

灯盏细辛注射液对缺血性脑卒中患者的临床疗效

李 星 (武汉市普仁医院神经内科,湖北 武汉 430081)

【摘要】 目的 探讨灯盏细辛注射液对缺血性脑卒中患者的临床疗效。方法 84 例缺血性脑卒中患者,根据治疗过程中采用的药物治疗方案不同分为对照组与观察组,对照组采用常规西医治疗,观察组采用灯盏细辛注射液治疗,观察两组治疗前后肢体运动功能评分、血脂指标水平治疗前后的变化及两组治疗有效率。结果 两组治疗前肢体运动功能评分无显著差异($P>0.05$),两组治疗 7、14、30、60 d 后的肢体运动功能评分,观察组均显著优于对照组($P<0.05$);两组治疗前三酰甘油(TG)、总胆固醇(TC)无显著差异($P>0.05$),治疗后 TG、TC 均有显著差异($P<0.05$),观察组血脂降低程度要明显高于对照组;观察组有效率(92.9%)显著高于对照组(76.2%, $P<0.05$)。结论 与常规西医的治疗方案相比,灯盏细辛注射液可以有效改善患者血脂指标,提高患者肢体运动功能评分。

【关键词】 灯盏细辛注射液;缺血性脑卒中;脑血循环

【中图分类号】 R743 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1005-9202(2018)16-3850-02; doi: 10.3969/j.issn.1005-9202.2018.16.004

缺血性脑卒中是由于脑部动脉狭窄或闭塞导致脑组织供血不足,从而引起脑组织坏死^[1,2],治疗缺血性脑卒中首先要改善脑部血液循环,及时调节恢复血流量,降低脑梗死的体积,保护神经元的活力,将神经功能的损伤降到最低^[3]。灯盏细辛注射液能够改善血液循环、扩张血管还具有清除体内自由基的作用。本研究观察灯盏细辛注射液对缺血性脑卒中患者的临床疗效。

1 资料与方法

1.1 研究对象 2011 年 5 月至 2014 年 3 月 84 例缺血性脑卒中患者,年龄 53~85 [平均(64.5±6.53)]岁,随机分为对照组与观察组,每组 42 例,对照组男 22 例,女 20 例,年龄 53~84 [平均(63.8±5.84)]岁;观察组男 21 例,女 21 例,年龄 54~85 [平均(64.8±6.65)]岁,两组性别、年龄比较无显著差异($P>0.05$)。
1.2 方法 对照组采用常规西医治疗,给予胞二磷胆碱、阿司匹林、低分子右旋糖酐、尼莫地平等治疗方案;

观察组采用灯盏细辛注射液治疗,灯盏细辛注射液(云南生物谷灯盏花药业有限公司)加入 5% 葡萄糖注射液 250 ml 静脉滴注,每日 1 次。

1.3 指标及标准 观察治疗前后肢体运动功能评分、总胆固醇(TC)、三酰甘油(TG)治疗有效率。有效率评分标准^[4]:治愈:临床症状、体征基本消失,能够独立生活;好转:临床症状大部分减轻,基本能够生活自理;有效:临床症状有所减轻,各项肝功能指标有所下降,血脂有所改善;无效:临床症状、血脂及肝功能无明显改善。

1.4 统计学方法 采用 SPSS16.0 软件进行 χ^2 及 t 检验。

2 结果

2.1 两组治疗前后肢体运动功能评分比较 两组治疗前肢体运动功能评分无显著差异($P>0.05$),两组治疗 7、14、30、60 d 后肢体运动功能评分均有显著差异($P<0.05$),见表 1。

表 1 两组治疗前后肢体运动功能评分比较($\bar{x}\pm s$, $n=42$,分)

组别	治疗前	治疗后 7 d	治疗后 14 d	治疗后 30 d	治疗后 60 d
对照组	52.6±10.82	58.3±9.65 ¹⁾	68.7±10.43 ¹⁾	73.4±15.87 ¹⁾	77.4±12.23 ¹⁾
观察组	54.7±11.31	66.5±9.26 ¹⁾	77.5±11.24 ¹⁾	79.5±14.58 ¹⁾	84.9±10.52 ¹⁾
t 值	0.87	3.97	3.72	1.83	3.01
P 值	>0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

与本组治疗前比较: 1) $P<0.05$, 下表同

2.2 两组治疗前后 TG、TC 比较 两组治疗前 TG、TC 无显著差异($P>0.05$),治疗 60 d 后 TG、TC 均有显著差异($P<0.05$),且观察组血脂降低程度明显高于对照

组($P<0.05$),见表 2。

2.3 两组有效率比较 对照组有效率为 76.2% (治愈 14 例,好转 8 例,有效 10 例,无效 10 例)明显优于观察组(92.9%,治愈 15 例,好转 14 例,有效 10 例,无效 3 例 $\chi^2=4.46$, $P<0.05$)。

基金项目:湖北省预防医学会科研项目计划(HY20140916)

第一作者:李 星(1980-)男,主治医师,主要从事缺血性脑血管病介入治疗研究。

表 2 两组治疗前后血脂水平比较 ($\bar{x} \pm s$ $n=42$ mmol/L)

组别	TG		TC	
	治疗前	治疗后 60 d	治疗前	治疗后 60 d
对照组	3.76±0.55	3.38±0.39 ¹⁾	4.86±0.52	3.77±0.45 ¹⁾
观察组	3.74±0.56	2.78±0.34 ¹⁾	4.81±0.68	3.27±0.52 ¹⁾
<i>t</i> 值	-0.39	-7.32	-0.42	-5.39
<i>P</i> 值	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

3 讨论

老年缺血性脑卒中的积极治疗具有十分重要的意义^[5,6]。常规缺血性脑卒中的治疗多采用西医治疗方案,如阿司匹林、右旋糖酐等可以降低血液黏度,改善脑部循环,减轻脑组织损伤,但长期应用西药治疗方案会引发一定的副作用和长期积累的毒性反应^[7]。从中医的范畴来讲,老年缺血性脑卒中属于中医中风的范畴,气虚阴虚为本,瘀血、痰浊为标,因此治疗缺血性脑卒中采用活血化瘀的治疗思想,本病的病理基础多为血液黏度过高、脑部血液供应障碍及脑组织出现缺血、缺氧的情况,因此改善缺血性脑卒中的基本思路是改善患者的脑部循环,及时恢复血流量,使脑梗死面积缩小^[8],减轻神经功能损伤,达到有效治疗的效果。灯盏细辛来自短葶飞蓬的全草,其基本药理活性为活血化瘀,能够改善血流动力学、抗血栓形成、改善微循环,降低血液黏度,抑制血小板聚集,延长凝血激酶时间,降低血循环内皮素水平和内皮细胞的数量,同时可以保护血管内皮细胞并对其进行及时修复^[9];灯盏细辛注射液还具有扩张脑血管的作用,能够对抗缩血管物质对收缩基底动脉和甲基前列腺素收缩大脑中动脉^[10]。本研究结果显示采用灯盏细辛注射液治疗,可

以有效改善缺血性脑卒中患者血脂及肢体运动功能评分,提高疗效。

4 参考文献

- 田德茂,周启东. 中西医结合治疗老年缺血性脑卒中 36 例临床观察 (J). 中国中医急症, 2010; 19(7): 1102-3.
- 谢仁明,陈红霞,谢雁鸣,等. 中西医结合治疗方案对急性老年缺血性脑卒中患者神经功能缺损和致残结局的影响 (J). 中国中西医结合杂志, 2011; 31(9): 1175-80.
- 王玉果,郭文平. 灯盏细辛注射液对老年缺血性脑卒中患者血液流变学指标及血脂水平的影响 (J). 现代中西医结合杂志, 2011; 20(33): 4260.
- 徐长水,徐军,王勋伟,等. 灯盏细辛注射液治疗老年缺血性脑卒中 100 例疗效观察 (J). 中国全科医学, 2003; 6(8): 693-4.
- 陈红霞,谢仁明,谢雁鸣,等. 早期中医综合康复方案对急性老年缺血性脑卒中偏瘫患者运动功能和日常生活能力的影响 (J). 广州中医药大学学报, 2012; 29(6): 627-31, 637.
- 阳慧林,韦志宏. 灯盏细辛注射液联合注射用脑蛋白水解物针治疗老年缺血性脑卒中 (J). 广东医学, 2009; 30(2): 286-8.
- 吴育彬,郑璇,吴映华,等. 灯盏细辛注射液治疗缺血性脑血管病的研究进展 (J). 汕头大学医学院学报, 2005; 18(1): 63-4.
- 游明瑶,蔡胤浩,王世君,等. 灯盏细辛注射液对老年脑梗死患者血清 IL-6 及 TNF- α 表达的影响 (J). 中国老年学杂志, 2014; 34(17): 4762-3, 4764.
- 吴育彬,吴映华,庄伟端,等. 灯盏细辛注射液对急性脑梗死患者血管内皮功能的影响 (J). 中国中西医结合急救杂志, 2006; 13(1): 6-8.
- 王斌,马瑜红,胡清茹,等. 灯盏细辛注射液对大鼠肾脏缺血-再灌注损伤的保护作用研究 (J). 中国生化药物杂志, 2014; (1): 38-40.

(2017-10-20 修回)
(编辑 曹梦园)

活血降糖方治疗 2 型糖尿病伴肥胖临床效果及其作用机制

蔡春沉 王肃 贾红卫¹ (天津市第五中心医院内分泌科,天津 300450)

摘要 目的 探讨活血降糖方对 2 型糖尿病 (T2DM) 伴肥胖的治疗作用及其机制。方法 258 例 T2DM 伴肥胖患者依据治疗方式分为对照组和观察组,两组均采用二甲双胍治疗;观察组同时服用活血降糖方。疗程均为 2 个月,通过两组相关临床指标评价活血降糖方的临床效果。结果 观察组总有效率 (87.6%) 明显高于与对照组 (71.9%, $P<0.05$)。观察组治疗后总胆固醇 (TC)、三酰甘油 (TG)、低密度脂蛋白胆固醇 (LDL-C) 水平显著降低,高密度脂蛋白胆固醇 (HDL-C) 水平显著上升 ($P<0.05$)。观察组中医证候积分、空腹胰岛素 (FINS)、胰岛素抵抗指数 (HOMA-IR) 水平显著低于对照组 ($P<0.05$)。观察组治疗后雷帕霉素靶蛋白 (p-mTOR) 水平明显低于对照组 ($P<0.05$);观察组治疗后沉默信息调节因子 (SIRT1) 水平明显低于对照组 ($P<0.05$)。观察组治疗后 CD4⁺T 细胞和 Treg 细胞水平显著上升 ($P<0.05$);观察组治疗后 CD8⁺T 细胞水平显著下降 ($P<0.05$);观察组治疗后 CD4⁺/CD8⁺ 比值显著上升 ($P<0.05$)。结论 活血降糖方可有效缓解 T2DM 伴肥胖患者的症状,可能是通过下调 SIRT1 水平降低 mTOR 的磷酸化对糖脂代谢产生影响,并可改善免疫功能。

关键词 活血降糖方; 2 型糖尿病 (T2DM); 肥胖

(中图分类号) R589.1 (文献标识码) A (文章编号) 1005-9202(2018)16-3851-04; doi: 10.3969/j.issn.1005-9202.2018.16.005

¹ 天津医科大学总医院内分泌科

第一作者:蔡春沉(1971-),女,副主任医师,主要从事糖尿病合并肥胖症、甲状腺疾病研究。

2 型糖尿病 (T2DM) 是胰岛素分泌异常诱发的内分泌疾病,随着饮食习惯和社会环境的改变, T2DM 发病率呈逐年上升趋势^[1]。有研究发现 T2DM 患者的胰