

通心络胶囊治疗急性脑梗死疗效观察

俞梅, 孙利荣

(浙江省绍兴市中医院, 浙江 绍兴 312000)

【关键词】 脑梗死, 急性; 通心络胶囊; 血液流变学

中图分类号: R285.6; R255.2 文献标识码: B 文章编号: 1008-9691(2007)02-0121-01

2003 年 5 月起, 用通心络胶囊治疗急性脑梗死(ACI)患者, 报告如下。

1 临床资料

1.1 病例: 选择 120 例住院患者, ACI 诊断符合文献[1]标准, 并经头颅 CT 证实, 病程均 < 72 h。按照随机原则分为两组。治疗组 60 例中男 26 例, 女 34 例; 年龄 40~76 岁, 平均(60.17±8.97)岁。对照组 60 例中男 34 例, 女 26 例; 年龄 38~73 岁, 平均(59.64±9.13)岁。两组患者一般情况比较差异均无显著性(P 均>0.05), 有可比性。

1.2 治疗方法: ①对照组静脉滴注胞二磷胆碱 0.75 g, 15 d 为 1 个疗程; 阿司匹林抗凝, 进展型卒中患者用小剂量肝素; 出现颅内高压时用甘露醇脱水降颅压; 并进行相应对症支持治疗, 指导早期康复锻炼。②治疗组在对照组治疗基础上口服通心络胶囊, 每次 3 片, 每日 3 次, 15 d 为 1 个疗程。

1.3 检测指标: 观察治疗前后血、尿常规, 血脂, 血糖, 血液流变学, 肝、肾功能, 血压, 心电图。

1.4 疗效判定: 按文献[1]标准进行神经功能缺损程度及生活能力状况评分, 同时进行临床疗效判定。①基本痊愈: 神经功能缺损程度评分减少 91%~100%, 病残程度 0 级; ②显著进步: 神经功能缺损程度评分减少 46%~90%, 病残程度 1~3 级; ③进步: 神经功能缺损程度评分减少 18%~45%; ④无变化: 神经功能缺损程度评分减少 17%左右; ⑤恶化: 神经功能缺损程度评分无减少或增加 18%以上。基本痊愈+显著进步为显效, 基本痊愈+显著进步+进步为总有效。

1.5 统计学方法: 计量资料以均数±标准差(\bar{x} ± s)表示, 用 t 检验; 率的比较用 χ^2 检验; P <0.05 为差异有统计学意义。

作者简介: 俞梅(1974-), 女(汉族), 浙江省人, 主治医师(E-mail: wgejau@163.com)。

表 1 两组患者临床疗效的比较

组别	例数 (例)	临床疗效(例)					显效率 〔例(%)〕	总有效率 〔例(%)〕
		基本痊愈	显著进步	进步	无变化	恶化		
治疗组	60	20	32	5	3	0	52(86.7)*	57(95.0)*
对照组	60	11	24	10	14	1	35(58.3)	45(75.0)

注: 与对照组比较; * P <0.01

2 结果

2.1 两组疗效比较(表 1): 治疗组显效率和总有效率均显著高于对照组, 差异均有显著性(P 均<0.01)。

2.2 治疗组治疗前后血液流变学指标变化(表 2): 治疗组治疗后患者全血黏度、血浆黏度均显著下降, 差异有显著性(P 均<0.01)。

表 2 治疗组 60 例患者治疗前后血液流变学指标变化(\bar{x} ± s)

时间	全血黏度 (mPa·s)	血浆黏度 (mPa·s)	纤维蛋白原 (g/L)
治疗前	9.94±2.66	1.91±0.18	3.02±1.76
治疗后	8.63±2.85*	1.81±0.11*	2.96±1.65

注: 与治疗前比较; * P <0.01

3 讨论

ACI 属祖国医学“缺血性中风”范畴, 主要病机为肝肾阴虚, 气血不足, 风、火、毒、瘀、痰、虚相互为患, 以致气机逆乱, 风火交织, 血热风动, 痰瘀阻络, 闭塞清窍。益气活血化瘀^[2,3]和化痰祛瘀通腑^[4]是缺血性中风有效的治疗方法。

通心络胶囊由人参、水蛭、全蝎、蝉蜕、土鳖虫、蜈蚣、赤芍、冰片、檀香、降香、乳香、酸枣仁组成, 具有益气活血、化痰通络之功效。动物实验及临床观察证实其对 ACI 有确切的治疗作用^[5], 它通过降低血液黏度、胆固醇和低密度脂蛋白胆固醇含量, 改善血液高凝状态和脑血流, 从而促进神经功能恢复^[6]; 通过降低血管内皮素, 增加降钙素基因相关肽含量, 除具有解除血管痉挛、扩张血管、改善血液循环的作用, 还具有降脂、抗凝、抑制血小板凝集和黏附、降低血浆黏

度等功效^[7]; 可提高缺血脑组织内皮细胞生长因子含量, 增加血管密度, 能显著促进脑缺血后血管新生, 对组织血供的恢复起正面作用^[8]。本组用通心络胶囊治疗 ACI 患者临床疗效显著, 且能显著降低全血黏度和血浆黏度。

参考文献:

- [1] 中华神经学会, 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): 379-381.
- [2] 谢纪文, 艾长征, 冯新民, 等. 黄芪注射液加等容血液稀释疗法治疗老年脑梗死血瘀证的临床研究[J]. 中国中西医结合急救杂志, 2004, 11(6): 330-332.
- [3] 陈汝兴. 应加强脑血管疾病活血化瘀治疗的研究[J]. 中国中西医结合急救杂志, 2000, 7(3): 131-132.
- [4] 钱荣江, 黄松平, 丁自娟, 等. 清瘀通塞汤结合电刺激小脑顶核治疗脑梗死急性期 40 例临床观察[J]. 中国中西医结合急救杂志, 2005, 12(5): 297-299.
- [5] 吴以岭. 中医络病学说与心脑血管疾病[M]. 北京: 中国科学技术出版社, 2001: 268.
- [6] 伍新村, 李俊彪, 张瑜, 等. 通心络胶囊对血脂及血液状态的临床研究[J]. 中国中医基础医学杂志, 2001, 7(5): 32-33.
- [7] 杨春娟. 通心络对不稳定型心绞痛患者血脂影响的临床观察[J]. 中国中西医结合急救杂志, 2004, 11(4): 238.
- [8] 梅爱农, 王珏, 湛彦强, 等. 通心络胶囊对脑梗死大鼠脑皮质血管新生和皮层神经元凋亡的影响[J]. 实用医学杂志, 2006, 22(3): 267-270.

(收稿日期: 2006-09-22)

修回日期: 2006-11-19)

(本文编辑: 李银平)