

· 论著 ·

丁苯酞软胶囊治疗急性脑梗死的疗效分析

程亚萍*

河南省通许第一医院神经内科 (河南 通许 475400)

【摘要】目的 分析丁苯酞软胶囊治疗急性缺血性脑卒中(脑梗死)的疗效及对血流动力学(即血液在心血管系统中流动的力学)的影响。**方法** 随机选取我院2020年1月-2020年11月收治90例急性脑梗死患者,采取双盲法将其分为两组,各45例,对照组患者予以常规药物治疗,在常规药物治疗的同时观察组口服丁苯酞软胶囊治疗;对比对照组和观察组的治疗效果与血液在心血管系统中流动的力学的指标。**结果** 统计学显示,观察组治疗总有效率91.11%、对照组68.89%,组间对比观察组优于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。治疗后,两组血流动力学指标ESR、HCT、PSV、LSV、HSV等均下降,与治疗前比较,差异有统计学意义($P<0.05$);两组间治疗前对比,各项指标均无统计学意义($P>0.05$);两组间治疗后,观察组ESR、HCT、PSV、LSV、HSV等均低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。两组Rankin、NIHSS评分比较,治疗后均有所下降,与治疗前对比差异显著($P<0.05$);治疗前两组Rankin、NIHSS评分比较,无统计学意义($P>0.05$);观察组治疗后Rankin、NIHSS评分低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 急性缺血性脑卒中患者口服丁苯酞软胶囊治疗,效果明显,对改善患者血液在心血管系统中流动的力学、恢复神经系统受损后的相关症状和体征具有积极作用,可以大力推广。

【关键词】 血流动力学;急性脑梗死;丁苯酞软胶囊;神经功能

【中图分类号】 R743.32

【文献标识码】 A

DOI:10.3969/j.issn.1009-3257.2023.03.007

Curative Effect Analysis of Butylphthalide Soft Capsule on Acute Cerebral Infarction

CHENG Ya-ping*

Department of Neurology, Tongxu First Hospital, Kaifeng, 475400, Henan Province, China

Abstract: Objective To analyze the efficacy and effect of butylphthalide softgels in the treatment of acute ischemic stroke (cerebral infarction) and its effect on hemodynamics (i.e. the mechanics of blood flow in the cardiovascular system). **Methods** A total of 90 patients with acute cerebral infarction from January 2020 to November 2020 were randomly selected and divided into two groups, each with 45 cases, and the patients in the control group were treated with conventional drug treatment, and the observation group was treated with oral butylphthalide softgels at the same time as conventional drug treatment. Comparing the therapeutic effect of the control and observation groups with the mechanical indicators of blood flow in the cardiovascular system. **Results** Statistics showed that the total effective rate of treatment in the observation group was 91.11% and the control group was 68.89%, and the comparison between the observation group was better than that of the control group, and the difference was statistically significant ($P<0.05$). After treatment, the hemodynamic indexes ESR, HCT, PSV, LSV, HSV, etc. decreased between the two groups, and compared with the pre-treatment group, the difference was statistically significant ($P<0.05$); the pre-treatment comparison between the two groups had no significant significance ($P>0.05$); after treatment, the observation group ESR, HCT, PSV, LSV, HSV, etc. were lower than the control group, and the difference was statistically significant ($P<0.05$). Compared with the Rankin and NIHSS scores of the two groups, the scores decreased after treatment, and the difference was significant compared with the comparison before treatment ($P<0.05$); the scores of Rankin and NIHSS in the two groups before treatment were not statistically significant ($P>0.05$); the Rankin and NIHSS scores in the observation group were lower than those in the control group, and the difference was statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** Oral butylphthalide softgel treatment in patients with acute ischemic stroke has obvious effects, which has a positive effect on improving the mechanics of blood flow in the cardiovascular system and restoring the related symptoms and signs after nervous system damage, and can be vigorously promoted.

Keywords: Hemodynamics; Acute Cerebral Infarction; Butylphthalide Soft Capsule; Neurological Function

急性缺血性脑卒中(脑梗死)是临床上神经内科病人数量较多的常见脑血管病,多见于中老年人,且好发于睡眠时或休息时,具有起病急、进展快、危害性高等特点,一旦发病脑组织由于供血中断,若不及时予以治疗,可造成神经组织、细胞缺血性坏死、软化,对患者预后造成严重影响。目前,临床对于急性缺血性脑卒中最明显效果的方案是早期应用溶栓药物治疗,能够有效实现血液再灌注,降低患者病死率;但该方法存在一定局限性,对治疗适应证、时间窗等要求严格^[1]。临床中,部分患者错过最佳治疗时机,对此类患者如何保护神经组织意义重大^[2-3]。丁苯酞对缓解病情、改善循环效果确切,是首个用于脑梗死多病理环节药物^[4]。本研究纳入2020年1月至2020年11月收治90例急性脑梗死患者做研究对象,分析丁苯酞软胶囊的治疗效果及对血液在心血管系统中流动的力学的影响,报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 本研究随机纳入2020年1月至2020年11月收治急性脑梗死患者90例,研究经医院伦理委员会审核通过;使用随机

法将90例患者分为两组,对照组45例中,男性26例、女19例,年龄50~83岁,平均年龄(66.50±4.70)岁;观察组45例中,男性28例、女性17例,年龄52~85岁,平均年龄(66.04±4.68)岁。对比两组患者性别、年龄资料($P>0.05$)有可比性。

纳入标准: 入选者经磁共振、CT技术检查确诊,符合“中国急性缺血性脑卒中诊治指南(2014)”^[5];患者年龄>18岁;患者家属或病人本人对研究了解,并签订知情同意书;发病6~72h入院就诊;不宜手术或溶栓治疗。排除标准:对药物过敏者;患者患有脑内恶性疾病、出血等颅内疾病;合并有免疫系统或血液系统疾病;合并脏器功能严重障碍者;存在意识障碍或精神疾病。

1.2 方法 对照组接受对症治疗,如调节血脂、抗血小板聚集、扩张动脉和静脉、调节神经、营养脑细胞等^[6],同时将30mg依达拉奉(国药准字H20080495,昆明积大制药有限公司)+100mL生理盐水混匀,静脉滴注2次/d;将250ml氯化钠(0.9%)溶于80mg奥扎格雷钠注射液(国药准字H20113011,新乡东升制药有限公司),静脉滴注,1次/d;口服20mg阿托伐他汀钙片(国药准字H20133127,辉瑞制药有限公司)、100mg阿司匹林(国药准字

【第一作者】程亚萍,女,主治医师,主要研究方向:神经内科。E-mail: 1017027573@qq.com

【通讯作者】程亚萍

J20130078, 拜耳医药保健有限公司), 早餐后口服1片/d。共计治疗14d, 观察效果。

在对照组基础上, 口服丁苯酞软胶囊组予以口服0.2g 丁苯酞软胶囊(石药集团恩必普药业有限公司, 国药准字H20050299, 0.1g/粒)治疗, 3次/d, 共计治疗14d, 观察效果。

1.3 疗效与观察指标 临床疗效评价, 基本治愈: 治疗14d后患者美国国立卫生研究院卒中量表(NIHSS)^[7]评分下降91~100%, 症状体征完全消失, 病残程度0级; 显著进步: 患者NIHSS评分治疗后下降46~90%, 病残程度1~3级; 进步: 治疗14d后患者NIHSS评分下降18~45%; 无效: 治疗后与治疗前对比, 无较大改善, NIHSS下降不足17%。

分别于治疗前后使用NIHSS评价患者神经功能缺损情况, 评分越高患者神经功能缺损越严重; 神经功能恢复使用改良Rankin评价^[8], 评分越低患者恢复越好。

分别采集两组患者10mL空腹周围静脉血液, 常规离心后, 使用全自动生化分析仪测定血流动力学指标, 红细胞沉降率(ESR)、血细胞比容(HCT)、血浆黏度(PSV)、低切黏度(LSV)、高切黏度(HSV)。

表2 两组血流动力学水平比较

组别	时间	ESR(mm·h ⁻¹)	HCT(%)	PSV(mPa·s)	LSV(mPa·s)	HSV(mPa·s)
观察组	治疗前	15.66±5.84	47.17±7.93	3.69±1.20	18.16±6.53	7.67±1.09
	n=45 治疗后	4.90±2.06 [#]	33.55±5.42 [#]	1.23±0.50 [#]	11.16±5.12 [#]	4.04±0.50 [#]
对照组	治疗前	16.05±6.03	48.01±8.09	3.61±1.10	18.26±7.06	7.65±1.07
	n=45 治疗后	8.30±2.97 [*]	42.19±6.73 [*]	2.50±0.67 [*]	14.28±5.98 [*]	5.98±0.86 [*]

注: 两组治疗前后指标对比, *P<0.05; 两组间数据对比, #P<0.05。

2.3 两组神经功能对比 两组Rankin、NIHSS评分比较, 治疗后均有所下降, 与治疗前对比差异显著(P<0.05); 治疗前两组Rankin、NIHSS评分比较, 无统计学意义(P>0.05); 观察组治疗后Rankin、NIHSS评分低于对照组, 差异有统计学意义(P<0.05), 见表3。

表3 比较两组神经功能Rankin、NIHSS评分结果

组别	时间	Rankin	NIHSS
观察组	治疗前	3.71±1.08	9.26±2.92
	n=45 治疗后	1.84±1.03 [#]	4.81±1.80 [#]
对照组	治疗前	3.69±1.05	9.18±2.85
	n=45 治疗后	2.38±1.06 [*]	6.25±2.48 [*]

注: 两组治疗前后指标对比, *P<0.05; 两组间数据对比, #P<0.05。

3 讨论

脑梗死位于脑血管致死病因的首位, 引起脑卒中的概率>50%^[9]。急性脑梗死发病患者, 即便得到有效抢救存活, 患者神经功能都会受到不同程度损害, 遗留后遗症, 部分患者甚至无法自理, 不仅很大程度增加社会与家庭负担, 对患者自身而言也较为痛苦。脑组织敏感性高, 相比于其他组织、器官, 脑组织活动较为旺盛, 对于供血、供氧需求量大, 一旦发生急性脑梗死, 脑组织供血、供氧不足, 会大量蓄积炎症因子与氧活性物质, 产生大量炎症反应与脑组织氧化受损, 加重脑组织损伤^[10-11]。

目前, 溶栓是临床最有效治疗方法之一, 可通过血液再灌注, 恢复缺血半暗带功能, 减轻脑组织进一步损伤, 但该方法对时间窗限制严格^[12]。因此, 恢复脑梗死区血液供应、改善循环仍是大部分患者治疗重要措施, 恰当的选择治疗药物, 对脑保护、控制病情进展、降低致残率、改善预后至关重要^[13]。

本研究对观察组患者在常规治疗基础上, 使用丁苯酞软胶囊治疗, 结果显示, 观察组有效率91.11%优于对照组68.89%(P<0.05), 说明丁苯酞软胶囊治疗急性脑梗死效果显著; 观察组治疗后Rankin、NIHSS评分低于对照组(P<0.05)进一步证实, 丁苯酞软胶囊对改善患者神经功能缺损具有积极作用。丁苯酞软胶囊是临床治疗急性脑梗死一类新药, 其有效成分是左旋芹菜甲素消旋体, 由芹菜籽中提取; 该药物对缺血区微循环具有显

1.4 统计学 将数据纳入SPSS 21.0统计软件中进行分析, 计数资料比较采用 χ^2 比较, 以率(%)表示, 计量资料比较采用t检验, 并以($\bar{x} \pm s$)表示, 若(P<0.05)则差异显著, 有统计学意义。

2 结果

2.1 两组疗效对比 统计学显示, 观察组治疗总有效率91.11%、对照组68.89%, 组间对比观察组优于对照组, 差异有统计学意义(P<0.05), 见表1。

2.2 比较两组血流动力学 结果显示, 治疗后, 两组血流动力学指标ESR、HCT、PSV、LSV、HSV等均下降, 与治疗前比较, 差异有统计学意义(P<0.05); 两组间治疗前对比, 各项指标均无统计学意义(P>0.05); 两组间治疗后, 观察组ESR、HCT、PSV、LSV、HSV等均低于对照组, 差异有统计学意义(P<0.05), 见表2。

表1 两组治疗效果比较(%)

组别	n	基本痊愈	显著进步	进步	无效	总有效率
观察组	45	20	15	6	4	91.11%
对照组	45	15	9	7	14	68.89%
χ^2	-	-	-	-	-	6.944
P	-	-	-	-	-	0.008

著改善作用, 可使脑缺血区血流量明显增加, 改善脑组织能量代谢, 降低脑细胞内钙浓度、抑制谷氨酸释放, 提高抗氧化酶活性、抑制自由基等。同时, 该药物对线粒体结构完整性具有维持作用, 使线粒体增值效果提高, 强化线粒体复合酶IV、与线粒体ATPase活性。在缺血性脑血管疾病中, 血流动力学异常是其主要发病机制之一, 两组间治疗后, 观察组ESR、HCT、PSV、LSV、HSV等均低于对照组(P<0.05), 说明对急性脑梗死使用丁苯酞软胶囊治疗, 能够改善患者血流动力学水平^[14]。

综上所述, 对急性脑梗死患者在常规治疗基础上, 使用丁苯酞软胶囊治疗, 可有效提高患者疗效, 改善神经功能与血流动力学, 值得推广。

参考文献

- [1] 王凌飞, 张雪竹, 聂坤. 丁苯酞软胶囊治疗血管性认知障碍的临床研究[J]. 现代药物与临床, 2019, 34(3): 615-620.
- [2] 章耀华, 马志伟, 王海茹. 丁苯酞软胶囊联合丹参酮注射液治疗急性脑梗死临床疗效观察[J]. 实用老年医学, 2017, 31(11): 1082-1083.
- [3] 严秋凤, 谢宁. 丁苯酞软胶囊对急性脑梗死患者血清SOD、NSE的影响[J]. 中南药学, 2017, 15(4): 535-537.
- [4] 朱浩, 鱼丽萍, 杨霖松, 等. 氟伐他汀与丁苯酞软胶囊联合治疗急性脑梗死疗效观察[J]. 海南医学, 2018, 29(22): 3132-3134.
- [5] 张东风. 丁苯酞软胶囊联合阿托伐他汀对急性脑梗死患者血流动力学及血清SOD、GSH-Px、NO水平的影响[J]. 临床药物治疗杂志, 2018, 16(3): 37-41.
- [6] 梁志鹏, 吕琴, 朱志锋. 丁苯酞软胶囊联合己酮可可碱注射液治疗急性脑梗死的临床疗效观察[J]. 2022, 16(13): 90-92.
- [7] 刘慧琪. 丁苯酞软胶囊治疗急性缺血性脑血管病的药理学作用机制研究[J]. 中国实用医药, 2023, 18(3): 10-13.
- [8] 陈光生, 林伯昌, 朱伟明, 等. 丁苯酞软胶囊治疗急性脑梗死的疗效观察[J]. 现代药物与临床, 2017, 32(8): 1429-1432.
- [9] 苗培栋, 姜宇东, 李颖. 丁苯酞软胶囊与阿替普酶注射液联合治疗脑梗死的疗效观察[J]. 心脑血管病防治, 2019, 19(4): 341-343.
- [10] 尹楠, 陈华, 段瑞生. 法舒地尔联合丁苯酞软胶囊治疗急性脑梗死的效果及对血清MMP-2、MMP-9水平的影响[J]. 河北医科大学学报, 2018, 39(12): 1376-1379.
- [11] 范其群, 陈宏吉. 丁苯酞软胶囊联合银杏二萜内酯葡胺注射液对急性缺血性脑卒中患者神经功能及血流动力学的影响[J]. 实用心脑血管病杂志, 2018, 26(6): 154-156.
- [12] 王欢, 宋毅军, 李晨, 等. 依达拉奉联合丁苯酞软胶囊治疗老年急性缺血性脑卒中患者的临床研究[J]. 中国临床药理学杂志, 2020, 36(14): 1183-1186.
- [13] 陈聪, 苏庆杰, 吴海荣, 等. 丁苯酞注射液联合依达拉奉注射液治疗急性脑梗死的临床研究[J]. 中国临床药理学杂志, 2018, 34(4): 395-398.
- [14] 周翔. 丁苯酞软胶囊、拜阿司匹林肠溶片在短暂性脑缺血发作中的应用及其血液流变学指标、凝血指标比较[J]. 罕少疾病杂志, 2022, 29(12): 21-22, 30.

(收稿日期: 2021-08-09)

(校对编辑: 谢诗婷)