

咳嗽,常伴有哮鸣音的呼气性呼吸困难、低氧血症、二氧化碳潴留,严重者出现端坐呼吸,甚至发绀。若不及时治疗可发展为呼吸衰竭等危象,急性发作时必须短时间内采用有效措施控制发作,目的是尽快缓解气道阻塞,纠正低氧血症,恢复肺功能,预防进一步恶化,防止并发症。

随着世界卫生组织制定的全球哮喘防治GINA方案提出吸入短效β₂受体激动剂作为缓解哮喘症状的首选药物,吸入治疗越来越广泛用于哮喘病的治疗^[2]。沙丁胺醇是选择性β₂-肾上腺受体激动剂^[3],对可逆性气道阻塞起效快,可以特异性地兴奋支气管平滑肌细胞上的β₂肾上腺受体,能舒张支气管平滑肌,有效抑制肥大细胞等致敏细胞,释放出变态反应递质,减少气管黏膜的水肿,达到解除支气管痉挛的目的。该法为哮喘急性发作快速有效的治疗手段,可解除支气管痉挛,缩短和减少茶碱类药物及糖皮质激素的应用时间,因为短程高剂量全身应用糖皮质激素可导致消化道出血、高血压、高血糖等并发症。氧气驱动雾化吸入以氧气为气源,吸入时吸氧浓度明显提高,有利于改善血管周围组织的供氧情况,防止支气管收缩引起的低氧血症,提高雾化吸入的耐受性和效果,充分保证了疗效。同时通过氧驱雾化可将药液雾化成直径1 μm的气雾微粒,局部聚集较高浓度,随呼吸动作进入细支气管及肺泡内,直接作用呼吸道,扩张支气管,而以高流量氧气为动

力,通过面罩式医用雾化器吸入,可解决哮喘发作时吸气力量不足所造成的困难,加速气喘症状的缓解,缩短了临床症状改善时间,临床使用安全、有效^[4]。

本研究结果显示,观察组总有效率为95.9%,明显高于对照组的82.2%(P<0.05),两组在临床治疗上均无明显不良反应,与王庆军^[5]的硫酸沙丁胺醇治疗支气管哮喘疗效观察结果相类似,表明硫酸沙丁胺醇氧驱雾化吸入治疗支气管哮喘急性发作能显著改善哮喘症状,改善肺功能,有较好的临床疗效。总之,氧气驱动雾化吸入硫酸沙丁胺醇溶液,能迅速缓解哮喘急性发作患者胸闷、气喘等症状,为哮喘快速有效的治疗手段,可解除支气管痉挛、缩短了茶碱类药物及全身激素的使用和降低住院率^[6]。应用无明显不良反应及临床禁忌证,安全有效,值得临床推广应用。

参考文献

[1]叶任高,陆再英.内科学[M].第6版.北京:人民卫生出版社,2004.64
 [2]王培兰,马秀清,余丙翔,等.复方硫酸沙丁胺醇气雾剂治疗哮喘的多中心临床研究[J].解放军医学杂志,2007,32(5):513
 [3]李振国.沙丁胺醇,布地奈德联合治疗支气管哮喘急性发作疗效观察[J].当代医学,2011,17(18):1-2
 [4]郭兵,查翠云.氧气驱动雾化吸入治疗慢性阻塞性肺病[J].临床肺科杂志,2006,11(5):697-698
 [5]王庆军.硫酸沙丁胺醇治疗支气管哮喘疗效观察[J].实用心脑血管病杂志,2012,20(7):1173
 [6]包爱华,李峰,张峰,等.支气管哮喘激素抵抗机制研究新进展[J].国际呼吸杂志,2011,5(2):35-38

(收稿日期:2015-03-18)

注射用血栓通治疗急性脑梗死的临床疗效观察

石晓红

(江苏省太仓市科教新城社区卫生服务中心 太仓 215400)

摘要:目的:研究注射用血栓通治疗急性脑梗死的疗效。方法:选取2011年1月~2014年1月因急性脑梗死入住我院的患者90例,分为研究组和对照组,各45例。研究组采用血栓通500mg加入0.9%氯化钠注射液250ml进行静脉滴注,1次/d,连用14d;对照组采用复方丹参注射液20ml加入0.9%氯化钠注射液250ml进行静脉滴注,1次/d,连用14d。结果:两组患者在接受治疗后,神经功能缺损都得到了明显改善,其中研究组治疗有效率为95.6%;对照组治疗有效率为73.3%,研究组治疗有效率要明显高于对照组,P<0.05。结论:注射用血栓通治疗急性脑梗死疗效显著。

关键词:急性脑梗死;血栓通;临床治疗

中图分类号:R743.33

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2015.08.051

近几年随着我国经济不断发展,人民生活水平不断提高,与此同时,环境变化、工作压力以及不健康生活方式,使得急性脑梗死发病率呈逐年上升的趋势。急性脑梗死突发性强、死亡率高,并且后遗症也较为严重,会给患者及其家属带来巨大痛苦^[1]。笔者通过选取在我院接受治疗的90例急性脑梗死患者,研究了注射用血栓通对于急性脑梗死的治疗效

果。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2011年1月~2014年1月因急性脑梗死入住我院的患者90例,经过相关检查,均符合脑血管病会议所制定的诊断标准。按照自愿原则平均分为两组:研究组45例,对照组45例。研究组男27例,女18例;年龄61~79岁,平均年龄

(69.6±1.06)岁;均为轻度患者;梗死部位:基底节区 36 例,脑叶 7 例,丘脑 2 例。对照组男 25 例,女 20 例;年龄 62~81 岁,平均年龄(71.2±1.20)岁;均为轻度患者;梗死部位:基底节区 37 例,脑叶 7 例,丘脑 1 例。两组患者在一般资料方面(包括体重、身高等)差异无统计学意义, $P>0.05$ 。

1.2 治疗方法 两组患者在入院后均进行相关项目检查,包括血常规、尿常规、心电图、血压等。两组患者均采用相同的常规基础治疗方法。研究组:加用血栓通冻干粉 500 mg,加入 250 ml 0.9%氯化钠注射液中,静脉滴注,1 次/d,连用 14 d;阿司匹林 100 mg/d,口服,1 次/d;根据患者病情,给予胞二磷胆碱静脉点滴和甘露醇,以调节患者血压、血糖等,但是不给予患者溶栓治疗;观察患者神经缺损恢复情况。对照组:加用复方丹参注射液 20 ml,加入 250 ml 0.9%氯化钠注射液,静脉滴注,1 次/d,连用 14 d;其余方面治疗同研究组。

1.3 评价标准 参照全国第四届脑血管病学术会议所通过的脑卒中患者临床疗效评定标准^[4],将脑梗死治疗效果分为 6 个等级,分别为:基本痊愈、显著进步、进步、无变化、恶化、死亡。基本痊愈:患者神经功能缺损评分降低 91%以上,可进行日常工作和家务,病残程度为 0;显著进步:患者神经功能缺损评分降低 46%~90%,可以达到部分生活自理,病残程度为 1~3;进步:患者神经功能缺损评分降低 18%~45%;无变化:患者神经功能缺损评分降低未达到 17%同时评分上升也未达到 17%;恶化:患者神经功能缺损评分上升达到 18%以上;死亡:患者死亡。

1.4 统计学分析 本研究所有数据采用 SPSS18.0 软件进行分析,计量资料采用 t 检验,计数资料采用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 患者恢复情况 本研究将基本痊愈、显著进步、进步划归为治疗有效,将其余等级划归为治疗无效。根据统计,研究组治疗有效率为 95.6%,对照组治疗有效率为 73.3%,研究组有效率显著高于对照组,数据差异具有统计学意义, $P<0.05$ 。见表 1。

表 1 两组患者治疗效果比较

组别	n	基本治愈 (例)	显著进步 (例)	进步 (例)	无效 (例)	恶化 (例)	死亡 (例)	有效率 (%)
研究组	45	24	14	5	1	1	0	95.6
对照组	45	12	10	11	11	1	0	73.3

2.2 神经功能缺损恢复情况 神经功能缺损评分是对患者神经损伤情况的重要反映,评分高低与患

者神经恢复情况成反比。根据所收集数据,研究组神经缺损评分低于对照组,其差异具有统计学意义, $P<0.05$ 。见表 2。

表 2 两组患者神经缺损评分变化比较(分, $\bar{x}\pm s$)

组别	n	治疗前	治疗后
研究组	45	23.05±7.10	12.43±4.92
对照组	45	23.37±6.97	18.11±7.88

3 讨论

急性脑梗死作为一种心脑血管疾病,具有极高的致死率和致残率^[2]。其主要发病人群为 50~80 岁的中老年男性,对患者正常生活带来严重影响。根据中医学相关理论,急性脑梗死产生的主要原因是风阳上扰、痰瘀阻络。而西医学则认为,导致急性脑梗死的首要原因是脑动脉粥样硬化。脑梗死最为典型的表现是患者脑动脉血管内壁出现不同情况损伤,使得动脉血管腔变得狭窄,最终导致血液循环出现阻塞,脑部出现缺氧和缺血,形成脑梗死。

目前对于脑梗死的治疗,主要是通过药物改善血管输送能力,恢复脑部供血以及细胞和神经功能。在进行治疗时,首要目标是解除阻塞^[3],对脑组织进行有效保护,控制脑水肿情况出现。通过活血化瘀,使病灶周边血液循环得到改善,在加强吞噬细胞功能同时,控制血管痉挛,使血肿可以得到有效吸收,缩小梗阻范围,最终达到治疗效果。

血栓通作为一种治疗心脑血管药物,对于治疗急性脑梗死有着一定作用。血栓通主要成分是三七总皂苷。相关资料显示,其可以有效抑制血小板活性、控制血小板集聚,同时提升纤维蛋白溶解酶活性,从而达到控制血栓形成的作用,还可以有效缓解血管损伤和血管收缩情况。在实际应用过程中,血栓通可调节血脂情况、清除钙通道阻断、控制血液黏稠度,进而改善患者脑部血液循环和缺氧缺血状态,帮助患者恢复健康。本研究结果显示,研究组采用血栓通静脉滴注治疗,患者整体恢复情况均优于对照组,表明血栓通治疗急性脑梗死疗效显著。

本研究对照组所使用的丹参注射液,虽然在表现上不如血栓通明显,但是作为治疗心脑血管疾病药物,仍然凭借其自身特性,在很多情况下得到了临床应用。其主要成分为丹参,同样可以抑制凝血、改善血液流变性、激活纤溶酶原。丹参注射液所含的低分子右旋糖酐,可以扩张血容量,降低血液黏稠度。因此在实际应用过程中,医生会根据患者实际情况,采用不同药物进行治疗。

综上所述,在未来几年,随着我国老龄化趋势不断加剧,加之社会生活方式变化,心(下转第 93 页)

演的角色有了进一步的了解,但目前的研究成果并未能为临床治疗重症急性胰腺炎和预防并发症、减少病死率、提高预后提供一种能适用于临床的方法。有待借助日新月异的研究技术和方法将研究向更深入推进,争取早日为临床治疗重症急性胰腺炎提供一种有更好疗效的方法或药物。

参考文献

- [1]葛均波,徐永健.内科学[M].第8版.北京:人民卫生出版社,2013.439-445
- [2]Wang XY,Tang QQ,Zhang JL,et al.Effect of SB203580 on pathologic change of pancreatic tissue and expression of TNF- α and IL-1 β in rats with severe acute pancreatitis [J].Eur Rev Med Pharmacol Sci, 2014,18(3):338-343
- [3]Chen P,Huang L,Zhang Y,et al.The antagonist of the JAK-1/STAT-1 signaling pathway improves the severity of cerulein-stimulated pancreatic injury via inhibition of NF- κ B activity [J].Int J Mol Med, 2011,27(5):731-738
- [4]庄岩,杨尹默,王维民,等.急性胰腺炎鼠白细胞介素(IL)1 β 、IL-18、肿瘤坏死因子 α 、IL-1 β 转化酶的表达 [J].中华实验外科杂志, 2005,22(1):71-72
- [5]Luan ZG,Zhang XJ,Yin XH,et al.Downregulation of HMGB1 protects against the development of acute lung injury after severe acute pancreatitis[J].Immunobiology,2013,218(10):1261-1270
- [6]Mkhoian GG,Ter-Pogossian ZR,Gasparian MG,et al.Immune reactivity and cytokine status in polytrauma [J].Anesteziol Reanimatol,2009(4):60-65
- [7]曲鹏飞,崔乃强,王红.重症急性胰腺炎继发感染易感因素临床分析 42 例[J].世界华人消化杂志,2011,19(33):3452-3457
- [8]Zhang H,Neuhofer P,Song L,et al.IL-6 trans-signaling promotes pancreatitis-associated lung injury and lethality [J].J Clin Invest, 2013,123(3):1019-1031
- [9]苗利辉,宋青,刘辉,等.白细胞介素-6对重症急性胰腺炎早期判别预后的作用研究[J].中华危重症急救医学,2013,25(4):238-241
- [10]Nistal M,Zoltani M,Lohse AW,et al.Analysis of the Power of Common Diagnostic Tools in the Management of Acute Pancreatitis [J].Gastroenterol Res Pract,2014,2014:438697
- [11]Khanna AK,Meher S,Prakash S,et al.Comparison of Ranson, Glasgow,MOSS,SIRS,BISAP,APACHE-II,CTSI Scores,IL-6,CRP, and Procalcitonin in Predicting Severity,Organ Failure,Pancreatic Necrosis,and Mortality in Acute Pancreatitis [J].HPB Surgery, 2013,2013:367581
- [12]曾杰,陈宁波.白介素-6,白介素-8和白介素-10及肿瘤坏死因子- α 在重症急性胰腺炎中的表达及与预后的相关性研究[J].实用心脑肺血管病杂志,2013,21(6):28-31
- [13]Digalakis MK,Katsoulis IE,Biliri K,et al.Serum Profiles of C-Reactive Protein,Interleukin-8,and Tumor Necrosis Factor-alpha in Patients with Acute Pancreatitis[J].HPB Surgery,2009,2009:878490
- [14]Malmstrom ML,Hansen MB,Andersen AM,et al.Cytokines and organ failure in acute pancreatitis:inflammatory response in acute pancreatitis[J].Pancreas,2012,41(2):271-277
- [15]余秀文,杨润芝.血清 IL-15,IL-18 与急性胰腺炎预后的相关性研究[J].临床输血与检验,2013,15(2):122-124
- [16]梁坚,周宇,王壮,等.急性胰腺炎肝损害与血清 IL-8、TNF- α 、NO 的关系[J].南方医科大学学报,2010,30(8):1912-1914
- [17]Fisic E,Poropat G,Bilic-Zulle L,et al.The role of IL-6,8,and 10, STNFr,CRP,and pancreatic elastase in the prediction of systemic complications in patients with acute pancreatitis[J].Gastroenterol Res Pract,2013,2013:282645
- [18]Gunjaca I,Zunic J,Gunjaca M,et al.Circulating Cytokine Levels in Acute Pancreatitis-Model of SIRS/CARS Can Help in the Clinical Assessment of Disease Severity[J].Inflammation,2012,35(2):758-763
- [19]Kusuda T,Uchida K,Miyoshi H,et al.Involvement of inducible cos-timulator and interleukin 10 positive regulatory T cells in the development of IgG 4-related autoimmune pancreatitis [J].Pancreas, 2011,40(7):1120-1130
- [20]邓德海,梁志海,唐国都.白介素-10干预减轻大鼠急性坏死性胰腺炎的病理损伤[J].广西医学,2012,34(7):816-818
- [21]Ho YP,Chiu CT,Sheen I,et al.Tumor necrosis factor- α and interleukin-10 contribute to immunoparalysis in patients with acute pancreatitis[J].Hum Immunol,2011,72(1):18-23
- [22]Zenewicz LA,Flavell RA.Recent advances in IL-22 biology [J].Int Immunol,2011,23(3):159-163
- [23]Cella M,Fuchs A,Vermi W,et al.A human natural killer cell subset provides an innate source of IL-22 for mucosal immunity[J].Nature, 2008,457(7230):722-725
- [24]Feng D,Park O,Radaeva S,et al.Interleukin-22 ameliorates cerulein-induced pancreatitis in mice by inhibiting the autophagic pathway[J].Int J Biol Sci,2012,8(2):249-257
- [25]Huai JP,Sun XC,Chen MJ,et al.Melatonin attenuates acute pancreatitis-associated lung injury in rats by modulating interleukin 22[J].World J Gastroenterol,2012,18(36):5122-5128
- [26]Vasseur P,Devaure I,Sellier J,et al.High plasma levels of the pro-inflammatory cytokine IL-22 and the anti-inflammatory cytokines IL-10 and IL-1ra in acute pancreatitis [J].Pancreatology, 2014,14(6):465-469

(收稿日期: 2015-03-23)

(上接第 81 页)脑血管疾病患者人数还将进一步上升。因此,只有重视心脑血管防治工作,才能使我国国民整体健康水平得到提升,而通过加强对血栓通功效研究,不但可以防治相关疾病,同时还可以有效控制患者治疗费用,减轻患者和家属身心负担,从而使我国医疗体系建设可以达到新的高度。

参考文献

- [1]曹林芝.注射用血栓通治疗急性脑梗塞疗效观察[J].中国民族民间医药杂志,2012,21(7):71
- [2]陈艳绘.血栓通治疗 79 例脑梗塞的临床疗效观察[J].中国保健营养(中旬刊),2013,23(9):478-478
- [3]郑秋红.血栓通治疗急性脑梗死 76 例[J].中国中医药现代远程教育,2010,8(3):58-59

(收稿日期: 2015-02-13)