

· 论著 ·

# 灯盏细辛联合现代康复治疗在急性缺血性中风病中的临床应用

郭文平<sup>1\*</sup>, 郭会娥<sup>2</sup>

(1. 邢台市人民医院康复科, 河北 邢台 054001; 2. 廊坊长征医院康复医学科, 河北 廊坊 065000)

**摘要:** **目的** 观察灯盏细辛注射液联合现代康复治疗对急性缺血性中风病患者早期康复的影响。**方法** 选择急性缺血性中风病患者 74 例, 随机分为治疗组与对照组, 对照组常规西医治疗及康复治疗, 治疗组给予常规西医综合治疗同时给予灯盏细辛注射液联合现代康复治疗, 观察两组患者治疗前后神经功能缺损评分 (NIHSS)、简式 Fugl-Meyer 运动功能评分 (FMA)、改良 Barthel 氏指数 (BI) 的变化情况。**结果** 3 周后治疗组患者神经功能缺损评分明显低于对照组, 简式 Fugl-Meyer 运动功能评分 (FMA)、改良 Barthel 氏指数 (BI) 明显高于对照组, 统计学分析有显著性差异 ( $P < 0.05$ )。**结论** 灯盏细辛注射液联合康复治疗可明显改善急性缺血性中风病患者的康复疗效, 有助于促进患者神经功能缺损程度及肢体功能障碍的恢复。

**关键词:** 灯盏细辛注射液; 中风病; 康复治疗; 疗效

**中图分类号:** R743.3 **文献标识码:** A **DOI:** 10.19613/j.cnki.1671-3141.2018.18.015

**本文引用格式:** 郭文平, 郭会娥. 灯盏细辛联合现代康复治疗在急性缺血性中风病中的临床应用 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(18): 34-35.

## Fleabane Injection Combined with Modern Rehabilitation Therapy Clinical Efficacy of Acute Ischemic Stroke

GUOWen-ping<sup>1\*</sup>, GUO Hui-e<sup>2</sup>

(1. Rehabilitation Department of Xingtai People's Hospital, Xingtai Hebei 054001; 2. Department of rehabilitation medicine, Changzheng Hospital of Hebei Langfang, Langfang Hebei 065000)

**ABSTRACT: Objective** To observe the impact of Erigeron Injection on early rehabilitation of acute ischemic stroke patients. **Methods** Meet the inclusion criteria, 74 cases were randomly divided into treatment group and control group, treatment group was treated with routine western medicine and rehabilitation at the same time give Fleabane intravenous injection, the control group only received conventional Western medical treatment and rehabilitation to observe two groups of patients before and after neurologic deficit score (NIHSS), the simplified Fugl-Meyer motor function score (of FMA), the changes of the modified Barthel's index (BI). **Results** After 3 weeks of treatment, patients treated with neurological deficit score was significantly lower than the control group, simplified Fugl-Meyer motor function score (FMA), significantly higher than that of the modified Barthel's Index (BI). Statistical analysis significant differences ( $P < 0.05$ ). **Conclusions** Erigeron Injection can significantly improve the efficacy of acute ischemic stroke patients in rehabilitation, to help promote the recovery of the degree of neurologic impairment and limb function.

**KEY WORDS:** Fleabane injection; Stroke; Neurological function; Simplified Fugl-Meyer motor scores; Modified Barthel's index

## 0 引言

随着人们物质生活水平的不断提高、不良生活规律及工作压力的增加, 脑血管病的发病率呈逐年上升趋势, 已成为危害我国中老年人身体健康和生命的主要疾病, 是致残率很高的疾病。为最大限度的降低脑血管病的残疾程度, 提高脑血管患者的生存质量, 笔者通过观察灯盏细辛注射液联合康复治疗对急性缺血性中风病患者早期康复的影响, 从而为急性缺血性中风病患者的治疗提供临床依据。现报告如下。

## 1 材料与方法

### 1.1 病例资料

选择 2015 年 7 月至 2017 年 4 月住院治疗的急性缺血性中风病患者 74 例, 均意识清楚, 经 CT 或 MRI 检查属于缺血性中风病, 符合准入标准。按随机原则分为治疗组和对照组, 其中治疗组 38 例, 男性 23 例, 女性 15 例, 平均年龄  $58.9 \pm 8.2$  岁; 对照组 36 例, 男性 19 例, 女性 17 例, 平均年龄  $58.7 \pm 9.2$  岁。脑梗塞部位在基底节、脑叶、丘脑、小脑、脑干等部位, 病变范围约 20~80mm。两组病人在年龄、性别、既往史评分、并发症等一般资料比较无显著差异性 ( $P < 0.05$ )。

### 1.2 诊断标准

中医中风病参照国家 1995 年中医药管理局全国中医脑病急症科研协作组制定的中医中风病诊断标准进行诊断。西医参照全国第四届脑血管病学术会议制定的脑梗死诊断标准<sup>[1]</sup>。

**基金项目:** 邢台市科技支撑计划项目: 2012ZC176。作者简介: 通讯作者\*: 郭文平, 女, 硕士, 副主任中医师, 主要研究脑血管病的临床治疗与康复。

### 1.3 治疗方法

治疗组在西医基础治疗、现代康复治疗的基础上, 给予云南生物谷灯盏花药业有限公司生产的灯盏细辛注射液采用 40mL, 0.9% 氯化钠注射液 500mL 稀释后缓慢静点, 一日 1 次, 连用 14 天; 对照组给予西医基础治疗及康复治疗。现代康复治疗需在患者生命体征平稳后, 且根据患者病情需要制定个体化治疗方案。

#### 1.3.1 西医基础治疗

以 2007 年版《中国脑血管病防治指南》为基础制订, 包括基本生命支持包括气道及呼吸支持、心脏功能、血压调控、抗感染、血糖控制、营养支持; 改善脑血循环的多种措施 (如: 溶栓、抗血小板、抗凝、降纤、扩容等方法) 及神经保护等治疗。

#### 1.3.2 现代康复治疗

制订个体康复治疗的原则: 强化康复意识, 中风病发病进入医院后, 对生命体征平稳, 在不影响抢救的原则下即开始进行合理体位、肢体被动运动、推拿按摩等现代康复治疗措施。患者意识清楚, 能主动配合时即进行心理康复、运动功能训练和言语训练。康复治疗包括: 运动功能训练、日常生活活动能力训练、言语功能训练及心理康复治疗等。运动功能训练: 包括防止关节挛缩和肌肉萎缩的关节粘连松解术、床上桥式活动训练、坐起训练、站立及站立平衡训练、跪立位训练、迈步训练、步态和实用步行训练及上肢功能训练等。

#### 1.4 评价指标

观察两组住院 1d、7d、14d 及 21d 神经功能缺损程度 (采用美国国立卫生研究院卒中量表 (NIHSS))、简式 Fugl-Meyer

运动功能评分(FMA),治疗前后改良 Barthel 氏指数(BI)。

### 1.5 统计学处理

采用 SPSS 13.0 统计软件进行数据处理,计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )进行统计学描述, $t$ 检验做统计学分析。

## 2 结果

### 2.1 治疗前后患者 NIHSS 评分比较见表 1。

表 1 两组患者治疗前后 NIHSS 评分 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	NIHSS 评分			
		1d	7d	14d	21d
治疗组	38	8.3 ± 3.6	6.8 ± 3.3	5.3 ± 3.7	2.3 ± 2.1*
对照组	36	7.5 ± 3.2	6.2 ± 3.3	5.1 ± 3.7	3.9 ± 3.9

注:入院第 1、7、14d,比较  $P > 0.05$ ;治疗 21d 比较  $t = 2.10$ ,  $P < 0.05$

### 2.2 两组患者治疗前后日常生活活动能力评分比较,见表 2。

表 2 两组患者治疗前后日常生活活动能力评分 (BI 指数) 比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	日常生活活动能力评分 (BI 指数)	
		入院时	21d
治疗组	38	47.8 ± 24.0	89.6 ± 26.0*
对照组	36	48.3 ± 25.9	75.9 ± 25.1

注:入院时两组比较  $P > 0.05$ ;治疗 21d 后两组比较  $t = 2.24$ ,  $P < 0.05$

### 2.3 两组患者治疗前后简式 Fugl-Meyer 运动功能评分比较,见表 3。

表 3 两组患者治疗前后简式 Fugl-Meyer 运动功能评分比较 (FMA) ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	简式 Fugl-Meyer 运动功能评分法 (FMA)			
		1d	7d	14d	21d
治疗组	38	50.9 ± 23.5	58.7 ± 24.2	72.1 ± 21.8	84.3 ± 24.4*
对照 b 组	36	53.2 ± 26.4	65.5 ± 26.6	71.6 ± 25.7	72.3 ± 25.1

注:入院第 1、7、14d,比较  $P > 0.05$ ;治疗 21d 比较  $t = 2.09$ ,  $P < 0.05$

## 3 讨论

灯盏细辛又名灯盏花,本品为菊科植物灯盏细辛(短葶飞蓬)的干燥全草,主产于云南、四川、贵州、广西、湖南、西藏等省区<sup>[2]</sup>。始载于《滇南本草》,东菊。灯盏细辛性寒、味微苦、甘温辛,具有散热解表、活血化痰、通经活络、舒经治瘫、祛风除湿和消炎止痛等功效。主治淤血阻滞,中风瘫痪,肢体麻木,口眼歪斜,言语蹇涩及胸痹心痛。灯盏细辛注射液是从灯盏细辛中提取出来的有效成分精炼加工而成的注射液,其主要成分为总黄酮,具有舒张血管、降低血液粘稠度、改变血液流动性、增加脑供血,并有改善微循环、增加梗死区的血氧供应、保护梗死区的组织、促进梗死区功能恢复的作用<sup>[3]</sup>。有研究表明,灯盏细辛可清除氧自由基<sup>[4]</sup>,抑制钙超载<sup>[5]</sup>,促进纤溶活性,改善脑微循环,对脑缺血和缺血再灌注损伤有保护作用<sup>[6]</sup>。另外,亦有报道灯盏细辛注射液对受损肝细胞具有保护功能,还能改善乙型肝炎肝硬化患者的临床症状、体征及肝功能、肝纤维化和血流动力学指标,对乙型肝炎肝硬化有较好疗效<sup>[7]</sup>,并能改善慢性肺源性心脏病加重期患者血气分析及血液流变学的各项指标,能改善临床症状,提高生活质量<sup>[8]</sup>。目前已广泛应用于心、脑、肾、肝及糖尿病等领域。

灯盏细辛注射液可调节急性期和恢复期脑梗死患者 ET 和 CGRP 的释放,降低血浆 ET 水平,增加 CGRP 的表达水平,有助于缓解缺血区域血管痉挛,周围侧支循环血管功能得到明显改善,由麻痹痉挛状态逐渐变为微舒张状态,血液灌流量增加,改善缺氧,减轻脑组织损伤,达到脑保护作用<sup>[9]</sup>。有研究报道,灯盏花素对脑缺血再灌注性损伤有保护作用<sup>[10]</sup>。有研究表明灯盏细辛中的咖啡酰奎宁酸类化合物具有抗氧化、抗自由基、抗凝血、抗炎和抗纤维化等作用,可以保护神经细胞、神经胶质细胞、血管内皮细胞、星形细胞等多方面的神经保护作用,可有效地改善脑梗死的预后<sup>[11]</sup>。从而对脑梗死的发生、发展、预后起重要作用。

本研究通过急性缺血性中风患者的神经缺损程度评分、简式 Fugl-Meyer 运动功能评分(FMA)、改良 Barthel 氏指数(BI),来评价灯盏细辛注射液联合康复治疗对急性缺血性中风患者的早期康复的影响。结果显示:应用灯盏细辛注射液联合康复治疗 7d 和 14d 时治疗前后康复功能评价指标无明显差异考虑与脑组织神经功能修复有关,治疗 21d 后治疗组较对照组 NIHSS 评分明显低于对照组 ( $P < 0.05$ ),而 FMA 及 BI 指数明显高于对照组 ( $P < 0.05$ ),说明灯盏细辛注射液联合康复治疗的方法不但有利于急性缺血性中风患者的康复,亦可应用于缺血性中风的一级和二级预防,值得临床推荐应用。

综上所述,急性缺血性中风患者综合治疗基础上,应用灯盏细辛注射液联合康复治疗的方案,可明显改善急性缺血性中风患者的康复疗效,有助于促进患者神经功能缺损程度及肢体功能障碍的恢复,从而提高患者的生活质量。临床中将进一步观察对肝肾功能、血糖、血脂、血常规的影响及其不良反应,减少病人的损伤。

## 参考文献

- [1] 中华神经科学会. 脑血管疾病分类诊断要点 [J]. 中华神经科杂志, 1996,29(6):379-380.
- [2] 陈新谦, 金有豫. 新编药理学 [M]. 第 14 版. 北京: 人民卫生出版社, 2000:276-277.
- [3] 王文广, 孙丽敏, 齐曦明. 灯盏花素注射液对冠心病患者血管内皮功能保护作用的研究进展 [J]. 广东医学, 2016,37(18):2832-2834.
- [4] LIU H, YANG X, ZHOU L, et al. Study on effects scutellarin on scavenging reactive oxygen [J]. Chinese Materia Medica, 2002,25(7):491-493.
- [5] 郭莉莉, 官志忠. 灯盏细辛的神经保护作用及机制 [J]. 山东医药, 2010,50(31):109-110.
- [6] WANG JG, CHEN Q, ZENG YM. Effects of breviscapine paraenteral solution on energy metabolism cerebral edema after cerebral ischemia reperfusion in gerbils [J]. Chin J Clin Rehabil, 2005,9(45):177-179.
- [7] 吴其恺, 郑燕群, 刘晓辉, 等. 灯盏细辛注射液治疗乙型肝炎肝硬化的临床观察 [J]. 广东医学, 2008,29(7):1216-1218.
- [8] 薛艳霞, 李志刚. 灯盏花素联合低分子肝素钙治疗慢性肺源性心脏病急性加重期疗效观察 [J]. 临床合理用药杂志, 2010,3(19):46-47.
- [9] 李钊飞, 曹小雨, 陈琼芳, 等. 灯盏细辛注射液花素对大鼠脑微血管内皮细胞 OGD 损伤的保护作用及机制研究 [J]. 中国药理学通报, 2017,33(2):295-296.
- [10] 郝丕达, 吴庆建, 王松梅, 等. 灯盏花素对大鼠实验性脑缺血再灌注损伤的保护作用 [J]. 中华老年心脑血管病杂志, 2017,19(7):749-754.
- [11] 柯细形, 章瑜芳, 朱兆云, 等. 灯盏细辛中咖啡酰奎宁酸防治缺血性脑卒中的研究进展 [J]. 中草药, 2017,48(3):609-615.