

脑心通胶囊对急性脑梗死患者血液流变学和凝血功能的影响

李秀池*,赵冬梅#,向安玲(重庆市开县人民医院,重庆 开县 405400)

中图分类号 R743.33 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2014)28-2623-03

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2014.28.11

摘要 目的:观察脑心通胶囊对急性脑梗死患者血液流变学和凝血功能的影响。方法:128例急性脑梗死患者随机均分为对照组和观察组。对照组患者给予常规治疗;观察组患者在对照组治疗的基础上口服脑心通胶囊每次4粒,tid。治疗2周后比较两组患者疗效、血液流变学(全血高切黏度、全血低切黏度、血浆黏度、红细胞比容和红细胞聚集指数)和凝血功能(凝血酶原时间、活化部分凝血活酶时间、凝血酶时间、国际标准化比值和纤维蛋白原)指标,并观察治疗期间的不良反应发生情况。结果:对照组和观察组患者治疗总有效率分别为68.75%和89.06%,观察组显著高于对照组($P<0.05$);与治疗前比较,对照组和观察组患者治疗后血液流变学和凝血功能指标均显著改善,且观察组较对照组改善更显著($P<0.05$)。两组患者均未见明显不良反应发生。结论:脑心通胶囊治疗急性脑梗死疗效较显著,可显著改善患者的血液流变学和凝血功能,且安全性较好。

关键词 脑心通胶囊;急性脑梗死;血液流变学;凝血功能

Effects of Naoxintong Capsules on Hemorheology and Coagulation Function in Patients with Acute Cerebral Infarction

LI Xiu-chi, ZHAO Dong-mei, XIANG An-ling (Chongqing Kaixian County People's Hospital, Chongqing Kaixian 405400, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To observe the effects of Naoxintong capsules on hemorheology and coagulation function in patients with acute cerebral infarction. METHODS: 128 patients with acute cerebral infarction were randomly divided into control group and observation group. Control group was given conventional therapy. Observation group additionally received Naoxintong capsules orally, 4 capsules each time, tid, on the basis of control group. Therapeutic efficacy, hemorheology index (whole high blood viscosity, whole low blood viscosity, serum viscosity, erythrocyt and red cell assembling index), coagulation function index (prothrombin time, APTT, thrombin time, international normalized ratio and fibrinogen) were compared between 2 groups after 2 weeks treatment. The occurrence of ADR was observed during treatment. RESULTS: Total effective rates of control group and observation group were 68.75% and 89.06%; that of observation group was significantly higher than that of control group ($P<0.05$). Compared with before treatment, the index of hemorheology and coagulation function in 2 groups were significantly improved after treatment; those of observation groups were better than those of control group ($P<0.05$). No obvious ADR was found in 2 groups. CONCLUSIONS: Naoxintong capsule is effective for acute cerebral infarction and can improve hemorheology and coagulation function significantly with sound safety.

KEYWORDS Naoxintong capsule; Acute cerebral infarction; Hemorheology; Coagulation function

- 细菌性前列腺炎患者前列腺液中IL-8和TNF- α 的影响[J].上海针灸杂志,2012,31(3):154.
- [3] 程勇.前列倍喜胶囊配合规律排精治疗Ⅲ型前列腺炎198例临床观察[J].中国医药指南,2011,9(20):33.
- [4] 赵勇,易俊强,丁军平.基于规律排精的综合疗法治疗Ⅲ_A型前列腺炎[J].中国现代医学杂志,2006,16(18):2798.
- [5] 张凯,王晓峰.中国前列腺炎研究和诊治现状[J].中华男科学杂志,2013,19(2):99.
- [6] 汤红峰,林燕辉,谢春文.性病相关性慢性前列腺炎病原体分析[J].中华医院感染学杂志,2005,15(10):1195.
- [7] 陶然,冉金生,潘柏年,等.规律排精在治疗慢性前列腺炎中的作用[J].中华泌尿外科杂志,2002,23(6):328.
- [8] 李轩,白勇,陈粉莲,等.中药灌肠联合普适泰治疗慢性非细菌性前列腺炎60例疗效观察[J].右江医学,2013,41(2):200.
- [9] 秦文军,林中方.中药灌肠联合普适泰治疗前列腺痛的疗效及护理[J].中外医疗,2011,30(5):120.
- [10] Shoskes DA, Manickam K. Herbal and complementary medicine in chronic prostatitis[J]. *World J Urol*, 2003, 21(2):109.
- [11] 林中方,陈宝田,曾抗,等.花粉芪奴汤联合普适泰治疗Ⅲ_A型前列腺炎[J].广东医学,2008,29(4):676.
- [12] 彭涛.舍尼通改善3型前列腺炎患者精液质量的研究[J].海南医学院学报,2012,18(10):1464.
- [13] 黄谊.加替沙星联合普适泰治疗慢性前列腺炎138例疗效观察[J].中外医疗,2011,30(34):131.
- [14] 邓敏.规律性生活在慢性非细菌性前列腺炎治疗中的作用[J].实用临床医学,2011,12(4):61.

(收稿日期:2014-01-25 修回日期:2014-04-26)

*主管药师。研究方向:临床药理。E-mail:407847309@qq.com

#通信作者:副主任护师。研究方向:临床护理。E-mail:

471270686@qq.com

急性脑梗死是临床常见的脑血管疾病,其以高发病率、高致死率、高致残率等特点,成为严重威胁人类健康的疾病类型之一,也给社会和家庭带来了极大的负担^[1]。近年来的研究显示,患者血液流变学和凝血功能指标异常是导致急性脑梗死发病的主要因素,因此有效改善患者血液流变学和凝血功能是临床治疗急性脑梗死的手段之一^[2-3]。脑心通胶囊是由11味中药组成的中成药制剂,以往临床研究显示其在治疗急性脑梗死方面具有显著的疗效,备受临床青睐^[4]。本研究从患者的血液流变学和凝血功能等方面探讨了该药治疗急性脑梗死的作用,以为临床治疗提供依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2010年6月—2013年6月我院收治的128例急性脑梗死患者。纳入标准:(1)均经颅脑MRI和CT确诊;(2)均符合1995年全国第四届脑血管病学术会议关于脑梗死的临床诊断标准^[5];(3)起病72h之内接受治疗;(4)所有患者家属均签署知情同意书。排除标准:(1)严重颅内出血者;(2)合并心律失常和心功能不全者;(3)存在肝肾功能、造血系统以及内分泌系统异常者;(4)接受过抗凝剂治疗者;(5)近6个月内接受外科手术治疗者。将所有患者按随机数字表法均分为对照组和观察组。其中,对照组男性43例,女性21例;年龄52~71岁,平均(63.4±9.3)岁;梗死部位:基底节23例,额叶18例,顶叶12例,颞叶7例,枕叶4例。观察组男性44例,女性20例;年龄50~72岁,平均(64.2±8.9)岁;梗死部位:基底节25例,额叶16例,顶叶13例,颞叶5例,枕叶5例。两组患者性别、年龄及梗死部位等一般资料比较,差异均无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。本研究方案经我院医学伦理委员会批准。

1.2 治疗方法

对照组患者给予常规治疗,主要包括口服阿司匹林肠溶片100 mg,qd+口服阿托伐他汀钙20 mg,bid+奥扎格雷钠80 mg加入0.9%氯化钠注射液250 ml中静脉滴注,bid+胞二磷胆碱400 mg加入5%葡萄糖注射液250 ml中静脉滴注,qd;观察组患者在对照组治疗的基础上口服脑心通胶囊(咸阳步长制药有限公司,规格:0.8 g/粒)每次4粒,tid。两组患者均治疗2周。

1.3 观察指标及疗效判定标准

治疗2周后分别对两组患者临床疗效、血液流变学和凝血功能指标进行比较,并观察治疗期间的不良反应发生情况。临床治疗总有效率判定按照以下标准进行^[6],基本痊愈:患者的美国国立卫生院神经功能缺损评分(NIHSS)减少90%~100%,且病残程度为0级;显著进步:患者的NIHSS评分减少45%~<90%,且病残程度为1~3级;进步:患者的NIHSS评分减少18%~<45%;无变化:患者的NIHSS评分减少或者增加18%以内。总有效率=(基本痊愈例数+显著进步例数+进步例数)/总例数×100%^[6]。其中,NIHSS评分采用相关评分量表进行评定。血液流变学指标主要包括全血高切黏度、全血低切黏度、血浆黏度、红细胞比容和红细胞聚集指数。凝血功能指标主要包括凝血酶原时间(PT)、活化部分凝血活酶时间(APTT)、凝血酶时间(TT)、国际标准化比值(INR)和纤维蛋白原(Fbg)等。

1.4 统计学方法

所有数据均采用SPSS 13.0统计学软件进行分析。计量

数据以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 t 检验;计数资料以率表示,采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者临床疗效比较

对照组患者的总有效率为68.75%,观察组患者的总有效率为89.06,观察组显著高于对照组,两组比较差异有统计学意义($P<0.05$),详见表1。

表1 两组患者临床疗效比较(例)

Tab 1 Comparison of clinical efficacies between 2 groups (case)

组别	<i>n</i>	基本痊愈	显著进步	进步	无变化	总有效率, %
对照组	64	12	23	9	20	68.75
观察组	64	30	17	10	7	89.06

2.2 两组患者血液流变学指标比较

与治疗前比较,对照组和观察组患者治疗后血液流变学各指标均显著改善,且观察组较对照组改善更为显著,差异有统计学意义($P<0.05$),详见表2。

表2 两组患者血液流变学指标比较($\bar{x} \pm s$)

Tab 2 Comparison of hemorheological index between 2 groups($\bar{x} \pm s$)

指标	时间	对照组(<i>n</i> =64)	观察组(<i>n</i> =64)
全血高切黏度, mPa·s	治疗前	6.31±0.76	6.28±0.84
	治疗后	5.77±0.65*	5.11±0.57**
全血低切黏度, mPa·s	治疗前	13.01±2.02	13.07±1.99
	治疗后	12.43±1.67*	10.15±1.62**
血浆黏度, mPa·s	治疗前	1.79±0.22	1.73±0.23
	治疗后	1.59±0.16*	1.43±0.14**
红细胞比容	治疗前	0.53±0.08	0.55±0.07
	治疗后	0.44±0.10*	0.36±0.06**
红细胞聚集指数	治疗前	8.65±0.72	8.69±0.73
	治疗后	7.74±0.64*	7.01±0.57**

与本组治疗前比较: * $P<0.05$; 与对照组治疗后比较: ** $P<0.05$

vs. before treatment: * $P<0.05$; vs. control group after treatment: ** $P<0.05$

2.3 两组患者凝血功能指标比较

与治疗前比较,对照组和观察组患者治疗后凝血功能各指标显著改善,且观察组较对照组改善更显著,差异有统计学意义($P<0.05$),详见表3。

2.4 两组患者不良反应比较

两组患者治疗期间均未见明显不良反应发生。

3 讨论

脑血管疾病已成为严重威胁人类健康的疾病之一,其中脑梗死占脑血管疾病的80%~85%。研究证实,脑动脉硬化,血液黏稠度增高,血小板聚集,脑血管病理学改变,导致脑组织灌注不足、缺氧及能量代谢障碍,促进了血栓的形成,从而引起急性脑梗死的发生^[7-8]。基于上述病理学基础,改善患者血液流变学和凝血功能对于治疗急性脑梗死具有重要的意义。

急性脑梗死在中医药理论中属于“中风”范畴,而气血亏虚是其发病的本质,由此表现出气虚血滞、脉络瘀阻,因此治疗该病应以补气行血祛瘀为主^[9]。脑心通胶囊是由黄芪、丹参、当归、川芎、红花、乳香、没药、桂枝、全蝎、地龙和水蛭等组

表3 两组患者凝血功能指标比较($\bar{x} \pm s$)

Tab 3 Comparison of coagulation function between 2 groups($\bar{x} \pm s$)

指标	时间	对照组(n=64)	观察组(n=64)
PT,s	治疗前	10.72 ± 1.17	10.8 ± 0.84
	治疗后	11.12 ± 0.83*	12.91 ± 0.63**
APTT,s	治疗前	24.71 ± 1.47	24.67 ± 1.39
	治疗后	27.69 ± 1.62*	30.65 ± 1.37**
TT,s	治疗前	15.70 ± 0.65	15.78 ± 0.69
	治疗后	16.48 ± 0.68*	17.76 ± 0.82**
INR	治疗前	0.67 ± 0.09	0.68 ± 0.08
	治疗后	0.78 ± 0.11*	0.99 ± 0.12**
Fbg,g/L	治疗前	4.35 ± 0.22	4.39 ± 0.31
	治疗后	3.73 ± 0.61*	2.41 ± 0.51**

与同组治疗前比较: * $P < 0.05$; 与对照组治疗后比较: # $P < 0.05$

vs. before treatment: * $P < 0.05$; vs. control group after treatment: # $P < 0.05$

成的中药制剂。方中黄芪为君药,可补气、促血行;水蛭、地龙、全蝎为臣药,可活血化瘀通经络;当归、川芎、丹参、赤芍、乳香、桃仁、红花为佐药,可助臣药活血化瘀、疏痹通阻;桂枝等为使药,可温经通脉^[10]。现代药理学研究显示,地龙具有降低血液中纤维蛋白原水平的特性,同时可降低血液黏度,抑制血小板聚集,防止血栓的形成;水蛭中的水蛭素是一种凝血酶抑制剂,能有效抑制凝血酶与纤维蛋白原相互作用,抑制血液凝集,此外还可抑制血小板凝集,分解纤维蛋白原,从而显著降低血液黏度^[11-12]。

本研究在常规治疗基础上给予急性脑梗死患者脑心通胶囊治疗,结果显示,观察组患者总有效率较对照组显著升高,提示脑心通胶囊治疗急性脑梗死具有较好的疗效。在血液流变学方面,虽然常规治疗也可改善急性脑梗死患者血液流变学指标,但是在加服脑心通胶囊后患者血液流变学各项指标改善更为显著,说明脑心通胶囊在调节急性脑梗死患者血液流变学方面具有较好的作用。在凝血功能方面,加服脑心通胶囊后急性脑梗死患者凝血功能各指标亦较常规治疗组显著改善,提示脑心通胶囊对改善患者凝血功能具有一定效果。在不良反应方面,所有患者治疗期间均未见明显不良反应发生,说明脑心通胶囊安全性较好。

综上所述,脑心通胶囊治疗急性脑梗死疗效显著,可显著改善急性脑梗死患者血液流变学和凝血功能,且安全性较

好。但是,由于本研究纳入观察的样本量较小,此结论还有待大样本、多中心研究进一步验证。

参考文献

- [1] Pan RH, Huang Y. The application of qi benefiting and blood activating method in thrombolytic therapy of acute cerebral infarction[J]. *Zhongguo Zhong Xi Yi Jie He Za Zhi*, 2012,32(8):1 126.
- [2] Hennerici MG, Kern R, Szabo K. Non-pharmacological strategies for the treatment of acute ischaemic stroke[J]. *Lancet Neurol*, 2013,12(6):572.
- [3] Wang Z, Luo W, Zhou F, et al. Dynamic change of collateral flow varying with distribution of regional blood flow in acute ischemic rat cortex[J]. *J Biomed Opt*, 2012, 17(12):125 001.
- [4] 朱伟,赵合庆.脑心通胶囊治疗脑梗死及对血液流变学和血脂的影响[J].*中国血液流变学杂志*,2007,17(4):552.
- [5] 王献,张殿印,杨玉峰.依达拉奉联合降纤酶治疗急性脑梗死26例疗效观察[J].*郑州大学学报:医学版*,2007,42(3):592.
- [6] 王宇.依达拉奉治疗急性脑梗死的临床疗效观察[J].*山东医药*,2009,49(12):52.
- [7] 孙智霞.三虫补阳还五汤对急性脑梗死患者临床及血液流变学指标的影响[J].*中国实验方剂学杂志*,2011,17(12),234.
- [8] 吴娟,陈永.丁苯酞对急性脑梗死患者临床疗效及血液流变学的影[J].*重庆医学*,2012,41(33):3 488.
- [9] 史德海,张卉田,赵梦杨,等.脑心通胶囊联合阿托伐他汀在急性脑梗死二级预防中的作用[J].*中国全科医学*, 2011,14(23):2 699.
- [10] 朱敏初,金玉华.脑心通胶囊治疗急性脑梗死40例临床研究[J].*江苏中医药*,2009,41(5):30.
- [11] 程洁,任肖玉,吴娜,等.脑心通对急性脑梗死患者外周血内皮祖细胞数量的影响[J].*中国综合临床*,2012,28(z1):7.
- [12] 孙建光,李莉娜,杨芳,等.脑心通治疗缺血性脑血管病的疗效观察[J].*现代中西医结合杂志*,2012,21(22):2 449.

(收稿日期:2014-04-16 修回日期:2014-06-16)

国家卫生和计划生育委员会主任李斌会见捷克卫生部部长一行

本刊讯 2014年6月17日,国家卫生计生委主任李斌在京会见了捷克卫生部部长涅麦切克(Svatopluk Němeček)一行,双方就进一步加强中捷卫生领域的合作深入交换了意见。

李斌表示,近年来,中捷两国卫生合作进展顺利,成果丰硕。两国在医院管理、疾病控制、人才培养、传统医药等领域开展了务实合作。北京、上海、湖南等省市卫生部门和医疗卫生机构与捷方伙伴单位签署了多项合作协议。中捷卫生合作达到新的高度。2014年正值中捷建交65周年,中方希望与捷方保持友好往来,进一步加强两国在医疗卫生体制、公立医院

改革、医学科研、传统医药、医疗旅游等领域的合作。

涅麦切克高度评价中国卫生和医学领域的发展成就,表示中捷卫生合作是中捷关系中的重要内容,愿进一步推动两国医疗机构间的合作,促进双方地方省份的直接交流,特别希望推动中医药合作,造福两国人民,使中捷卫生合作成为中国-中东欧国家合作的典范。

双方一致同意,将于2015年在捷克共同举办首届中国-中东欧国家卫生部长论坛暨第三届中捷卫生论坛。