

表 2 两组治疗前后血清 PA、Hcy 水平比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	血清 PA 水平(mg/L)		Hcy 水平($\mu\text{mol/L}$)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	49	184.56 \pm 19.74	245.78 \pm 18.77	23.78 \pm 3.49	9.45 \pm 2.11
对照组	49	189.61 \pm 18.96	206.39 \pm 19.12	22.44 \pm 4.96	13.16 \pm 1.98
t		1.292	10.291	1.547	8.975
P		>0.05	<0.05	0.05	<0.05

3 讨论

急性脑梗死起病突然,常于睡眠或安静休息时发病,具有致死、致残率高等特点。张东晖等^[3]研究指出,急性脑梗死发病因素与血清 PA、Hcy 水平变化密切相关。黄丽明等^[4]研究发现,Hcy 在自身氧化的同时可产生大量氧自由基,损伤血管内皮细胞及神经细胞。PA 为非特异性宿主防御物质,可在消除有毒代谢产物过程中被逐渐消耗。依达拉奉是一种新型氧自由基清除剂,分子量较小,可轻易穿透血脑屏障,有效清除氧自由基,抑制脂质过氧化,从而减轻血管内皮细胞及神经细胞的氧化损伤。此外,依达拉奉还可有效刺激前环列素生成,抑制黄嘌呤氧化酶及次黄嘌呤氧化酶活性,阻止炎症介质产生,起到抗炎、保护神经元的作用。阿替普酶是一种强效溶栓剂,可选择性溶解血栓中纤维蛋白,避免全身纤溶状态,且能够快速改善缺血半暗带血供,挽救脑组织细胞及神经细胞。研究显示^[5],阿替普酶应用于轻

中度急性缺血性脑卒中可有效降低血清 HCY、IL-6 等炎症因子水平。阿替普酶治疗急性脑梗死消除患者炎症反应的同时有助于改善血清 PA 水平,提高治疗效果。

本研究结果显示,观察组治疗总有效率明显高于对照组($P < 0.05$);治疗前两组血清 PA、Hcy 水平比较差异无统计学意义($P > 0.05$);治疗后观察组血清 PA 水平高于对照组,Hcy 水平低于对照组($P < 0.05$)。说明依达拉奉注射液联合阿替普酶静脉溶栓治疗急性脑梗死能够提高临床疗效,改善血清 PA、Hcy 水平。综上所述,依达拉奉注射液联合阿替普酶静脉溶栓治疗急性脑梗死疗效显著,值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 安乐红,马爽,李岫琳,等.依达拉奉联合奥扎格雷对急性脑梗死患者脑血流指标及颈动脉粥样斑块的影响[J].中国老年学杂志,2017,37(12):2908-2910
- [2] 乔媛,储秋萍.3 种依达拉奉联合用药方案治疗急性脑梗死的最小成本分析[J].中国药房,2016,27(5):581-583
- [3] 张东晖,张金李.冠心病患者血清 PA、HCY、hs-CRP 检测的临床意义[J].中国伤残医学,2012,20(12):89-90
- [4] 黄丽明,王利芳.依达拉奉对急性脑梗死患者神经功能及生活质量的影响[J].实用临床医药杂志,2015,19(19):121-122
- [5] 李广仁,韩靖,臧汉青,等.阿替普酶静脉溶栓治疗轻中度急性缺血性脑卒中患者血清炎症因子及 Hcy 的影响[J].临床合理用药杂志,2016,9(1):49-50

(收稿日期:2017-12-02)

黄芪注射液联合丁苯酞软胶囊对血管性痴呆患者认知功能及生活能力的影响

杨军锋

(河南省平顶山市宝丰县人民医院 宝丰 467400)

摘要:目的:探讨黄芪注射液联合丁苯酞软胶囊对血管性痴呆患者认知功能及生活能力的影响。方法:选取 2016 年 10 月~2017 年 7 月我院收治的血管性痴呆患者 82 例,随机分为观察组和对照组各 41 例。对照组给予丁苯酞软胶囊治疗,观察组在对照组基础上加用黄芪注射液,比较两组临床疗效、治疗前后日常生活能力及认知功能情况。结果:观察组治疗总有效率明显高于对照组($P < 0.05$);治疗前两组日常生活能力及认知功能比较差异无显著性($P > 0.05$);治疗后观察组生活能力及认知功能均高于对照组($P < 0.05$)。结论:血管性痴呆患者采给予黄芪注射液联合丁苯酞软胶囊治疗效果显著,可有效改善患者认知功能,提高其日常生活能力,有利于疾病的转归和预后。

关键词:血管性痴呆;黄芪注射液;丁苯酞软胶囊;认知功能;日常生活能力

中图分类号:R749.13

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2018.01.033

血管性痴呆是脑卒中严重后遗症,一般于脑卒中痊愈后 3 个月内病发,且持续半年以上,临床表现为脑组织缺血缺氧,大脑功能衰退,肢体功能及行为认知能力下降,严重影响患者生活质量^[1]。随着人口老龄化加剧,血管性痴呆发病率逐年上升,约占全部老痴化呆的 38.5%。临床主要治疗药物包括自由基清除剂、脑循环改善剂、脑保护剂等,通过改善患者脑组织灌注量,促进血液循环,缓解大脑缺血缺氧等

症状,控制病情进展,但单一使用疗效欠佳^[2]。本研究旨在探讨黄芪注射液联合丁苯酞软胶囊对血管性痴呆患者认知功能及日常生活能力的影响。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2016 年 10 月~2017 年 7 月我院收治的血管性痴呆患者 82 例,随机分为观察组和对照组各 41 例。观察组男 28 例,女 13 例;年龄

57~83 岁,平均年龄(72.89± 8.16)岁。对照组男 27 例,女 14 例;年龄 58~82 岁,平均年龄(72.56± 8.03)岁。两组患者一般资料比较无显著性差异, $P>0.05$,具有可比性。本研究经我院医学伦理会审批通过。

1.2 纳入及排除标准 (1)纳入标准:均符合《精神病学》中血管性痴呆诊断标准^[1];所有患者及其家属均知晓本研究,且签署知情同意书。(2)排除标准:其他痴呆类型者;临床资料不全者。

1.3 治疗方法 两组均给予营养脑神经、改善脑部血液循环、抗血小板等常规治疗。对照组给予丁苯酞软胶囊(国药准字 H20050299)口服,0.2 g/次,3 次/d。观察组在对照组基础上加用黄芪注射液(国药准字 Z13020999)60 ml,加入 0.9%氯化钠注射液 400 ml,稀释后进行静脉滴注,1 次/d。两组患者均持续用药 8 周。

1.4 观察指标及疗效判定 (1)比较两组治疗前后日常生活能力及认知功能情况,采用简易精神状态评价量表(MMSE)对认知功能进行评估,满分 30 分,分值与认知功能成正比;采用 Barthel 指数对日常生活能力进行评估,满分 100 分,分数越高表示日

常生活能力越好。(2)比较两组临床疗效,判定标准:治疗后,MMSE 评分增加 ≥ 5 分,临床症状基本消失,生活可自理为显效;治疗后,MMSE 评分增加 2~4 分,临床症状明显改善,生活基本自理为有效;未达上述标准为无效。总有效率=(有效+显效)/总例数 $\times 100\%$ 。

1.5 统计学分析 研究数据通过 SPSS21.0 软件包进行分析,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验,计数资料用率表示,采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较 观察组显效 27 例,有效 12 例,无效 2 例,总有效率为 95.12%(39/41);对照组显效 20 例,有效 11 例,无效 10 例,总有效率为 75.61%(31/41)。观察组治疗总有效率高于对照组,差异有统计学意义($\chi^2=6.248, P<0.05$)。

2.2 两组治疗前后 Barthel 指数及 MMSE 评分比较 治疗前两组 Barthel 指数及 MMSE 评分比较无明显差异, $P>0.05$;治疗后观察组均高于对照组, $P<0.05$ 。见表 1。

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

组别	n	Barthel 指数		t	P	MMSE 评分		t	P
		治疗前	治疗后			治疗前	治疗后		
观察组	41	58.04± 10.63	70.48± 13.32	4.674	<0.05	15.11± 2.89	25.47± 1.63	19.993	<0.05
对照组	41	57.89± 11.49	64.18± 12.41	2.381	<0.05	14.86± 3.04	20.54± 1.07	11.285	<0.05
t		0.061	2.216			0.382	16.190		
P		>0.05	<0.05			>0.05	<0.05		

3 讨论

丁苯酞软胶囊是临床上治疗心脑血管疾病的常用药物,可透过血脑屏障直接作用于脑部病灶,并选择性将药力释放至脑组织内部,阻碍缺血性脑损伤的多个病理环节,有助于增加脑血管灌注量,抑制血小板聚集,预防血栓形成,缩小脑梗死面积。卢海丽等^[4]研究发现,丁苯酞可与脑部缺血区线粒体反应,增强其结构及功能,调节脂质代谢,改善血液循环,促进缺氧缺血神经细胞功能恢复。另外丁苯酞为自由基清除剂,能刺激脑皮质超氧化物歧化酶(SOD)活性升高,从而发挥抗脂质氧化作用,抑制黄嘌呤氧化酶形成的超氧阴离子自由基,保护神经细胞。

中医学认为,血管性痴呆属“呆病”范畴,以气滞血瘀为主要症状,治宜化瘀养血、活血通络。黄芪注射液为黄芪有效成份的提取物,具有行气通络、祛邪扶正、健脾利湿、养心通脉等作用,有助于减轻患者血管内皮损伤,抑制炎症反应,扩张血管,增加血流量,提高神经细胞耐缺氧能力,从而改善患者认知功能。彭宪星等^[5]研究指出,黄芪注射液能有效减轻缺

氧缺血和再灌注时产生的自由基损害,抑制过氧化脂质,抑制细胞膜脂过氧化,维持细胞膜完整性,阻止钙内流,修复和防治各种神经元损伤,进而改善患者智力状态,提高日常生活能力。

本研究结果显示,观察组治疗总有效率高于对照组($P<0.05$);治疗前两组日常生活能力及认知功能比较差异无显著性($P>0.05$);治疗后观察组生活能力及认知功能均高于对照组($P<0.05$)。说明血管性痴呆患者采用黄芪注射液联合丁苯酞软胶囊治疗效果显著,可有效改善患者认知功能,提高其日常生活能力,有利于疾病的转归和预后。

参考文献

[1]殷耀义.高压氧联合美金刚、安理申治疗老年血管性痴呆患者血清学指标及内皮功能分析[J].海南医学院学报,2016,22(10):999-1002
 [2]向绍通,徐书雯,杨帆,等.前列地尔注射液联合奥拉西坦注射液对血管性痴呆患者的临床效果[J].中国医药导报,2017,14(8):139-142
 [3]郝伟,于欣.精神病学[M].第 7 版.北京:人民卫生出版社,2013.63
 [4]卢海丽,段瑞生,杨建芳,等.丁苯酞软胶囊治疗血管性痴呆患者疗效观察[J].河北医药,2010,32(23):3302-3303
 [5]彭宪星,亓云玲,刘芹.黄芪注射液联合盐酸多奈哌齐片治疗血管性痴呆的临床研究[J].中国实用医药,2016,11(13):168-169

(收稿日期: 2017-11-24)