

表 2 两组第 7 天临床疗效比较

组别	n	痊愈(例)	显效(例)	有效(例)	无效(例)	总有效率(%)
对照组	25	7	8	8	2	60
治疗组	30	15	12	3	0	90 [△]

注：与对照组比较，[△]P<0.05。

2.3 不良反应 两组均未见严重不良反应发生，对照组 3 例、治疗组 2 例出现胃部不适，改为餐后服用药物后症状改善；治疗组另有 2 例出现轻度腹泻，予金莲清热泡腾片减量服用后症状消退。

3 讨论

水痘 - 带状疱疹病毒主要通过飞沫传播，传染期从发疹前 2 d 到发疹后 5 d，传染性很强。水痘患者的鼻咽部分泌物、呼吸道分泌物和血液中存在病毒，经直接接触疱液也可传染，干燥结痂的皮疹无传染性^[1]。本研究中 55 例成人水痘患者，有 37 例发病前 2~3 周有水痘接触史，7 例则仅有带状疱疹接触史，11 例无明确接触史。伐昔洛韦是一种目前临床应用广泛的核苷类抗病毒药物，口服后在体内吸收转化为阿昔洛韦，并进一步活化为有抑制疱疹病毒 DNA 聚合酶活性的无环鸟苷三磷酸酯，抑制病毒复制增殖，实现抗病毒作用。成人水痘较儿童水痘症状为重，水疱多发，疱壁厚而难愈。早期使用伐昔洛韦，能减轻水痘的严重程度，缩短病程，防止水痘播散。伐昔洛韦分散片口服生物利用度高，故体内抗病毒活性优于阿昔洛韦，半衰期更长，服药频次只需每日 2 次。

成人水痘大多水疱形大，基底红晕明显，患者常伴高热烦躁，口干目赤，口舌生疮，咽喉肿痛，小便短

赤，大便干结，舌质红绛，苔黄干或腻，中医辨证属邪炽气营，治疗宜以清气凉营、解毒化湿^[2]为法。金莲清热泡腾片主治外感热症，组方为金莲花、大青叶、知母、石膏、地黄、玄参等。君药金莲花的有效成分为黄酮类，现代药理研究发现其有强大的抑菌、抗病毒、解热抗炎活性^[3]；大青叶清热解毒，体外试验能有效抑制多种病毒；知母苦寒，上清肺热，中清胃火，生津润燥，与石膏同用，增强石膏的清热泻火作用；生地黄、玄参清热凉血，养阴生津；诸药合用，共起清热解毒、利咽生津之功效。既往研究发现金莲清热泡腾片能明显促进小儿手足口病、疱疹性口腔炎、疱疹性瘰疬和成人上呼吸道感染等疾病的恢复^[4-6]。本研究显示，早期应用金莲清热泡腾片联合伐昔洛韦分散片口服治疗成人水痘，较单用抗病毒药物，能明显缩短发热时间，快速缓解口干、咽痛等症状，治疗 7 d 总有效率显著优于对照组，副作用少。

参考文献

[1]赵辨.中国临床皮肤病学[M].南京:江苏科学技术出版社,2009.391-393
[2]汪受传,陈争光,戴启刚.水痘中医诊疗指南[J].中医儿科杂志, 2011,7(3):1-4
[3]曹欣欣,王书华.金莲花药理活性及临床应用研究进展[J].神经药理学报,2014,4(4):59-64
[4]何善辉.金莲清热泡腾片联合利巴韦林治疗手足口病的疗效分析[J].华西医学,2012,27(10):1513-1514
[5]于祥,董春阳.金莲清热泡腾片治疗小儿疱疹性口腔炎 61 例疗效观察[J].中国中西医结合儿科学,2012,4(3):241-242
[6]王胜春,许庆强,王胜,等.儿童疱疹性瘰疬 30 例治疗分析[J].医药论坛杂志,2014,35(5):117-118

(收稿日期：2017-03-03)

丹红注射液联合奥拉西坦对脑梗塞患者脑部血液流变学及神经功能恢复的影响

李华伟

(河南省舞钢市人民医院普内科 舞钢 462500)

摘要:目的:探究丹红注射液联合奥拉西坦对脑梗塞患者脑部血液流变学及神经功能恢复的影响。方法:选取 2015 年 7 月~2016 年 5 月我院收治的脑梗塞患者 76 例,按随机数字表法分为观察组与对照组,每组 38 例。对照组采用丹红注射液治疗,观察组采用丹红注射液联合奥拉西坦治疗,两组均持续治疗 4 周。对比两组治疗前后的脑部血液流变学指标(纤维蛋白原、血小板聚集率、红细胞压积)和神经功能缺损评分(NIM)。结果:治疗前两组的 NIM 评分比较,差异无统计学意义,P>0.05;治疗后观察组的 NIM 评分低于对照组,差异具有统计学意义,P<0.05;治疗前两组的纤维蛋白原、血小板聚集率、红细胞压积比较,差异无统计学意义,P>0.05;治疗后观察组的纤维蛋白原、血小板聚集率和红细胞压积均低于对照组,差异有统计学意义,P<0.05。结论:丹红注射液联合奥拉西坦治疗脑梗塞效果显著,可明显改善患者的神经功能和血液流变学指标。

关键词:脑梗塞;丹红注射液;奥拉西坦;血液流变学;神经功能

中图分类号:R743.33

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.08.011

脑梗塞又称脑血栓，是因脑部动脉系统出现动脉粥样硬化，致使动脉管腔闭塞，局部供血不足而引起的缺血缺氧。近年来，脑梗塞在我国的发病率逐年

上升，每年新产生患者约 200 万，死亡约 150 万^[1]。丹红注射液是治疗脑梗塞的常用药物，可改善患者临床症状，但恢复神经功能的效果不理想。奥拉西坦能

提高磷脂酰乙醇与磷脂酰胆碱的合成,有效刺激中枢神经传导,改善患者神经功能。本研究选取我院 76 例脑梗塞患者,分组探讨了丹红注射液联合奥拉西坦与单用丹红注射液治疗脑梗塞的临床效果。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2015 年 7 月~2016 年 5 月我院收治的 76 例脑梗塞患者作为研究对象,按随机数字表法分为对照组和观察组,每组 38 例。对照组中女 17 例,男 21 例,年龄 46~68 岁,平均年龄(56.31± 9.11)岁;观察组中女 18 例,男 20 例,年龄 45~70 岁,平均年龄(57.23± 10.21)岁。两组患者的年龄、性别等一般资料比较,差异无统计学意义, $P>0.05$,具有可比性。

1.2 治疗方法

1.2.1 对照组 采用静脉滴注丹红注射液(国药准字 Z20026866)30 ml+250 ml 生理盐水,1 次/d。持续治疗 4 周。

1.2.2 观察组 在对照组基础上加用奥拉西坦胶囊(国药准字 H20153151)800 mg/次,口服,3 次/d。持续治疗 4 周。

1.3 观察指标 采用 NIM 量表评估两组治疗前后的神经功能缺损改善情况,评分越高神经功能缺损越严重^[2]。采用全自动血液流变仪测定两组治疗前后的血液流变学指标(纤维蛋白原、血小板聚集率和红细胞压积)。

1.4 统计学分析 数据处理采用 SPSS20.0 统计软件,计数资料采用 χ^2 检验,计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,采用 t 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗前后 NIM 评分比较 治疗前两组的 NIM 评分比较,差异无统计学意义, $P>0.05$;治疗后观察组的 NIM 评分低于对照组,差异具有统计学意义, $P<0.05$ 。见表 1。

表 1 两组治疗前后 NIM 评分比较(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	治疗前	治疗后
观察组	38	28.16± 6.28	15.75± 3.93
对照组	38	27.91± 7.22	24.29± 5.32
t		0.161	7.959
P		0.873	0.000

2.2 两组治疗前后血液流变学指标比较 治疗前两组的纤维蛋白原、血小板聚集率、红细胞压积比较,差异无统计学意义, $P>0.05$;治疗后观察组的纤维蛋白原、血小板聚集率和红细胞压积均低于对照组,差异有统计学意义, $P<0.05$ 。见表 2。

表 2 两组治疗前后血液流变学指标比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	时间	纤维蛋白原(g/L)	血小板聚集率(%)	红细胞压积(%)
观察组	38	治疗前	4.41± 0.24	0.97± 0.26	48.23± 4.20
对照组	38	治疗前	4.34± 0.42	1.02± 0.12	48.38± 4.45
t			0.892	1.076	0.151
P			0.375	0.285	0.880
观察组	38	治疗后	2.33± 0.26	0.60± 0.18	40.35± 3.22
对照组	38	治疗后	3.53± 0.43	0.77± 0.23	46.24± 3.40
t			14.721	3.588	7.754
P			0.000	0.001	0.000

3 讨论

脑梗塞是临床常见疾病,由于血压功能受损,影响血液流速,血小板聚集形成血栓子,阻塞脑血管,增加了颅腔内压力,致使脑缺血缺氧及神经功能损伤。因此,及时恢复半暗带血供,保护受损神经元对改善脑梗塞的临床疗效及预后意义重大。

丹红注射液主要由红花及丹参提取而成,主要成分有红花花素、丹参酮和红花酮苷等,能从多环节改善脑缺血症状,从而有效治疗脑梗塞。其中红花酮苷和红花花素具有抗血小板凝聚和降低血栓烷素功能,能对缺血脑组织起到保护作用。丹红注射液具有疏通脉络、活血化瘀的功效,临床用于治疗脑梗塞,可减轻神经功能损伤。现代药理研究表明,丹红注射液含有水溶性良好的丹参酮,能有效清除氧自由基、拮抗钙离子内流、提高脑组织耐氧能力,抑制血小板聚集、降低血液黏稠度、提升血液活性,扩张血管、降低血管阻力,改善神经功能,达到控制血栓形成的目的。但在临床治疗中发现,单一使用丹红注射液治疗脑梗塞,神经功能恢复效果不理想^[3-4]。奥拉西坦是一种促智药,属氨基羟甲基恶唑丙酸受体激动剂,可提高胆碱摄取量,促进钙离子内流,提高氨基羟甲基恶唑丙酸的利用率,增强谷氨酸释放。

本研究结果显示,治疗后观察组的血液流变学指标优于对照组,表明采用奥拉西坦联合丹红注射液治疗脑梗塞效果显著,能有效改善患者的纤维蛋白原、血小板聚集率和红细胞压积等指标。相关临床实验表明,奥拉西坦有增强蛋白激酶活性和延缓单胺类物质代谢的作用,可增加脑能量储存,促进大脑半球经胼胝体生理性信息的传递,提升患者的记忆与学习能力。同时,治疗后观察组的 NIM 评分低于对照组,提示在丹红注射液的治疗基础上加用奥拉西坦可更有效地改善患者的神经功能,这主要是由于奥拉西坦不但能够对受损的神经元提供必需的营养元素,提高磷脂酰乙醇胺和磷脂酰胆碱的合成,有效巩固受损神经元的功能和结构,提高患者学习功能,而且,联合丹红注射液还能够有效激活糖酵解,加快葡萄糖分解,促进脑部能量代谢和核酸与蛋白质的合成,从而提高神经功能^[5]。综上所述,丹红注射液联合奥拉西坦治疗脑梗塞效果显著,可有效降低血浆黏度,改善(下转第 50 页)