

灯盏花素治疗高血压脑出血 32 例疗效观察

胡斌¹ 王齐兰²

(1 广东省增城市康宁医院 增城 511363; 2 广东省增城市中医院 增城 511300)

摘要 :目的 :观察灯盏花素治疗高血压脑出血的临床疗效。方法 :64 例急性高血压脑出血患者随机分为 2 组 ,治疗组 32 例 ,予灯盏花素 50mg、胞二磷胆碱 0.5g 静滴注 ,每日 1 次 ,共 14d。结果 :治疗组格拉斯哥预后评分及血肿吸收率与对照组比较均有显著性差异($P < 0.05$)。结论 :灯盏花素治疗高血压脑出血能提高临床疗效 ,降低致残率 ,且无不良反应。

关键词 :高血压脑出血 ;灯盏花素 ;胞二磷胆碱 ;中西医结合疗法 ;疗效观察

中图分类号 :R 743.34B

文献标识码 :B

文献编号 :1671-4040(2004)01-0013-02

1999 年 6 月~2003 年 6 月我们采用灯盏花素注射液治疗急性高血压脑出血 32 例 ,取得了较好疗效。现报告如下 :

1 资料与方法

1.1 一般资料 64 例急性高血压脑出血患者 ,均符合 1995 年全国第 4 次脑血管病会议制定的诊断标准^[1] ,并经头颅 CT 确诊 ,平均血肿量 15~20mL。小脑出血、脑干出血、多发性血肿、近期有出血性病史患者及严重心、肝、肾功能障碍者不入选。全部病例病程满 24 h ,随机分为 2 组。治疗组 32 例 ,男性 20 例 ,女性 12 例 ;年龄 45~74 岁 ,平均 58.87 岁。对照组 32 例 ,男 21 例 ,女 11 例 ;年龄 44~73 岁 ,平均 55.62 岁。2 组性别、年龄、病程、病情均无显著差异 ,2 组头颅 CT 检查出血量均相似。

1.2 治疗方法 起病 24h 内 2 组均采用降颅压、抗脑水肿、调控血压及对症等保守治疗。24 h 后治疗组加用灯盏花素注射液 50mg (黑龙江乌苏里江制药有限公司生产)、胞二磷胆碱 0.5g 静脉滴注 ,每日 1 次 ,共 14d ;对照组用胞二磷胆碱 0.5g 静脉滴注 ,每日 1 次 ,共 14d。

1.3 观察项目 3 周后复查头颅 CT 观察血肿吸收率 ,以血肿中心的 CT 值降至正常以下为准 ,并进行格拉斯哥预后评分 (GOS)^[2]。

1.4 统计学处理 采用 χ^2 和 t 检验。以 $P < 0.05$ 为有显著性差异。

2 结果

2.1 预后比较 采用 GOS ,治疗组 32 例中 ,25 例恢复良好和中等残疾 ,占 78.1% ;对照组 32 例中 ,15 例恢复良好和中等残疾 ,占 48.6%。经 χ^2 检验 ,

治疗组预后优于对照组 ,有显著性差异 ($P < 0.05$)。

2.2 血肿吸收比较 治疗组 32 例中 ,26 例血肿吸收 ,占 81.2% ;对照组 32 例中 ,18 例血肿吸收 ,占 56.2%。经 χ^2 检验 ,治疗组血肿吸收率与对照组比较 ,有显著性差异 ($P < 0.05$)。提示灯盏花素有促进血肿吸收作用。

3 讨论

高血压脑出血是常见的脑血管疾病之一。脑出血发生后 ,血肿导致周围组织缺血 ,而缺血又可引发一系列的有害反应 ,加重脑损害 ,而且占位越大 ,缺血范围也越大 ,且这一病理过程随占位时间延长而不断恶化^[3]。中医传统理论认为 :“离经之血便是瘀血。”施永德^[4]等运用现代血液流变学的方法对 42 例脑出血患者进行研究 ,发现出血性中风不论是低血细胞压积型还是高血细胞压积型 ,其血浆粘度、红细胞电泳时间、纤维蛋白原、血沉方程 K 值等 4 项指标均明显增加 ,为出血性中风患者具有血瘀的有力佐证。不少学者^[5,6]进一步从现代医学角度以活血化瘀治疗急性出血性中风提供依据 ,认为这种疗法和现代医学研究结果并不矛盾。Herbstein 等^[7]认为高血压脑出血仅发生在很短时间内 ,他们通过研究推论高血压脑出血的活动性出血很少持续在 2~3h。于文等^[8]用丹参加胞二磷胆碱治疗高血压脑出血 ,治疗组 GOS 及血肿吸收率均明显优于对照组。

灯盏花素是由灯盏花提取分离纯化的单一成分—灯盏花乙素 ,化学名为 4,5,6-三羟基黄酮-7-O-葡萄糖醛酸甙 ,可调节血管系统 ,改善脑血管循环 ,增加脑组织血流量 ;改善微循环 ,降低毛细血管通

参与文献

[1]陈灏珠.实用内科学[M].第 11 版.北京:人民卫生出版社,2001.958

[2]胡绍文,郭瑞林.实用糖尿病学[M].北京:人民军医出版社,

1998.227~229

[3]窦红,董书惠,李宏伟.赛莱乐治疗神经病变 42 例观察[J].辽宁实用糖尿病杂志,2003(2):45

(收稿日期:2003-07-29)

通心络对高原地区冠心病作用研究

王晓瑛¹ 张雪峰²

(1 浙江省宁海县第一人民医院 宁海 315600; 2 青海省格尔木市第一医院 格尔木 816000)

摘要 :目的 :评估通心络对高原地区冠心病的机理探讨。方法 :进行临床治疗和生理指标检测 ,将 237 例患者随机分为通心络组 148 例与丹参组 89 例进行对照研究。结果 :通心络对心绞痛、心电图缺血表现、自由基和脂代谢以及血液流变学指标的改变 ,均有显著疗效 ;与丹参组比较或自身比较 $P < 0.05$ 或 $P < 0.01$ 。结论 :通心络安全有效 ,适合高原居民冠心病的治疗。

关键词 :冠心病 ;通心络 ;高原地区

中图分类号 :R 541.4

文献标识码 :B

文献编号 :1671-4040(2004)01-0014-02

高原自然环境因子对居民冠心病的发生发展以及病理、生理与治疗特点有着特殊影响。本文旨在探索对此更加具有针对性的治疗药物。

1 资料与方法

1.1 对象选择 1999 年 2 月~2002 年 2 月住院和门诊患者 237 例,其中男 168 例,女 69 例;年龄在 40~70 岁之间,平均(56.4依3)岁。均符合 1979 年上海座谈会冠心病诊断标准^[1],有出血倾向及严重心、肝肾功能不全者均未列入。入选病例随机分为通心络治疗组(A 组)和丹参治疗组(B 组)。

1.2 观察方法 A 组:用石家庄以岭药业有限公司生产的通心络胶囊(主要成分为人参、水蛭、全蝎、蜈蚣、土鳖虫等),每次 4 片,每日 3 次,饭后服。B 组:复方丹参片(主要成分为丹参、三七、冰片等),每次 3 片,每日 3 次,口服。治疗终点均为 12 周,在治疗观察期间均不使用其他有关药物和影响检测

指标变化的治疗。

1.3 疗效评定及指标检测 在治疗前及治疗后 12 周各检测 1 次全血粘度、血浆粘度、红细胞比积、纤维蛋白原(国产 SA-B 型血液流变学检测仪)血清胆固醇(酶法)、甘油三酯(甘油磷酸氧化酶法)、高密度脂蛋白(放射免疫双抗体法)、(LPO)血浆过氧化脂质(硫代巴比妥酸显示法)、(SOD)红细胞超氧化物歧化酶(微量磷苯三酚快速测定法)及肝肾功能。每 4 周随诊 1 次,记录心率、血压、心电图、症状及副作用等变化。

1.4 统计学方法 数据用 $\bar{X} \pm s$ 表示,率和均数差异显著性分别用卡方检验和 t 检验判定。

2 结果

2.1 心绞痛症状及心电图疗效 见表 1、表 2。由表 1、表 2 可见,A 组对心绞痛症状及心电图缺血表现有明显疗效。

透性;改善脑组织代谢,保护脑组织,清除自由基,拮抗自由基对组织的损伤;抗血小板凝聚,抑制内凝酶功能,促进纤溶活性,从而减轻脑水肿,保护脑细胞,促进血肿吸收,减轻脑组织缺血,促进神经功能恢复。本组使用灯盏花素注射液治疗 32 例急性高血压脑出血患者,其 GOS 和血肿吸收率均明显优于对照组,且未发现明显的不良反应。

总之,笔者认为,严格掌握用药时机及适应症,使用灯盏花素能提高急性高血压脑出血的临床疗效,降低致残率,提高生活质量,值得临床推广应用。

参考文献

[1]中华医学会神经学会.各类脑血管疾病诊断要点[J].中华神经科杂志,1996,29(5):379
[2]缪鸿石,朱镛连.脑卒中的康复评定和治疗[M].北京:华夏

出版社,1996.153
[3]王京.脑出血实验研究进展[J].国外医学·神经病学神经外科学分册,1992(1):58~59
[4]施永德.脑血管病的血瘀证据及活血活瘀疗效观察[C].见:姜春华主编.活血化瘀研究新编[M].上海:上海医科大学出版社,1990.139~192
[5]王合森,赵习德.脑出血急性期的活血化瘀治疗研究概况[J].中西医结合杂志,1990,10(11):694~696
[6]杨树德.中西医对中风理论与治则的新认识[J].中国中西医结合杂志,1992,12(2):111~112
[7]Herbstein D, Schaumberg H.Hypertensive intratrabular hematoma: an investigation of the initial hemorrhage and rebleeding using Cr⁵¹ labeled erythrocytes [J].Arch Neurol, 1974,30: 412~414
[8]于文.丹参注射液加胞二磷胆碱治疗高血压脑出血的临床观察[J].中国中西医结合杂志,2000,20(2):94~96

(收稿日期:2003 - 10 - 22)