



· 药物与临床 ·

灯盏花素注射液治疗脑梗死临床价值分析

许历林 石门县中医医院 湖南石门 415300

摘要：目的 分析灯盏花素注射液治疗脑梗死的临床治疗效果。方法 从2015年7月至2016年3月期间中选取我院收治的70例脑梗死患者，将其按照摸球法分为对照组、治疗组，每组各35例患者，对照组患者予以奥扎格雷钠治疗，治疗组患者予以灯盏花素注射液治疗，对2组患者的临床疗效进行评比。**结果** 治疗后，治疗组患者的总有效率(97%)高于对照组患者的总有效率(80%)，统计分析2组患者的总有效率($\chi^2=5.081$, $P < 0.05$)。治疗前，对2组患者的神经功能缺损评分比较，差异无显著性($P > 0.05$)；治疗后，治疗组患者神经功能缺损评分明显优于对照组患者，比较差异显著($P < 0.05$)。在治疗期间，2组患者均无不良反应发生，顺利出院。**结论** 灯盏花素注射液治疗脑梗死，治疗效果显著，有效的降低了患者的神经功能缺损评分，是临床治疗脑梗死的重要治疗药物之一。

关键词：灯盏花素注射液 脑梗死 临床疗效

中图分类号：R277.7 **文献标识码：**A **文章编号：**1009-5187(2016)13-182-02

脑梗死是一种比较常见的临床脑血管疾病，在局部脑组织血液循环出现障碍时，致使脑组织出现缺氧、缺血，进而引发脑组织坏死或软化的疾病，具有发病率高、致死率高以及致残率高的特点，因此，对人们的安全造成一定的威胁^[1]。为探究灯盏花素注射液在治疗脑梗死中的临床应用价值，本次研究选取了我院9个月内收治的70例脑梗死患者予以研究，现总结报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 患者：选取我院收治的70例脑梗死患者，时间：2015年7月至2016年3月期间，所有患者经过临床MRI检查、CT检查被证实为脑梗死患者，将其按照摸球法分为对照组、治疗组，每组各35例患者，对照组：男性20例，女性15例，年龄在(52-78)岁之间，平均年龄在(64.5±2.4)岁之间，病程在(1-10)d，平均病程在(5.2±1.1)d，其中合并高血压的有10例，合并糖尿病的有15例；治疗组：男性22例，女性13例，年龄在(54-77)岁之间，平均年龄在(63.8±2.1)岁之间，病程在(1-12)d，平均病程在(5.4±1.2)d，其中合并高血压的有11例，合并糖尿病的有12例，所有患者无其他心血管疾病，无精神障碍以及严重的肝、肾等严重的功能障碍疾病，将2组患者的一般资料进行统计分析，比较差异无统计学意义($P > 0.05$)，存在比较价值。

1.2 治疗方法 2组患者均予以降低颅内压、抗血小板凝集以及对症等支持治疗，在此基础上对照组患者予以奥扎格雷钠(国药准字H20054803，海南碧凯药业有限公司)治疗，奥扎格雷钠80mg，将其加入250ml葡萄糖注射液(浓度为5%)，予以患者静脉滴注，每天2次，1个疗程为15d，连续治疗2-3个疗程；治疗组患者予以灯盏花素注射液(由云南生物谷药业股份有限公司生产，批准文号：国药准字Z20043106)治疗，灯盏花素注射液10ml，将其加入生理盐水(250ml)，患者行静脉滴注，每天一次，疗程为15d，对患者的临床治疗情况进行观察。

1.3 观察指标 本次研究主要对临床治疗效果、不良反应以及治疗前后神经功能缺损评分等指标进行观察，分析应用灯盏花素注射液治疗脑梗死的临床治疗效果。

1.4 评价标准 疗效判定标准：显效：经治疗，患者神经功能缺损评分下降 $> 90\%$ ；有效：经治疗，患者神经功能缺损评分下降40-90%；无效：经治疗，患者神经功能缺损评分下降 $< 40\%$ 。临床总有效率=(有效例数+显效例数)/总例数 $\times 100\%$ ^[2]。采取NIHSS神经功能缺损评分量表对患者的神经功能缺损进行判定，总分为100分，分数越低，表示治疗效果越好^[3]。

1.5 统计学处理 应用的统计学软件为SPSS20.0，本次实验数据均采取本软件进行分析，以(n, %)表示临床治疗效果和不良反应，以均差($\bar{x} \pm s$)表示治疗前后的神经缺损评分，疗效、不良反应行 χ^2 检验，评分行t检验，若 $P < 0.05$ ，2组比较差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 患者疗效比较情况 治疗后，对照组患者的总有效率为

80%，治疗组患者的总有效率为97%，将上述数据行统计学分析，比较差异显著($P < 0.05$)，对数据进行整理，表格如下。

表1：对2组患者的临床疗效进行比较(n, %)

组别	例数	无效	有效	显效	总有效率
对照组	35	7	19	9	80
治疗组	35	1	24	10	97
χ^2 值					5.081
P值					0.024

2.2 比较治疗前后的神经功能缺损评分 治疗前，应用统计学软件对2组患者神经功能缺损评分予以统计分析，比较差异无显著性($P > 0.05$)；治疗后，治疗组患者神经功能缺损评分比对照组的神经功能缺损评分低，($P < 0.05$)，将上述的数据行整理分析，制作表格如下。

表2：对2组患者治疗前后的神经功能缺损评分进行比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	治疗前	治疗后
对照组(n=35)	82.4±6.8	68.7±3.7
治疗组(n=35)	81.8±6.5	60.1±2.2
T值	0.380	11.819
P值	0.705	0.000

2.3 不良反应 在治疗期间，2组患者均无不良反应发生，顺利出院。

3 讨论

脑梗死是临床常见的一种疾病，对人们的健康造成巨大的破坏。相关研究报道显示，脑梗死的发病机理是脑动脉血液在血管内出现自凝，或者脑外循环系统受到阻碍导致脑组织出现缺血、缺氧等症状，进而诱发脑组织坏死的发生，如果不能及时的行有效的治疗，会导致神经功能缺损的发生，严重的威胁了患者的安全^[4]。中医中脑梗死属于“中风”范畴，是由于气、血、风、火等多种因素共同作用导致的经脉阻塞，因此治疗原则以活血化瘀为主。奥扎格雷钠属于效力较强的一种TXA₂(血栓素)合成酶抑制剂，其可对TXA₂进行高特异性抑制，从而促使血浆中TXA₂浓度尽快恢复正常，达到缓解脑血管痉挛和抗血小板聚集的治疗功效。此外，其还能在一定程度上促进血管扩张，防止血栓形成，切实使得脑部血液循环发生改善，进一步达到治疗脑梗死的治疗目标。总黄酮是灯盏花素注射液中的主要成分，又包括灯盏甲素、灯盏乙素。现代药理表明，灯盏花素可以保持缺血的脑组织，调节血管内皮功能，改善微循环以及抑制血小板的凝集功能，除此之外，还发现灯盏花素注射液还可以拮抗间质性脑水肿以及防治脑部的缺损损伤等^[5]。临床治疗中应用灯盏花素注射液治疗脑梗死，总有效率高达97%，与其他研究报道结果相近^[6]。

本文研究结果为：治疗组临床总有效率明显高于对照组，患者的神经功能缺损评分低于对照组($P < 0.05$)，在治疗期间，2组患者均无不良反应发生，顺利出院，该结果说明，应用灯盏花素注射液治疗脑梗死的效果比应用丹参注射液的治疗效果更好，安全性高，得到

(下转第183页)



铝碳酸镁联合奥美拉唑治疗活动期胃溃疡的临床分析

朱云珍 昆明医科大学第一附属医院 云南昆明 650032

摘要：目的 讨论铝碳酸镁联合奥美拉唑对活动期胃溃疡的治疗效果。方法 以我院2015年1月-2016年3月收治的90例活动期胃溃疡患者作为研究对象，随机分为观察组和对照组，每组各45例，对照组使用奥美拉唑治疗，观察组在此基础上联合铝碳酸镁进行治疗。对比两组的疗效。结果 观察组的治疗总有效率为97.8%，对照组的治疗总有效率为73.9%，两者存在显著差异， $p < 0.05$ ，有统计学意义。结论 利用铝碳酸镁联合奥美拉唑治疗活动期胃溃疡，治疗效果显著，值得在临床上推广使用。

关键词：铝碳酸镁 奥美拉唑 活动期胃溃疡 治疗效果

中图分类号：R573.1 **文献标识码：**A **文章编号：**1009-5187(2016)13-183-01

胃溃疡是临床中常见的一种消化系统溃疡性疾病，胃肠在对食物进行消化的过程中，会有大量的消化腐蚀性介质产生，比如胃酸或者胃蛋白酶，而消化道则会被相应的黏膜保护起来，防止其对消化道造成腐蚀。但是当出现病变的时候，黏膜就会遭到破坏，不良饮食习惯和生活习惯都是导致其发生病变的因素。本文主要讨论铝碳酸镁联合奥美拉唑对活动期胃溃疡的治疗效果，现报告如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料 以我院2015年1月-2016年3月收治的90例活动期胃溃疡患者作为研究对象，随机分为观察组和对照组，每组各45例，观察组男性22例，女性23例，年龄在36-66岁之间，平均年龄(47.3±4.5)岁，对照组男性30例，女性15例，年龄在29-63岁之间，平均年龄(45.3±4.9)岁，两组从性别、年龄等方面没有明显差异， $P > 0.05$ ，没有统计学意义。

1.2 方法 对照组使用奥美拉唑治疗，每天一次，每次20mg，餐前口服；观察组在此基础上，每天餐后口服20mg铝碳酸镁，每天1次。持续用药5周对两组患者进行观察。

1.3 疗效判定标准 无效：临床症状没有改善。有效：临床症状基本消除，溃疡面积消除超过50%。显效：临床症状消失，溃疡完全愈合。

1.4 统计学方法 采用SPSS17.0软件处理实验数据，在计量资料的时候使用 $\bar{x} \pm s$ 进行表示，然后采用t检验；计数资料则使用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ ，有显著差异，有统计学意义。

2 结果

观察组的治疗总有效率为97.8%，对照组的治疗总有效率为73.9%，两者存在显著差异， $p < 0.05$ ，有统计学意义。具体见表1：

表1：两组治疗总有效对比[单位：例(%)]

分组	例数	显效	有效	无效	总有效
对照组	45	13 (28.9)	18 (45.0)	14 (31.1)	31 (73.9)
观察组	45	31 (68.9)	13 (28.9)	1 (2.2)	44 (97.8)
χ^2	/	/	/	/	13.52
p	/	/	/	/	<0.05

3 讨论

胃溃疡作为一种常见的消化系统溃疡性疾病，发病人群多集中在青少年中，临床表现为腹部疼痛，具体为钝痛、胀痛、烧灼、隐痛等症状，导致这一疾病的主要因素是药物或者饮食作用、幽门螺杆菌感染以及胃酸、胃蛋白酶分泌异常。这些因素都有可能引起胃溃疡的发生。

在临床治疗中，对于胃溃疡的治疗，多为抗胆碱药物以及制酸剂，铝碳酸镁在临床使用中，能够有效中和胃酸，并且药性比较温和、持久，能够通过与胃酸蛋白酶的吸附和结合，抑制其活性，从而促进溃疡面的修复。此外，这种药物还能够与胆汁酸进行融合，这样就能防止这些物质对胃黏膜的破坏，最后，这种药物能够刺激胃黏膜使其增加前列腺素 E_2 的合成，这样就能有效的增强胃黏膜的抵抗能力。

综上所述，观察组的治疗总有效率为97.8%，对照组的治疗总有效率为73.9%，两者存在显著差异， $p < 0.05$ ，有统计学意义。由此可见，利用铝碳酸镁联合奥美拉唑治疗活动期胃溃疡，治疗效果显著，值得在临床上推广使用。

参考文献

- [1] 欧阳艳君, 张艳梅, 李炳东, 于开军, 李国萍. 雷贝拉唑三联疗法对活动期胃溃疡患者组织学愈合质量及溃疡复发的作用分析[J]. 现代中西医结合杂志, 2014, 23(20):2196-2198.
- [2] 李文媛, 陈光辉, 张晓峰, 陈春华. 中药制剂丹参结合三联疗法治疗活动期胃溃疡的疗效分析[J]. 中国医药指南, 2013, 11(7):67-68.
- [3] 雷鸽. 雷贝拉唑联合瑞巴派特治疗Hp感染活动期胃溃疡的效果观察[J]. 中国医药指南, 2015, 13(34):173.
- [4] 张传杨. 抗生素联合奥美拉唑治疗活动期胃溃疡的疗效观察[J]. 转化医学电子杂志, 2015, 2(4):32-34.
- [1] OuyangYanJun, zhang, Li Bingdong, open, guo-ping li. Ray Beila azole triple therapy in patients with active gastric ulcer histological healing quality and the role of the ulcer recurrence analysis [J]. Modern combine traditional Chinese and western medicine journal, 2014, 23 (20) : 2196-2198.
- [2] wen-yuan li, kuang-hui Chen, zhang, chun-lian Chen. Salvia miltiorrhiza combined with triple therapy of TCM and active treatment the curative effect of gastric ulcer analysis [J]. China medical guide, 2013, (7) : 67-68.
- [3] ray dove. Ray joint r and pat (Hp) treatment of infection in active gastric ulcer effect observation [J]. China medical guide, 2015, 13 (34) : 173.
- [4]Zhang Chuanyang. Antibiotics combined omeprazole in active treatment curative effect observation of gastric ulcer [J]. Journal of translational medicine electronic journal, 2015,2(4): 32-34.
- [J]. 中国医药导报, 2011, 08(11):89-90.
- [3] 刘喜堂, 魏晓楠, 王玲等. 灯盏花素注射液治疗急性脑梗死28例临床观察[J]. 中国中医急症, 2010, 19(5):782-782.
- [4] 黎明, 刘睿, 李启平等. 灯盏花素注射液对脑梗死不同证型的临床研究[J]. 中国中医药咨讯, 2011, 03(14):106, 54.
- [5] 张建平. 灯盏花素注射液在老年脑梗死急性期治疗中的应用[J]. 中国中医急症, 2013, 22(6):1059.
- [6] 王建光, 刘克. 灯盏花素注射液治疗脑梗死60例疗效观察[J]. 中国医药指南, 2013, (25):507-508.

(上接第182页)

临床患者的广泛关注。

综上所述，我们一致认为应用灯盏花素注射液治疗脑梗死，具有治疗效果好，安全的特点，可以有效的降低患者的神经功能缺损评分，在临床脑梗死的治疗中具有重要的临床应用价值。

参考文献

- [1] 金岗生, 郑水红, 陈衍等. 灯盏花素注射液治疗脑梗死临床观察[J]. 中国中医急症, 2010, 19(4):610-632.
- [2] 石坚如, 张亮. 灯盏花素注射液治疗脑梗死90例临床观察