

# 脑梗塞患者运用疏血通联合自由基清除剂治疗的临床观察

周 元

岳阳市第一人民医院神经内科 湖南岳阳 414000

**[摘 要]** **目的** 探讨脑梗塞患者运用疏血通联合自由基清除剂治疗的临床效果。**方法** 选取 104 例脑梗塞患者作为研究对象, 根据是否运用疏血通联合自由基清除剂治疗进行分组; 对照组 52 例, 采取常规治疗; 观察组 52 例, 在常规治疗的基础上, 运用疏血通联合自由基清除剂治疗; 对比两组患者治疗前及治疗后 4d、7d 的欧洲脑卒中量表 (ESS) 评分、日常生活能力 (ADL) 评分, 根据神经功能缺损程度评分改善幅度, 综合评价患者的临床效果, 并作对比分析。**结果** 治疗后 4d、7d, 观察组患者的 ESS 评分、ADL 评分均显著高于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 观察组临床总显效率为 76.92%, 显著大于对照组的 55.77%, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。**结论** 疏血通联合自由基清除剂治疗脑梗塞的临床效果满意, 对于缓解病情、改善预后和提高生活质量均具有积极作用。

**[关键词]** 脑梗塞; 疏血通; 自由基清除剂

**[中图分类号]** R743.3

**[文献标识码]** A

**[文章编号]** 1674-9561 (2017) 01-021-02

## Clinical observation of patients with cerebral infarction using Shuxuetong combined with edaravone treatment

Zhou Yuan (Department of Neurology, Yueyang first people's Hospital Hunan Yueyang, 414000)

**[Abstract]** **Objective** To investigate the clinical effect of patients with cerebral infarction using Shuxuetong combined with edaravone treatment. **Methods** 104 cases of cerebral infarction patients as the research object, according to whether the use of Shuxuetong injection combined with edaravone treatment group; 52 cases in the control group take routine treatment; 52 cases in the observation group, on the basis of conventional treatment, the use of Shuxuetong injection combined with edaravone treatment; compared two groups of patients before and after treatment 4D 7d, the European Stroke Scale (ESS) score and ability of daily life (ADL) score, according to the degree of neural function defect score improvement, comprehensive evaluation of the clinical effect of patients, and make analysis. **Results** after treatment, 4D, 7d group of patients with ESS score and ADL score were significantly higher than the control group, the difference was statistically significant ( $P < 0.05$ ); the observation group clinical total rate of 76.92% was significantly greater than the control group 55.77%, the difference was statistically significant ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** the clinical effect of Shuxuetong injection combined with edaravone in treatment of cerebral infarction with the remission of the disease, improve the prognosis and have a positive role to improve the quality of life, is worthy of clinical use.

**[Key words]** Shuxuetong injection; cerebral infarction; Edaravone

脑梗塞作为最常见的脑血管疾病之一, 发病突然、发展迅速, 与脑部组织缺血、缺氧密切相关, 伴随着不同程度的神经功能缺损<sup>[1]</sup>。对此, 若未能及时有效治疗脑梗塞, 病死率和致残率均较高, 极大影响患者的预后。当前, 脑梗塞的保守治疗手段较多, 而自由基清除剂被认为治疗脑梗塞的有效药物, 该类药具有自由基清除药理作用, 还可抑制自由基生成, 对于缓解脑梗塞病情, 改善预后具有一定作用。鉴于脑梗塞的发病、发展与多因素密切相关, 而单一药物治疗难以有效抑制或阻断缺血级联反应, 联合用药尤为重要。疏血通作为以水蛭和地龙为原料的中药制剂, 具有抗凝血、溶血栓、改善血粘度和脑部微循环等多种药理活性, 为用于治疗脑梗塞而提供理论支持。对此, 本研究旨在探讨脑梗塞患者运用疏血通联合自由基清除剂治疗的临床效果。

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

选取我院于 2015 年 4 月~2016 年 10 月期间, 治疗的 104 例脑梗塞患者作为研究对象, 根据是否运用疏血通联合依达拉奉治疗进行分组; 对照组 52 例, 男 30 例、女 22 例; 年龄范围 46.4~69.4 岁、平均年龄 (64.2±4.5) 岁; 分型: 动脉粥样硬化性脑梗塞 29 例、腔隙性脑梗塞 18 例、脑栓塞 5 例; 观察组 52 例, 男 31 例、女 21 例; 年龄范围 47.4~65.9 岁、平均年龄 (63.5±4.5) 岁; 病因分型: 动脉粥样硬化性脑梗塞 30 例、小血管闭塞性脑梗塞 16 例、脑栓塞 6 例; 两组患者的一般资料无显著性差异 ( $P > 0.05$ )。

表 1 两组患者治疗前后的 ESS 评分、ADL 评分对比

组别	ESS 评分			ADL 评分		
	治疗前	治疗后 4d	治疗后 7d	治疗前	治疗后 4d	治疗后 7d
对照组	51.4±5.9	57.8±6.1	63.4±6.6	40.3±6.1	55.8±6.4	65.4±6.7
观察组	50.3±6.5	60.2±7.2	71.2±8.5	40.2±5.8	63.5±6.2	72.9±7.1
t	2.625	8.125	8.745	2.417	8.365	9.024
P 值	0.072	0.048	0.041	0.086	0.045	0.036

### 2.2 两组患者的临床总显效率对比

### 1.2 研究方法

两组患者均采用常规治疗, 包括一般治疗、使用甘露醇或利尿性脱水剂治疗脑水肿, 给予溶栓治疗, 以超早期溶栓治疗、抗凝治疗、降纤治疗等为主。观察组在常规治疗的基础上, 运用疏血通联合自由基清除剂治疗; 静脉滴注疏血通, 剂量: 每次 6mL, 每日 1 次, 加入 5% 葡萄糖注射液 250 或 500mL; 使用自由基清除剂为依达拉奉, 静脉滴注, 剂量: 每次 30mg, 每日 2 次, 加入 5% 葡萄糖注射液 250 或 500mL, 在 30min 内滴完; 持续治疗 7d 或根据医嘱适当延长或缩短疗程。

### 1.3 疗效判定标准

对比两组患者治疗前及治疗后 4d、7d 的欧洲脑卒中量表 (ESS) 评分、日常生活能力量表 (ADL) 评分; 其中 ESS 评分指标包括意识水平、理解力、言语、水平凝视、足背屈、步行能力等, 评分越高, 说明预后越好; ADL 评分指标包括躯体生活自理能力、工具性日常生活能力, 评分越高, 说明日常生活能力越好; 根据神经功能缺损程度评分改善幅度, 综合评价患者的临床效果, 并作对比分析<sup>[2]</sup>。

### 1.4 统计学处理

采用 SPSS17.0 软件处理实验数据, 计量资料使用 t 检验; 计数资料使用  $\chi^2$  检验;  $P < 0.05$  为差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者治疗前后的 ESS 评分、ADL 评分对比

治疗后 4d、7d, 观察组患者的 ESS 评分、ADL 评分均显著高于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 详情见表 1。

观察组临床总显效率为 76.92%, 显著大于对照组的 55.77%, 差

异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )；详情见表 2。

表 2 两组患者的临床总显效率对比

组别	基本痊愈 (例)	显著进步 (例)	进步 (例)	无效 (例)	临床总显效率 (%)
对照组 (n=52)	12	17	17	6	55.77
观察组 (n=52)	17	23	9	3	76.92
$\chi^2$					15.641
P 值					0.025

### 3 讨论

众所周知, 血栓形成是脑梗塞的最常见发病因素, 进而导致病灶中心缺血、缺氧而形成坏死, 有侧枝循环的区域则形成缺血半暗带, 而在部分恢复血流的脑梗塞患者中甚至反而引起再灌注损伤。脑梗塞患者的神经功能缺损与自由基过度产生密切相关, 高水平的自由基可介导神经细胞损伤呈现级联反应<sup>[3]</sup>。对此, 溶栓、清除自由基及保护缺血半暗带作为治疗脑梗塞的关键环节。鉴于常规治疗, 包括一般治疗、使用甘露醇或利尿性脱水剂治疗脑水肿, 给予溶栓治疗, 以超早期溶栓治疗、抗凝治疗、降纤治疗等为主, 治疗效果确切。为进一步提高脑梗塞的疗效, 改善预后, 保护脑组织, 本研究中, 观察组患者在常规治疗的基础上, 运用疏血通联合自由基清除剂治疗, 观察组临床总显效率为 76.92%, 显著大于对照组的 55.77%; 与既往研究相一致。疏血通的主要组成部分为水蛭、地龙等; 在中医学上, 水蛭具有破血逐瘀的功效, 地龙具有化痰通络的功效; 现代医学表明, 水蛭具有水蛭素、肝素、抗血栓素等, 具有强效的抗凝、抗血小板聚集活性

<sup>[4]</sup>。诸多研究均一致认为, 静脉滴注疏血通治疗脑梗塞, 可显著缩小脑梗塞面积、改善缺血半暗带的血液循环、促进血栓消散和抑制血栓形成。另外, 本研究使用的自由基清除剂为依达拉奉, 该药作为新型的自由基清除剂及抗氧化剂, 对于减小氧化性细胞损害、缩小缺血半暗带面积具有重要作用。杨柳<sup>[5]</sup>等研究表明, 依达拉奉可保护缺血半暗带细胞, 作为恢复神经功能的重要原因, 可能与抑制脂质过氧化反应有关。此外, 在本研究中, 治疗后 4d、7d, 观察组患者的 ESS 评分、ADL 评分均显著高于对照组; 进一步提示疏血通联合依达拉奉治疗脑梗塞的临床效果满意, 对于缓解病情、改善预后和提高生活质量均具有积极作用。

### [参考文献]

- [1] 臧向博. 疏血通注射液联合依达拉奉治疗急性脑梗塞 110 例[J]. 陕西中医, 2013, 34(2):153-154.
- [2] 彭涛, 李定君, 徐宏等. 依达拉奉对外伤性脑血管痉挛患者的临床疗效观察[J]. 现代预防医学, 2012, 39(20):5506-5508.
- [3] 郑超, 陈奕, 张凤等. 依达拉奉联合尼莫地平治疗急性大面积脑梗死的临床观察[J]. 中国药房, 2016, 27(18):2503-2505.
- [4] 曹秀梅, 应凤博. 依达拉奉、长春西汀、疏血通联合治疗急性脑梗死的临床疗效及对血液流变学的影响[J]. 中国老年学杂志, 2012, 32(20):4515-4516.
- [5] 杨柳. 疏血通联合依达拉奉治疗老年脑梗塞患者临床疗效评价[J]. 时珍国医国药, 2011, 22(7):1709-1710.

(上接第 18 页)

可减轻患者抑郁情绪; 此外, 太冲乃肝经之输穴, 若患者存在易激惹及焦虑症状, 并伴有肝阳上亢表现, 可施以泄法。研究结果显示, 观察组患者在接受治疗后的汉密尔顿抑郁量表评分明显低于对照组; 观察组患者的治疗总有效率明显高于对照组 ( $P < 0.05$ )。研究结果充分证明了针灸治疗抑郁症的优势和价值, 可提高治疗效率, 促进患者抑郁症状显著改善。

### [参考文献]

- [1] 常吉梅, 郭红云. 影响中药免煎颗粒疗效的因素分析[J]. 中医

临床研究, 2012 (03):56-57.

- [2] 杜蕾, 伏晓, 代大顺. 中药免煎颗粒在疾病治疗中的优势[J]. 中医研究, 2011 (02):36-37.
- [3] 王雪冬. 中西医结合治疗慢性盆腔炎 60 例临床观察[J]. 河北中医, 2011, 33 (8):1183-1184.
- [4] 胡阳, 高昆. 针灸治疗抑郁症的临床效果分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2015, 95(15):156, 161.
- [5] 蒋沁蓓. 对抑郁症针灸辅助治疗的临床探索[J]. 鄂州大学学报, 2010, 2(17):39-40.

(上接第 19 页)

表 2 两组患者在接受护理后的生活质量对比

组别	例数	工作	人际	心理	医疗	病情	体力
观察组	52	45.19±8.91	59.29±10.82	46.17±8.42	48.76±8.53	49.41±4.17	48.37±4.31
		71.02±5.42	74.13±6.49	76.53±5.81	81.29±5.29	79.55±4.39	71.59±4.04
对照组	55	46.02±8.42	58.57±10.16	45.25±8.17	49.11±8.18	48.97±4.83	48.89±4.17
		66.24±6.85	61.19±6.72	66.08±6.81	48.76±8.53	65.28±6.59	64.78±4.62

### 3 讨论

甲亢性心脏病临床的发病率占甲亢疾病患者的 10% 左右, 是由于甲状腺功能的亢进引发心脏产生的一系列反应, 造成患者的心率加快, 心肌代谢负担加重, 随着病情的加重, 患者产生心功能不全、心力衰竭等心脏病, 对患者的健康状况、生活质量造成严重影响<sup>[3]</sup>。患者接受积极治疗的同时, 开展临床护理干预, 对患者的心理状况、治疗状况等加强临床的细节干预, 稳定患者的情绪, 积极配合治疗与护理; 加强治疗的护理巡视次数, 做到患者并发症以及突发状况的及时处理<sup>[4]</sup>。

本次研究结果充分说明甲亢性心脏病患者的临床护理干预对预后的影响效果显著, 患者的生活生活质量以及治疗效果显著提高, 值

得临床推广。

### [参考文献]

- [1] 周琴丽, 陈翠. 护理干预对重症甲亢性心脏病患者的影响[J]. 广州医学院学报, 2013, 41 (4):137-138.
- [2] 刘江生, 马琢明, 涂良珍, 等. “中国心血管病人生活质量评定问卷”及其常模的测定[J]. 心血管康复医学杂志, 2012, 21 (2):105-112.
- [3] 李洁明, 吴晓华. 131 放射性碘治疗甲亢性心脏病的疗效与护理[J]. 中国基层医药, 2010, 17 (14):1893-1894.
- [4] 刘玉序. 28 例甲亢性心脏病患者的护理分析[J]. 医药前沿, 2013, 34:337-338.

(上接第 20 页)

- [1] 陈瑜. 社区健康教育对糖尿病患者治疗依从性的影响[J]. 中国卫生产业, 2016, 8(19):190-192.
- [2] 王志忠, 王亚平, 杨斌, 等. 路径化管理对社区糖尿病患者治疗依从性的影响及治疗效果分析[J]. 中国医药导报, 2014, 11(27):48-53.

- [3] Aguilar D, Bozkur B, Ramasubbu K, et al. Relationship of hemoglobin A1C and mortality in heart failure patients with diabetes[J]. J Am Coll Cardiol, 2013, 54(5):422-428.

- [4] 孙吉峰, 郝艳华, 刘春燕, 等. 社区糖尿病患者服药依从性水平及其影响因素分析[J]. 中国初级卫生保健, 2012, 26(1):86-88.