

脑心通胶囊联合阿司匹林治疗老年急性脑梗死临床研究

应翔

金华市第二医院, 浙江 金华 321000

[摘要] 目的: 观察脑心通胶囊联合阿司匹林治疗老年急性脑梗死的临床疗效。方法: 选取 90 例老年急性脑梗死患者, 按随机数字表法分为研究组与对照组各 45 例。对照组给予阿司匹林肠溶片治疗, 研究组给予脑心通胶囊联合阿司匹林肠溶片治疗, 2 组均连续治疗 14 天。观察 2 组神经功能及凝血功能指标的改善情况, 对比临床疗效。结果: 治疗后, 2 组美国国立卫生研究院卒中量表 (NIHSS) 评分均较治疗前降低 ($P < 0.05$); 研究组 NIHSS 评分低于对照组 ($P < 0.05$)。治疗后, 2 组 D-二聚体 (DD) 水平均较治疗前降低 ($P < 0.05$), 凝血酶时间 (PT)、活化部分凝血活酶时间 (APTT) 均较治疗前延长 ($P < 0.05$); 研究组 DD 水平低于对照组 ($P < 0.05$), PT、APTT 均长于对照组 ($P < 0.05$)。总有效率研究组 93.33%, 对照组 75.56%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 脑心通胶囊联合阿司匹林治疗老年急性脑梗死, 可改善患者的神经功能缺损症状及凝血功能, 提高临床疗效。

[关键词] 急性脑梗死; 老年人; 脑心通胶囊; 阿司匹林; 神经功能; 凝血功能

[中图分类号] R743.3 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2019) 06-0135-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2019.06.040

Clinical Study on Naoxintong Capsules Combined with Aspirin for Acute Cerebral Infarction in Senile

YING Xiang

Abstract: **Objective:** To observe the clinical effect of Naoxintong capsules combined with aspirin for acute cerebral infarction in the senile. **Methods:** A total of 90 senile patients with acute cerebral infarction were divided into the study group and the control group according to the random number table method, 45 cases in each group. The control group was treated with aspirin enteric-coated tablets, and the study group was additionally treated with Naoxintong capsules based on the treatment of the control group. Both groups were continuously treated for 14 days. The improvement of the indexes of neurological function and coagulation function in the two groups was observed, and the clinical effect in the two groups was compared. **Results:** After treatment, the scores of National Institutes of Health Stroke Scale (NIHSS) in the two groups were decreased when compared with those before treatment ($P < 0.05$); and the score of NIHSS in the study group was lower than that in the control group ($P < 0.05$). After treatment, the levels of D-dimer (DD) in the two groups were decreased when compared with those before treatment ($P < 0.05$), and the prothrombin time (PT) and the activated partial thromboplastin time (APTT) in the two groups were longer when compared with those before treatment ($P < 0.05$); the level of DD in the study group was lower than that in the control group ($P < 0.05$), and PT and APTT in the study group were longer than those in the control group ($P < 0.05$). The total effective rate was 93.33% in the study group and 75.56% in the control group, the difference being significant ($P < 0.05$). **Conclusion:** The therapy of Naoxintong capsules combined with aspirin for acute cerebral infarction in the senile can improve the symptoms of neurologic impairment and the coagulation function, which can improve the clinical effect.

Keywords: Acute cerebral infarction; Senile; Naoxintong capsules; Aspirin; Neurological function; Coagulation function

急性脑梗死属临床常见的脑血管病, 发病机制多与血小板聚集、内皮损伤、血黏度升高、血栓形成等密切相关, 发病

率、致残率及病死率均较高, 严重影响患者的身心健康。有研究指出, 脑心通胶囊治疗急性脑梗死疗效确切^[1]。故本研究选

[收稿日期] 2018-09-25

[作者简介] 应翔 (1974-), 男, 主治医师, 研究方向: 老年病。

取90例老年急性脑梗死患者,观察脑心通胶囊联合阿司匹林的治疗效果,现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选取2016年1月—2018年4月本院治疗的90例老年急性脑梗死患者,按随机数字表法分为研究组与对照组各45例。研究组男24例,女21例;年龄61~83岁,平均(72.8±7.3)岁;病程1~48h,平均(25.2±2.7)h。对照组男22例,女23例;年龄62~85岁,平均(73.4±6.9)岁;病程1~48h,平均(24.6±2.5)h。2组性别、年龄、病程等一般资料比较,差异均无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 诊断标准 参考《各类脑血管疾病诊断要点》^[2]中脑梗死的相关诊断标准,临床表现为头痛目眩、猝然昏倒、半身不遂、吞咽困难、言语障碍、恶心呕吐等。经MRI检查确诊。

1.3 辨证标准 符合《中药新药临床研究指导原则(试行)》^[3]中中风气虚血瘀证的辨证标准,症见口舌歪斜,言语謇涩或不语,半身不遂,气短乏力,舌苔白腻或有齿痕、舌质暗淡,脉沉细。

1.4 纳入标准 ①符合上述诊断标准及辨证标准;②发病年龄 ≥ 60 岁,发病至入院时间 ≤ 48 h;③伴有神经功能缺损表现;④经本院医学伦理委员会审批,患者家属签署知情同意书。

1.5 排除标准 ①严重肝、肺、肾等重要脏器功能障碍者;②生命体征不稳定、自身免疫性疾病及造血系统疾病;③对本研究所用药物过敏者;④因资料不全或不按规定服药无法判断疗效者;⑤有精神疾病者;⑥依从性差、中途退出者。

2 治疗方法

2组患者均予常规治疗。

2.1 对照组 给予阿司匹林肠溶片[开封制药(集团)有限公司,国药准字H41022177]治疗,口服,每天1次,每次100mg。

2.2 研究组 在对照组治疗基础上加用脑心通胶囊(陕西步长制药有限公司,国药准字Z20025001)口服治疗,每天3次,每次1.6g。

2组均以7天为1个疗程,连续治疗2个疗程。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 ①神经功能:采用美国国立卫生研究院卒中量表(NIHSS)评估2组神经功能缺损程度,总分42分,分值越

高则神经功能缺损越严重。②对比2组临床疗效。③凝血功能:采用全自动凝血分析仪检测2组凝血功能相关指标:D-二聚体(DD)、凝血酶时间(PT)、活化部分凝血活酶时间(APTT)。

3.2 统计学方法 采用SPSS20.0统计学软件分析数据。计量资料以($\bar{x} \pm s$)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。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 参照《脑卒中患者临床神经功能缺损程度评分标准(1995)》^[4]拟定。基本治愈:NIHSS评分减少 $>90\%$,临床症状消失;显著进步:NIHSS评分减少 $46\% \sim 90\%$,临床症状明显减轻;进步:NIHSS评分减少 $18\% \sim 45\%$,临床症状有所缓解;无变化:NIHSS评分增加 $<18\%$,临床症状无变化;恶化:NIHSS评分增加,临床症状恶化。

4.2 2组治疗前后NIHSS评分比较 见表1。治疗后,2组NIHSS评分均较治疗前降低,差异均有统计学意义($P<0.05$);研究组NIHSS评分低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。

表1 2组治疗前后NIHSS评分比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	治疗前	治疗后
研究组	45	18.47±3.16	5.16±0.74 ^{①②}
对照组	45	18.39±3.25	8.91±1.53 ^①

与同组治疗前比较,① $P<0.05$;与对照组治疗后比较,② $P<0.05$

4.3 2组临床疗效比较 见表2。总有效率研究组93.33%,对照组75.56%,2组比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。

表2 2组临床疗效比较

组别	例数	基本治愈	显著进步	进步	无变化	恶化	总有效
研究组	45	18(40.00)	14(31.11)	10(22.22)	2(4.44)	1(2.22)	42(93.33) ^①
对照组	45	6(13.33)	12(26.67)	16(35.56)	7(15.55)	4(8.89)	34(75.56)

与对照组比较,① $P<0.05$

4.4 2组治疗前后凝血功能指标比较 见表3。治疗后,2组DD水平均较治疗前降低,PT、APTT均较治疗前延长,差异均有统计学意义($P<0.05$);研究组DD水平低于对照组,PT、APTT均长于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$)。

表3 2组治疗前后凝血功能指标比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	DD(mg/L)		PT(s)		APTT(s)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
研究组	45	0.72±0.15	0.35±0.04 ^{①②}	10.84±1.12	13.18±0.75 ^{①②}	24.53±2.07	31.79±2.84 ^{①②}
对照组	45	0.76±0.13	0.51±0.07 ^①	10.79±1.08	11.34±0.87 ^①	24.62±2.15	26.58±2.47 ^①

与同组治疗前比较,① $P<0.05$;与对照组治疗后比较,② $P<0.05$

5 讨论

急性脑梗死是指脑供血中断引起脑组织缺血、缺氧,出现

局限性脑组织缺血性软化或坏死。中医学认为,急性脑梗死属中风口偏,多因情志郁怒、饮食不节、过度劳累、气候变化等

因素引起气血逆乱、脏腑失调、脉络瘀阻、筋脉失养所致，以气虚血瘀、脑脉痹阻为病机，病位在肝，与肾、心、脾关系密切，临床治疗以活血化瘀、通络止痛为主要原则。脑心通胶囊由黄芪、川芎、赤芍、地龙、牛膝、鸡血藤、全蝎、水蛭等11味中药研制而成，方中黄芪为君药，补气升阳；全蝎、地龙、水蛭为臣，药性善走窜，使闭塞血管再通，活血通络而镇痉宣痹；以丹参、川芎、桃仁、当归、红花、乳香、没药为佐，活血化瘀；以桂枝、鸡血藤、桑枝、牛膝为使，温经通脉，引血下行。诸药共奏益气活血、通络祛瘀之功效。现代药理学研究指出，红花、桃仁类活血化瘀药物具有清除氧自由基、抗血小板聚集、保护神经细胞的作用⁸⁻⁹。

本研究结果显示，治疗后研究组NIHSS评分低于对照组($P < 0.05$)，总有效率高于对照组($P < 0.05$)。表明脑心通胶囊联合阿司匹林治疗老年急性脑梗死可明显改善患者的神经功能，提升临床疗效。

凝血-抗凝属于急性脑梗死发病过程中的独立危险因素，其中DD是反应纤维蛋白溶解功能的重要指标，而PT是反应外源性凝血系统情况的重要指标，APTT则是反应内源性凝血系统情况的重要指标。阿司匹林作为治疗急性脑梗死的常用药物，通过抗血小板聚集而发挥防治作用¹⁰。脑心通胶囊中黄芪以异黄酮、总皂苷为主要成分，清除自由基而抑制脂质过氧化，发挥扩张脑血管、清除氧自由基、抑制血栓形成及保护血管内皮功能的作用¹¹。全蝎、水蛭、地龙等虫类药物可发挥抑制炎症细胞因子迁移、浸润，预防并溶解血栓的作用¹²。

本次研究中，治疗后2组DD水平均较治疗前降低($P < 0.05$)，研究组DD水平低于对照组($P < 0.05$)；2组PT、APTT均较治疗前延长($P < 0.05$)，研究组PT、APTT均长于对照组($P < 0.05$)。说明脑心通胶囊联合阿司匹林治疗老年急性脑梗死

可有效改善患者的凝血功能。

综上所述，脑心通胶囊与阿司匹林联合治疗老年急性脑梗死，可改善患者的神经功能及凝血功能异常情况，提升临床疗效，具有较高的推广价值。

[参考文献]

- [1] 武胜涛, 张羽, 李富慧. 脑心通胶囊联合依达拉奉治疗急性脑梗死的疗效分析[J]. 中国药房, 2017, 28(9): 1184-1187.
- [2] 中华神经科学会, 中华神经外科学会. 各类脑血管疾病诊断要点[J]. 中华神经科杂志, 1996, 29(6): 379-380.
- [3] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则(试行)[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002: 99-104.
- [4] 全国第四届脑血管病学术会议. 脑卒中患者临床神经功能缺损程度评分标准(1995)[J]. 中华神经科杂志, 1996, 29(6): 381-383.
- [5] 聂栋良. 脑心通胶囊治疗急性脑梗死疗效观察及对血液流变学的影响[J]. 浙江中医杂志, 2015, 50(10): 778.
- [6] 杨俊林, 李海军. 脑心通胶囊治疗急性脑梗死的效果观察[J]. 中国当代医药, 2014, 21(24): 93-95.
- [7] 史富安. 奥扎格雷钠联合阿司匹林治疗41例急性脑梗死疗效分析[J]. 中国伤残医学, 2013, 21(6): 239-241.
- [8] 疏叶华. 依达拉奉联合脑心通胶囊联合治疗急性脑梗死临床疗效观察[J]. 淮海医药, 2014, 32(5): 442-443.
- [9] 马传花, 冉刚. 脑心通胶囊联合依达拉奉治疗急性脑梗死临床观察[J]. 新中医, 2016, 48(3): 23-25.

(责任编辑: 吴凌, 刘迪成)