

# 丹红注射液联合复方天麻蜜环糖肽片治疗脑梗死

欧志福

(韶关市曲江人民医院, 广东韶关 512100)

脑梗死目前已经成为神经内科的常见病和多发病。为更好地治疗脑梗死患者, 近三年来我院采用丹红注射液联合复方天麻蜜环糖肽片治疗脑梗死, 取得满意疗效。现报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 临床资料

收集脑梗死患者 106 例, 均符合中华神经科学会 1995 年修订的《各类脑血管疾病诊断要点》的诊断标准, 发病 72 小时内入院接受治疗, 经头颅 CT 或 MRI 扫描确诊, 并排除血性脑梗死。排除标准: ①脑梗死有明显出血倾向者; ②合并心肌梗死或严重心律失常者, 心功能不全者; ③严重肺、肾、肝功能不全者; ④恶性肿瘤患者; ⑤妊娠者; ⑥对药物过敏的患者; ⑦不能进食者。将所有病例随机分为治疗组和对照组。治疗组 54 例, 既往有高血压、动脉硬化 25 例, 冠心病 2 例, 风湿性心脏病 2 例, 糖尿病 5 例; 颈内动脉系统梗死 50 例, 椎基底动脉系统梗死 4 例。对照组 52 例, 既往有高血压、动脉硬化 28 例, 冠心病 3 例, 糖尿病 6 例; 颈内动脉系统梗死 49 例, 椎基底动脉系统梗死 3 例。治疗前神经功能缺损评分, 治疗组轻型 9 例, 中型 41 例, 重型 4 例; 对照组轻型 9 例, 中型 40 例, 重型 3 例。两组上述临床资料比较, 差异均无显著性 ( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

### 1.2 治疗方法

治疗期间两组患者采用相同的常规治疗调整血压、血糖、颅内压等, 并予脑保护及对症支持治疗, 两组均未接受抗凝剂及溶栓药治疗。对照组采用丹红注射液 20ml, 加入生理

盐水 250ml 中静脉滴注, 1 次/日。治疗组采用丹红注射液 20ml, 加入生理盐水 250ml 中静脉滴注, 1 次/日; 同时给予复方天麻蜜环糖肽片 2 片/次, 3 次/日。两组均治疗 14 天为 1 疗程, 观察 1 个疗程。

### 1.3 疗效评价

根据全国第四届脑血管病学术会议通过的《临床疗效评定标准》, 对两组患者分别于入院时、治疗第 14 天进行神经功能评分。根据神经功能缺损分值的改变以及病残程度的分级进行疗效判断。基本治愈: 功能缺损评分减少 91%~100%, 病残程度为 0 级; 显著进步: 功能缺损评分减少 46%~90%, 病残程度为 1~3 级; 进步: 功能缺损评分减少 18%~45%; 无变化: 功能缺损评分减少 17%左右; 恶化: 功能缺损评分减少或增加 18%以上。

### 1.4 统计学方法

结果采用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示, 统计采用 SPSS 12.0 统计软件, 同一指标治疗前后及组间比较采用配对  $t$  检验。

## 2 结果

治疗组基本治愈 5 例 (9.3%), 显著进步 37 例 (68.5%), 进步 8 例 (14.8%), 无变化或恶化 4 例 (7.4%); 对照组基本治愈 3 例 (5.8%), 显著进步 26 例 (50.0%), 进步 12 例 (23.1%), 无变化或恶化 11 例 (21.1%)。治疗组总有效率 (含基本治愈、显著进步和进步) 为 92.6%, 对照组为 78.8%, 治疗组总有效率明显优于对照组, 两组比较有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。具体见表 1。

表 1 两组患者临床疗效比较  $n$  (%)

组别	例数	基本治愈	显著进步	进步	无变化 或恶化	基本治愈及 显著进步率	总有 效率
治疗组	54	5 (9.3)	37 (68.5)	8 (14.8)	4 (7.4)	77.8	92.6
对照组	52	3 (5.8)	26 (50.0)	12 (23.1)	11 (21.1)	55.8	78.8

注：两组比较差异有显著性  $P < 0.05$

### 3 讨论

目前脑梗死被认为是局部脑组织，包括神经细胞、胶质细胞和血管，由于血液供应缺乏而发生的坏死<sup>[1]</sup>。由于脑组织缺血、水肿，能量代谢的崩溃导致神经元细胞不可逆性损害。脑梗死患者常伴有血粘度增高，不但促进脑梗死的发生，而且影响微循环，加重脑梗死程度。因此，降低血粘度及血液的高凝状态，抗血小板聚集，改善脑血液循环，具有重要的临床意义。

丹红注射液的主要成分是丹参和红花，丹参通血脉、散瘀结，为主药；红花化瘀血、通经络，为辅药。丹参可以扩张外周血管，改善微循环，有抗凝、促进纤溶及抑制血小板聚集和血栓形成作用；红花的活性成分具有扩血管，对三磷酸腺苷 (ATP) 诱导的血小板聚集有显著的抑制作用，提高纤维蛋白的溶解活性，抑制血栓形成作用<sup>[2]</sup>。研究表明丹红注射液治疗急性脑梗死的疗效明显，并能保护血管内皮的功能，改善脑循环<sup>[3]</sup>。

复方天麻蜜环糖肽片为复方制剂，其成分为天麻蜜环菌粉及黄芪当归浸膏。其能降低脑血管阻力，增加血流量，改善血循环；降低血小板聚集率及血粘度，减少血栓形成；对神经

系统有催眠、镇静、提高耐缺氧能力及脑缺血的保护作用；可提高氧化氮合酶的活性，增加一氧化氮的合成，具有抗缺血再灌注损伤的作用<sup>[4]</sup>；采用复方天麻蜜环糖肽片治疗脑梗死，一方面可以改善缺血区域的血液循环，另一方面可以减轻缺血区域神经组织缺血、缺氧造成的病理损害，从而使临床症状改善<sup>[5]</sup>。本临床观察表明丹红注射液联合复方天麻蜜环糖肽片治疗急性脑梗死疗效明显，安全性高，值得临床推广应用。

#### 参考文献

- [1] 史玉泉.实用神经病学[M].3版.上海:上海科学技术出版社,2004:820.
- [2] 王晓焕,苏苹,何宇梅.丹红注射液对老年慢性脑供血不足病人脑血流动力学和血液流变学的影响[J].中西医结合心脑血管病杂志,2006,4(4):286.
- [3] 姚晓萍.丹红注射液治疗急性脑梗死的疗效及对血浆一氧化氮和 C-反应蛋白的影响[J].吉林医学,2009,30(3):199-200.
- [4] 何胜彬,伦演荏,彭庆强.复方天麻蜜环糖肽片治疗缺血性脑卒中 150 例[J].中国临床保健杂志,2008,11(4):402-403.
- [5] 李彤,于月明,姜涛.川芎嗪合复方天麻蜜环糖肽片治疗慢性脑供血不足临床研究[J].吉林中医药,2009(8):667-668.

