

长春西汀与依达拉奉联合治疗急性脑梗死临床观察

汪雨珠 朱元香

(江西省吉安市中心人民医院 吉安 343000)

摘要:目的:探讨长春西汀与依达拉奉治疗急性脑梗死的疗效及安全性。方法:选择在我院神经内科 2012 年 7 月~2013 年 7 月收治的急性脑梗死患者 121 例,随机分为两组,对照组采用依达拉奉治疗,观察组在此基础上加用长春西汀进行治疗,比较两组患者用药前后神经功能缺损程度及临床疗效。结果:两组治疗后神经功能较治疗前均有显著改善($P<0.05$);观察组治疗效果明显优于对照组,差异显著($P<0.05$)。结论:长春西汀与依达拉奉联合治疗急性脑梗死能保护脑细胞,有效促进神经功能恢复和改善日常生活能力,提高生活质量,临床效果优于单用依达拉奉,值得临床推广使用。

关键词:长春西汀;依达拉奉;急性脑梗死;疗效

中图分类号:R 743.33

文献标识码:B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2013.09.034

脑梗死是神经内科常见病,多发于中老年患者,具有发病率高、高致死率及高致残率等特点。其占所有脑血管病的 70%^[1],严重影响着人类的健康,早期治疗对患者的神经功能恢复极为重要。临床上常规治疗为溶栓、抗凝、抗血小板聚集。我院神经内科自 2012 年以来应用长春西汀与依达拉奉治疗急性脑梗死,效果显著。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2012 年 7 月~2013 年 7 月我院收治的急性脑梗死患者 121 例。纳入标准:诊断均符合中国急性缺血性脑卒中诊治指南 2010^[2];首次发病,发病时间 >4.5 h 或有溶栓禁忌;经头颅 CT 或 MRI 检查证实;错过溶栓治疗时间;且在发病后 72 h 内接受治疗。排除条件:脑出血、肝肾及心功能不全者、出血性疾病者及治疗药物过敏者。将所有患者随机分成两组,其中观察组 64 例,年龄 41~78 岁,平均 (60.2 ± 16.4) 岁,对照组 57 例,年龄 42~77 岁,平均 (59.8 ± 17.3) 岁。两组患者在性别、年龄、梗死类型、既往病史及入院前神经功能缺损度评分等方面比较无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 治疗方法 两组均采用基础治疗,如颅内压高时常规进行脱水、降颅压,并给予阿司匹林、辛伐他汀、维持水电解质平衡及对症治疗。对照组给予依达拉奉(国药准字 H20031342)30 mg+生理盐水 100 mL 静滴,2 次/d。观察组在对照组治疗基础上

4 讨论

穴位敷贴法是在中医经络学说指导下,对穴位给予外用药物刺激的一种治疗方法。从它的治疗原理和治疗部位来说,也可属于针灸学的范畴,是一种独特的穴药结合的治疗方法。在夏季三伏天对慢性支气管炎进行治疗是遵循“冬病夏治”的原则^[2]。三伏天时,气候炎热,人体腠理开泄,此时在穴位上敷贴药物,药物容易由皮肤渗透经穴位,通过经络

加用长春西汀(国药准字 H20010467)20 mg+0.9%氯化钠注射液 250 mL 静滴,1 次/d。两组患者均治疗 14 d 后判断疗效。

1.3 疗效评定标准 依据全国第四届脑血管病学术会议修订的神经功能缺损程度评分标准^[3]进行评分,分为基本恢复、显著好转、好转、无变化、死亡。

1.4 统计学处理 采用 SPSS13.0 软件分析数据。计数资料采用 χ^2 检验,计量资料采用 t 检验,以均数 \pm 标准差($\bar{X} \pm S$)表示。 $P<0.05$ 为差异有显著性意义。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较 观察组总有效率明显高于对照组($P<0.05$)。见表 1。

表 1 两组患者治疗效果比较 例

组别	n	基本恢复	显著好转	好转	无变化	恶化	总有效率(%)
观察组	64	25	20	10	7	2	85.9
对照组	57	17	12	8	16	4	64.9

2.2 两组治疗前后神经功能缺损评分比较 两组治疗后神经功能较治疗前均有显著改善($P<0.05$);观察组神经功能改善情况明显优于对照组,差异显著($P<0.05$)。见表 2。

表 2 两组治疗前后神经功能缺损评分 ($\bar{X} \pm S$) 分

组别	n	治疗前	治疗后
观察组	64	25.9 \pm 5.8	7.3 \pm 3.7
对照组	57	26.4 \pm 5.6	15.3 \pm 4.2

2.3 并发症比较 两组在治疗过程中均无颅内出

气血的运行,到达有关脏腑,发挥治病作用。本文观察结果分析表明,本法对慢支的咳、痰、喘、哮鸣症状均有治疗作用,其中以镇咳效果最佳。综上所述,穴位敷贴治疗慢性支气管炎疗效较好,值得临床推广应用。

参考文献

- [1]郭子光,熊曼琪,徐木林,等.现代中医治疗学[M].成都:四川科学技术出版社,1995.68-69
- [2]王雪苔,刘冠军.中国当代针灸名家医案[M].长春:吉林科学技术出版社,1991.356

(收稿日期:2013-07-02)

中西医结合治疗对冠心病患者血浆 BNP 水平变化的影响

余智云

(江西省湖口县人民医院 湖口 332500)

关键词:冠心病;中西医结合疗法;血浆 BNP 水平

中图分类号:R 541.4

文献标识码:B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2013.09.035

冠心病即冠状动脉心脏病,主要因脂质代谢不正常使血液中脂质在动脉内膜形成一些类似粥样脂类物质堆积而成白色斑块,斑块增多造成动脉腔狭窄,阻滞血运,造成心肌供血障碍^[1]。其中脑钠肽(BNP)水平变化与心室的压力、激素调节及呼吸困难程度有关,其能够降压、扩张血管、缓解冠心病患者的临床症状,一定程度上反映患者的病情程度。随着中医药在临床中的应用,冠心病的治疗有了明显的进展,本文选取我院于 2010 年 12 月~2012 年 12 月收治的 88 例冠心病患者作为观察对象,探讨中西医结合治疗对冠心病患者血浆 BNP 水平变化的影响。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 临床资料 选取我院 2010 年 12 月~2012 年 12 月收治的 88 例冠心病患者作为观察对象,所有患者均行常规检查,符合冠心病相关诊断标准。将 88 例患者随机分成对照组和观察组各 44 例,对照组中男 23 例,女 21 例,年龄 35~76 岁,平均(54±7.5)岁,病程 1~11 年,平均(7.5±1.8)年;观察组中

男 22 例,女 22 例,年龄 37~77 岁,平均(55±7.2)岁,病程 1~12 年,平均(7.3±1.9)年。两组患者的年龄、性别、病情等资料比较差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法 两组患者在利尿、吸氧及抗感染等综合治疗基础上均行常规西药治疗,给予 10%GS 500 mL+胰岛素 10 U+25%硫酸镁 10 mL+10%KCl 15 mL,1 次/d,静脉滴注,口服 10 mg 消心痛,3 次/d。观察组患者在此基础上加中药治疗,基础方剂:黄芪 50 g,麦冬 30 g,北五味 15 g,当归、生地黄、牛膝、枳壳、赤芍、丹参、川芎各 12 g,桔梗、甘草各 9 g,红花、桃仁各 6 g,1 剂/d,水煎服,10 d 为 1 个疗程。用药前后均对两组患者空腹静脉采血 5 mL,并在含有依地酸钠的试管中进行离心分离,分离血浆在 -20℃ 的低温冰箱中保存,应用酶联免疫吸附法检测血浆中的 BNP 水平。

1.3 疗效标准 根据《冠心病心绞痛及心电图疗效评定标准》评定疗效^[2],分为显效、有效及无效三级。

1.4 统计学分析 本次研究所有患者的临床资料

血、消化道出血、凝血功能障碍等严重并发症。观察组及对照组各有 1 例发生短暂肝功能 ALT 升高,但未超过 2 倍,3 d 后恢复正常,未影响治疗。

3 讨论

急性脑梗死病灶包括中心坏死区及周围的缺血半暗带,前者脑细胞已经死亡,是不可逆的,而后者的脑细胞损伤因存在侧支循环,因而存有大量存活神经元,是可逆的,如能及时恢复缺血半暗带血流,其功能便能有效恢复。而由于缺血及再灌注无氧代谢,形成较多具有细胞毒性的自由基,加重对组织的损害。如能及时清除自由基便能减少神经元损伤,从而促进神经功能恢复。此外临床治疗可通过血-脑屏障进入脑组织,促进脑组织摄取葡萄糖,改善脑细胞代谢。长春西汀为长春胺的衍生物,能扩张痉挛血管,选择性增加缺血区的血液供应,抑制磷酸二酯酶活性,选择性扩张缺血区域血管,增加脑缺血区域的血流量。依达拉奉可清除自由基,抑制脂质过氧化,从而抑制脑细胞、血管内皮细

胞、神经细胞的氧化损伤,抑制神经细胞坏死及凋亡^[3],从而减轻因缺血缺血引起脑水肿及脑损伤,促进神经功能恢复。

本次研究结果:两组治疗均有效,但观察组总有效率高于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$);治疗后观察组神经功能缺损改善优于对照组($P < 0.05$),且无严重不良反应。由此说明长春西汀与依达拉奉联合治疗急性脑梗死具有协同和互补作用,可有效改善急性脑梗死的神经功能缺损和日常生活能力,并无明显毒副作用,安全有效,值得临床推广应用。

参考文献

[1] 阙一平.依达拉奉联合长春西汀治疗急性脑梗死疗效观察[J].中国实用神经疾病杂志,2011,14(7):47-48
 [2] 中华医学会神经病学分会脑血管病学组急性缺血性脑卒中诊治指南撰写组.中国急性缺血性脑卒中诊治指南 2010[J].中华神经科杂志,2010,43(2):146-153
 [3] 全国第 4 届脑血管病学术会议.脑卒中患者临床神经功能缺损程度评分标准(1995)[J].中华神经科杂志,1996,29(6):381-383
 [4] 孙树清,吴中学,张友平,等.脑损伤后脑组织自由基变化的研究[J].首都医科大学学报,2002,23(3):236-239

(收稿日期:2013-10-24)