盏细辛联合长春西汀治疗可有效提升的临床疗效, 改善患者神经功能, 提升其日常生活能力, 缩小椎动脉粥

样硬化斑块,且安全性较高。

参考文献

[1] 赵仕玉,黄泽松,文娟,等. 长春西汀治疗老年脑供血不足合并冠心病的临床疗效[J]. 实用临床医药杂志, 2017, 21(9): 170-171.
 [2] 中华医学会第四届脑血管病学术会议. 各类脑血管疾病诊断要点[J]. 中华神经科杂志, 1996, 29(6): 29.
 [3] 刘玉红. 通腑开窍汤鼻饲对脑卒中急性期昏迷患者 GCS、NIH-SS、ADL 评分的影响[J]. 中医学报, 2017, 32(6): 1015-1017.
 [4] 杨小英,张浩. 长春西汀临床应用的安全性评价及风险管理研究[J]. 实用药物与临床, 2016, 19(11): 1423-1426.

[5] 魏凯. 补中益气汤加味联合长春西汀对气虚下陷型慢性脑供血不足患者血浆 H₂S、CBS 水平的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2017, 26(10): 1059-1061.
 [6] 张慕慧,张丽,牛焕敏,等. 灯盏细辛制剂在脑血管病治疗中的应用[J]. 吉林中医药, 2016, 36(9): 941-944.
 [7] 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, 17(3): 143-144.
 [8] 李莉,宋海燕,孙世光. 灯盏细辛注射液临床使用合理性与安全性再评价研究[J]. 中国临床药理学杂志, 2015, 22(15): 1543-1545.

收稿日期: 2018-06-11 修回日期: 2018-09-16 责任编辑: 邢洪波

• 药物与临床 •

舒利迭吸入对老年中重度慢性阻塞性肺疾病肺功能的影响研究

王晗

郑州大学第二附属医院 郑州 450014

摘要:目的 探讨舒利迭吸入对老年中重度慢性阻塞性肺疾病(COPD)肺功能的影响。方法 选取2017年8月—2018年7月郑州大学第二附属医院收治的140例老年中重度慢性阻塞性肺疾病(COPD)患者,按照随机数字表将其分为对照组(70例)和研究组(70例),对照患者均予以常规治疗,研究组在此基础上加用沙美特罗替卡松气雾剂(舒利迭)吸入治疗,并比较不同组患者治疗前后血气分析和肺功能。结果 治疗前,两组患者用力肺活量(FVC)、一秒用力呼吸容积(FEV₁)、FEV₁/FVC、PaO₂和PaCO₂等指标比较差异不显著(P>0.05),治疗后,研究组患者FVC、FEV₁、FEV₁/FVC、PaO₂和PaCO₂等指标均明显优于治疗前和对照组(P<0.05)。结论 舒利迭吸入有助于改善老年中重度COPD血气分析和肺功能。

关键词:慢性阻塞性肺疾病;中老年;舒利迭;肺功能;血气分析

中图分类号: R563 文献标识码: B 文章编号: 1672-3422(2018)11-0149-02

慢性阻塞性肺疾病(COPD)是临床上一种常见的呼吸系统疾病,其患病率和致死率均较高^[1]。COPD会引起肺功能出现进行性衰退,临床表现为咳嗽、咳嗽和呼吸困难等,临床治疗COPD的关键环节在于预防心肺功能衰退和进一步恶化^[2]。本研究将舒利迭吸入用于老年中重度COPD的治疗,获得较好的效果,现总结如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2017年8月—2018年7月郑州大学第二附属医院收治的140例老年中重度慢性阻塞性肺疾病(COPD)患者,按照随机数字表将其分为对照组(70例)和研究组(70例),所有患者临床诊断均与中华医学会呼吸病分会(2007年)提出的慢性阻塞性肺疾病诊治指南中相关诊断标准相符合。研究组中男性37例,女性33例,年龄

范围为60~79岁,平均年龄为(66.8±2.5)岁,病程为1~7年,平均病程为(4.4±1.5)年;对照组中男性40例,女性30例,年龄范围为61~77岁,平均年龄为(66.5±2.9)岁,病程为2~9年,平均病程为(4.2±1.7)年。不同组患者一般资料间比较差异无统计学意义(P>0.05)。

1.2 方法 对照组患者住院后予以吸氧、化痰止咳、平喘以及抗感染等治疗。研究组患者予以沙美特罗替卡松气雾剂(商品名舒利迭,葛兰素史克公司,批准文号:进口药品注册证号H20150324)吸入治疗,每次1吸,每天2次。两组患者均观察12周。

1.3 观察指标 观察并比较不同组患者FVC、FEV₁和FEV₁/FVC等肺功能指标以及PaO₂和PaCO₂等血气分析指标。

1.4 统计学处理 所有数据均使用SPSS 20.0统计学软件进行处理,计量资料采用($\bar{x} \pm s$)表示,两组间