

# 灯盏花素对急性脑梗死患者血液流变学的影响及临床疗效观察

黄少敏 易少波 徐晶萍

(江西宜春学院医院 宜春 336000)

关键词 脑梗死 中西医结合疗法 灯盏花素 脱水剂 脑细胞代谢剂 降压药 血液流变学

中图分类号 R 743.3 文献标识码 B 文献编号: 1671-4040(2005)02- 0017-01

脑血管病是严重威胁人们健康的常见病、多发病,其致残率和死亡率均较高,如何选择合理的治疗方案,减少致残率和死亡率尤为重要。本研究通过观察灯盏花素对急性脑梗死患者血液流变学的作用、神经功能缺损评分,从而探讨新的防治途径。

### 1 临床资料

1.1 病例选择 选择发病后 72h 内的动脉粥样化性血栓性脑梗死患者,均经头颅 CT 或 MRI 证实。随机分成 2 组即治疗组与对照组,治疗组 34 例,男 20 例,女 14 例;年龄 47~72 岁,平均 62 岁。对照组 34 例,男 23 例,女 11 例;年龄 49~71 岁,平均 59 岁。

1.2 方法 对照组:复方丹参注射液 16mL 加入生理盐水 250mL 静脉滴注,每天 1 次,14d 为 1 个疗程;治疗组灯盏花素 10mL 加入生理盐水 250mL 静脉滴注,每天 1 次,14d 为 1 个疗程。2 组病例其它常规用药如脱水剂、脑细胞代谢剂、降压药等基本相同,未用抗凝、溶栓及扩血管药物,除外心、肝、肾脏等疾病。2 组病例于治疗前、治疗后第 14d 分别进行血液流变学指标检测、详细的神经系统检查并作好记录。

1.3 血液流变学指标检测 全部病例均在治疗前、治疗后 2 周清晨空腹抽取静脉血 5mL,立即送检。血液流变学观察全血粘度低切、全血粘度高切、血浆粘度、红细胞压积、血小板聚集率、纤维蛋白原共 6 项。

1.4 疗效评定 根据第四届全国脑血管病学术会议通过的标准评定临床神经功能缺损程度、病残程度和疗效。神经功能缺损程度得分 0~15 分为轻型,16~30 分为中型,31~45 分为重型。治疗 2 周后神经功能缺损评分减少 91~100%为基本痊愈,46~90%为显著进步,18~45%为进步,≤17%为无变化,评分增加为恶化。

### 2 结果

2.1 2 组病例治疗前病情程度的比较,见表 1。

| 表 1 2 组病例治疗前病情程度的构成 |    |    |    |
|---------------------|----|----|----|
| 组别                  | 轻型 | 中型 | 重型 |
| 治疗组                 | 7  | 21 | 6  |
| 对照组                 | 7  | 22 | 5  |

注:经  $\chi^2$  检验,  $\chi^2=0.188, P>0.05$ , 2 组病例治疗前病情程度的构成情况无差别。

2.2 2 组病例治疗前、后血液流变学指标的比较,见表 2、表 3。

| 表 2 灯盏花素治疗前后血液流变学指标 |                  |                 |                 |                  |                  |                    |
|---------------------|------------------|-----------------|-----------------|------------------|------------------|--------------------|
|                     | 全血粘度低切           | 全血粘度高切          | 血浆粘度            | 红细胞压积            | 血小板聚集率           | 纤维蛋白原              |
|                     | /mPa·s           | /mPa·s          | /mPa·s          | /%               | /%               | /g·L <sup>-1</sup> |
| 治疗前                 | 1.89 $\pm$ 0.12  | 7.45 $\pm$ 0.87 | 1.86 $\pm$ 0.24 | 45.6 $\pm$ 3.34  | 49.87 $\pm$ 8.82 | 5.13 $\pm$ 0.06    |
| 治疗后                 | 10.09 $\pm$ 0.89 | 5.13 $\pm$ 0.74 | 1.61 $\pm$ 0.12 | 40.29 $\pm$ 0.88 | 47.76 $\pm$ 0.16 | 3.48 $\pm$ 0.03    |
| t 值                 | 33.423           | 11.844          | 5.345           | 2.533            | 10.539           | 142.609            |
| P 值                 | <0.01            | <0.01           | <0.01           | 0.01<P<0.05      | <0.01            | <0.01              |

注: P<0.01 或 P<0.05 表示治疗前后差异有显著性意义。

| 表 3 对照组治疗前后血液流变学指标 |                  |                 |                 |                  |                  |                    |
|--------------------|------------------|-----------------|-----------------|------------------|------------------|--------------------|
|                    | 全血粘度低切           | 全血粘度高切          | 血浆粘度            | 红细胞压积            | 血小板聚集率           | 纤维蛋白原              |
|                    | /mPa·s           | /mPa·s          | /mPa·s          | /%               | /%               | /g·L <sup>-1</sup> |
| 治疗前                | 1.87 $\pm$ 0.08  | 7.38 $\pm$ 0.84 | 1.89 $\pm$ 0.21 | 46.2 $\pm$ 0.53  | 48.94 $\pm$ 0.83 | 5.09 $\pm$ 0.09    |
| 治疗后                | 10.98 $\pm$ 0.92 | 6.17 $\pm$ 0.75 | 1.80 $\pm$ 0.06 | 47.20 $\pm$ 0.19 | 48.84 $\pm$ 0.51 | 4.67 $\pm$ 0.05    |
| t 值                | 37.443           | 62.662          | 2.403           | 0.44             | 0.598            | 23.787             |
| P 值                | <0.01            | <0.01           | 0.01<P<0.05     | >0.05            | >0.05            | <0.01              |

注: P<0.01 或 P<0.05 表示治疗前后差异有显著性意义, P>0.05 表示治疗前后差异无显著性意义。

2.3 神经功能缺损评分,见表 4。

| 表 4 2 组治疗前后神经功能缺损评分 |                 |                |
|---------------------|-----------------|----------------|
| 组别                  | 治疗前             | 治疗后            |
| 灯盏花素                | 18.92 $\pm$ 0.1 | 5.23 $\pm$ 0.4 |
| 对照组                 | 19.16 $\pm$ 0.8 | 8.54 $\pm$ 0.7 |

注: 2 组治疗前神经功能缺损评分比较,  $t=0.336, P>0.05$ , 差异无显著性; 2 组治疗后第 14d 神经功能缺损评分比较  $t=8.758, P<0.05$ , 差异具显著性意义。

### 3 讨论

中药灯盏花素又名灯盏细辛,为菊科植物短葶飞蓬的干燥全草。灯盏花素是从中提取的黄酮类有效成分, 是乙素(4'-羟基黄芩素-7-葡萄糖醛酸苷)为主,含少量甲素(芹菜素-7-葡萄糖醛酸苷)的混合物<sup>[1]</sup>,化学名为 4,5,6-三羟基黄酮-7-葡萄糖醛酸苷。它具有降低脑血管阻力、抗血小板聚集、降低血浆纤维蛋白原含量和促进纤溶活性的作用,而脑梗死与血液高凝状态密切相关,当血液处于高凝状态时,脑血流速度大大下降,因此它能够增加血流量,改善脑微循环障碍,有效地预防血栓形成,临床广泛应用于治疗脑梗死、脑动脉缺血性眩晕、中风后遗症及血管性痴呆。本研究显示:灯盏花素注射液在改善急性脑梗死患者血液流变学一些指标方面优于复方丹参注射液,神经功能缺损评分较对照组显著改善。以上结果均表明灯盏花素注射液对急性脑梗死患者血液流变学一些指标的改善及临床疗效优于复方丹参注射液,是临床治疗缺血性脑血管病的一种新方法,应在临床推广。

#### 参考文献

[1]张人伟,张元玲,王杰生,等:灯盏花黄酮类成分的分离鉴定[J].中草药,1988,19(3):199~201

(收稿日期: 2004-09-03)