

丁苯酞软胶囊联合清脑灵胶囊治疗轻中度急性缺血性脑卒中疗效观察

周百桂

金华广福医院神经内科, 浙江 金华 321000

[摘要] 目的: 观察丁苯酞软胶囊联合清脑灵胶囊治疗轻中度急性缺血性脑卒中的临床疗效与安全性。方法: 将 94 例轻中度急性缺血性脑卒中患者随机分为 2 组各 47 例。对照组给予常规治疗以及清脑灵胶囊, 观察组在对照组基础上口服丁苯酞软胶囊。疗程均为 2 周, 观察 2 组临床疗效和不良反应。结果: 总有效率观察组为 74.4%, 对照组为 53.2%, 2 组比较, 差异有显著性意义 ($P < 0.05$)。治疗后, 2 组患者的神经功能缺损评分 (NIHSS) 均降低 ($P < 0.05$)。观察组的 NIHSS 变化情况优于对照组 ($P < 0.05$)。结论: 丁苯酞软胶囊联合清脑灵胶囊有助于提高轻中度急性缺血性脑卒中的疗效, 临床值得进一步推广和研究。

[关键词] 缺血性脑卒中; 轻中度; 急性; 丁苯酞软胶囊; 清脑灵胶囊

[中图分类号] R743.3 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2014) 06-0041-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.06.020

Clinical Observation of Butyl Phenol Softgel Combined with *Qingnaoling* Capsule for Mild and Moderate Acute Ischemic Cerebral Stroke

ZHOU Baigui

Abstract: Objective: To explore the clinical efficacy of Butyl phenol softgel combined with *Qingnaoling* capsule for mild and moderate acute ischemic cerebral stroke. Methods: Ninety-four patients with acute ischemic cerebral stroke were randomized into two groups, 47 cases in each group. The control group was given conventional treatment and *Qingnaoling* capsule once a day, and the observation group was given butyl phenol soft capsules on the basis of the control group. The treatment lasted for two weeks. Clinical efficacy and adverse reactions were observed between the two groups. Results: The total effective rate was 74.4% in the observation group, and was 53.2% in the control group, the difference being significant ($P < 0.05$). The scores of National Institute of Health stroke scale (NIHSS) were decreased in both groups after treatment ($P < 0.05$ compared with those before treatment), and the decrease of the observation group was superior to that of the control group ($P < 0.05$). Conclusion: Butyl phenol softgel combined with *Qingnaoling* capsule shows synergistic action on the treatment of mild and moderate acute ischemic cerebral stroke, and is worth of further research.

Keywords: Ischemic cerebral stroke; Mild and moderate; Acute; Butyl phenol softgel; *Qingnaoling* capsule

脑卒中包括出血性及缺血性, 其中急性缺血性脑卒中又称急性脑梗死, 发病快, 并留有较严重的后遗症, 致残率和致死率高。近年来, 脑卒中的发病率逐渐上升而且伴有低龄化的趋势, 目前在治疗急性缺血性脑卒中上没有特效方法, 西药多采用脑神经保护药物, 中医药治疗脑卒中中具有较悠久的历史和一定的优势。丁苯酞软胶囊是我国研制的一种新药, 具有较好的改善神经功能损伤和缺血区梗死的作用^[1]。笔者采用丁苯酞软胶囊联合清脑灵胶囊治疗轻中度急性缺血性脑卒中, 疗效显

著, 安全, 现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 纳入 2010 年 1 月~2011 年 12 月本院收治的轻中度急性缺血性脑卒中患者 94 例。距离首次发病时间 6~72 h。按随机数字表法分为 2 组各 47 例。观察组男 26 例, 女 21 例; 年龄 51~73 岁, 平均(62±3.2)岁; 轻度脑卒中 34 例, 中度脑卒中 13 例; 伴高血压 10 例, 糖尿病 6 例, 吸烟史 19 例, 饮酒史 16 例。对照组男 22 例, 女 25 例; 年

[收稿日期] 2013-12-30

[作者简介] 周百桂 (1976-), 女, 主治医师, 主要从事神经内科临床医疗工作。

龄 52~72 岁,平均(62±3.2)岁;轻度脑卒中 31 例,中度脑卒中 16 例;伴高血压 8 例,糖尿病 7 例,吸烟史 20 例,饮酒史 18 例。2 组患者性别、年龄、病情分级等经统计学处理,差异均无显著性意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 病例选择 诊断符合《各类脑血管疾病诊断要点》^[1]相关诊断标准。经 CT 检查排除脑出血,经 MRI 和 DWI 检查诊断为急性脑梗死。排除意识障碍及神经功能缺损评分(NIHSS) >24 分的重度脑卒中患者;有严重心、肝、肾功能异常和血液疾病的患者不纳入考察对象;对本次治疗药物过敏的患者。患者在本次试验中具有较好的依从性。本试验通过本院伦理委员会批准,自愿参加试验;患者和家属自愿签署知情同意书。

2 治疗方法

2.1 对照组 按照《中国脑血管病防治指南》给予常规治疗,根据患者不同病情给予降血压、降血糖、神经保护剂等对症治疗。清脑灵胶囊,每天 1 次,每次 1 粒,口服。

2.2 观察组 在对照组基础上给予丁苯酞软胶囊口服,每天 3 次,每次 200 mg。

疗程 2 周。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 观察患者在治疗期间的临床症状和体征变化,依照 NIHSS 标准记录患者治疗前后 NIHSS 情况,计算总有效率。记录患者治疗期间的不良反应。检测患者治疗后的血常规、尿常规、肝功能、肾功能。

3.2 统计学方法 用 SPSS18.0 软件对数据进行处理与分析,计量资料以($\bar{x}\pm s$)表示,组间比较运用 t 检验;计数资料采用 χ^2 检验。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 基本痊愈:患者的 NIHSS 减少 91%~100%,病残程度为 0 级;显著进步:NIHSS 减少 46%~90%;病残程度为 1~3 级;进步:NIHSS 减少 18%~45%;没有变化:NIHSS 减少 $<18\%$;恶化:NIHSS 增加 $>18\%$ 。总有效率=(基本痊愈例数+显著进步例数)/总例数 $\times 100\%$ 。

4.2 2 组临床疗效比较 观察组基本痊愈 20 例,显著进步 15 例,进步 9 例,没有变化 2 例,恶化 1 例,总有效率为 74.4%。对照组基本痊愈 12 例,显著进步 13 例,进步 14 例,没有变化 5 例,恶化 3 例,总有效率为 53.2%,2 组总有效率比较,差异有显著性意义($\chi^2=4.61, P<0.05$)。

4.3 2 组治疗前后 NIHSS 比较 见表 1。治疗后,2 组患者的 NIHSS 均降低($P<0.05$)。观察组的 NIHSS 变化情况优于对照组($P<0.05$)。

4.4 不良反应 2 组治疗前后检测心电图、血常规、肝肾功能、尿和粪便等,均未见异常变化。

5 讨论

急性缺血性脑卒中是中老年常见的一种脑部疾病,大脑缺

表 1 2 组治疗前后 NIHSS 比较($\bar{x}\pm s$) 分

组别	n	治疗前	治疗后	变化幅度
对照组	47	17.21±2.43	9.61±1.56	8.6±1.21
观察组	47	18.03±3.24	6.10±2.12	11.9±1.23

与治疗前比较,① $P<0.05$;与对照组比较,② $P<0.05$

血时会释放兴奋性神经递质,促进氧自由基、谷氨酸和脂质过氧化物的产生,激活兴奋性氨基酸受体, Ca^{2+} 、 Na^+ 和 Cl^- 进入细胞内,影响线粒体的正常工作,破坏线粒体的功能,引起细胞的凋亡。急性缺血性脑卒中是由于局部持续性缺血缺氧引起神经细胞发生上述改变,在缺血中心区的神经细胞发生凋亡,且组织局部肿胀、坏死,永久性地失去相应功能,留下后遗症,而其周边组织缺血缺氧损伤程度较轻,此缺血区域呈现半暗带状,称为缺血半暗带。在急性缺血性脑卒中发生的早期,在缺血中心区的周围出现缺血半暗带,如果能及时恢复血供,该区域的细胞功能尚可恢复,如果缺血持续存在,该区细胞将同缺血中心区的细胞一样失去功能,导致症状及后遗症加重,所以早期治疗应增加缺血区的供血、改善缺血区半暗带细胞功能,抑制半暗带的进一步损伤,降低病死率和致残率,改善患者的生活质量。丁苯酞软胶囊的主要成分为丁苯酞,从芹菜的种子中提取得到。研究证明丁苯酞具有影响花生四烯酸代谢、抑制血小板聚集和清除自由基、抑制炎症反应、阻止细胞内钙的释放,促进脑源性神经生长因子的分泌,修复神经损伤的作用^[2],丁苯酞有促进侧枝循环、增加缺血区血液循环、减少半暗带和血栓面积的作用。清脑灵胶囊具有清热解毒、息风安神、开窍的作用。研究显示清脑灵胶囊可用于改善急性脑出血临床症状^[3]。本研究结果显示观察组总有效率高于对照组($P<0.05$)。经过治疗,观察组 NIHSS 的变化情况优于对照组($P<0.05$)。综上所述,丁苯酞软胶囊联合清脑灵胶囊有助于提高轻中度急性缺血性脑卒中的疗效,临床值得进一步推广和研究。

[参考文献]

- [1] 王德任,刘鸣,吴波,等. 丁苯酞治疗急性缺血性卒中随机对照试验的系统评价[J]. 中国循证医学杂志, 2010, 10(2): 189-195.
- [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] 孙建奎, 屈宝华, 吴贵峰. 丁苯酞联合金纳多治疗急性缺血性卒中 60 例疗效观察[J]. 中国社区医师: 医学专业版, 2011, 13(32): 35, 37.
- [4] 王善海, 王彦贞, 张梅, 等. 清脑灵胶囊治疗急性脑出血 75 例[J]. 中医药通报, 2008, 7(5): 51-53.

(责任编辑: 骆欢欢, 李海霞)