

本文引用:徐春林,熊学辉,吴雅兰,方丽萍,魏小川.丹参川芎嗪联合长春西汀治疗颅脑损伤后遗症的临床研究[J].湖南中医药大学学报,2017,37(8):910-912.

丹参川芎嗪联合长春西汀治疗颅脑损伤后遗症的临床研究

徐春林,熊学辉,吴雅兰,方丽萍,魏小川
(黄冈市中心医院神经外科,湖北 黄冈 438000)

〔摘要〕 **目的** 探讨丹参川芎嗪联合长春西汀治疗脑损伤后遗症的临床疗效。**方法** 选择我院收治的颅脑损伤后遗症患者80例为研究对象,随机分为两组,每组40例,对照组患者予能量合剂+高压氧治疗,观察组予丹参川芎嗪注射液+长春西汀注射液治疗,观察两组患者临床疗效及治疗后血液流变学指标的变化。**结果** 观察组患者治疗总有效率为92.5%,明显高于对照组的75.0%,差异有统计学意义($P<0.05$);观察组患者治疗后全血比粘度(高切、中切、低切)、血浆粘度、红细胞压积、纤维蛋白原以及血清hs-CRP均较治疗前明显降低,且明显低于对照组水平,差异有统计学意义($P<0.05$);对照组治疗后上述指标与治疗前比较均无统计学差异($P>0.05$)。**结论** 丹参川芎嗪联合长春西汀治疗脑损伤后遗症可有效减轻炎症反应,改善患者的血液高粘滞状态,进而增加脑血流量,提高临床疗效。

〔关键词〕 颅脑损伤;后遗症;丹参川芎嗪;长春西汀;血液流变学

〔中图分类号〕R651.1;R285 **〔文献标志码〕**B **〔文章编号〕**doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2017.08.023

Clinical Study of Danshen Chuanxiongqin Injection Combined with Vinpocetine in Treatment of Sequelae after Craniocerebral Injury

XU Chunlin, XIONG Xuehui, WU Yalan, FANG Liping, WEI Xiaochuan
(Huanggang Central Hospital, Huanggang, Hubei 438000, China)

〔Abstract〕 Objective To investigate the clinical effect of Danshen Chuanxiongqin injection combined with vinpocetine in treatment of sequelae after craniocerebral injury. **Methods** 80 cases of patients with sequelae after craniocerebral injury treated in our hospital as the research object, they were randomly divided into two groups, 40 cases in each group. The control group was treated with energy mixture + hyperbaric oxygen therapy, the observation group received Danshen Chuanxiongqin injection + vinpocetine Injection treatment. The clinical curative effect and blood rheology index after treatment were observed. **Results** The total efficiency in the observation group (92.5%) was significantly higher than the control group (75.0%), the difference was statistically significant ($P<0.05$). The whole blood viscosity (high-cut, medium and low-cut), plasma viscosity, hematocrit, fibrinogen and serum hs-CRP in the observation group was significantly lower after treatment, and also obviously lower than the the control group ($P<0.05$). The indicators in the control group showed no significant difference after treatment ($P>0.05$). **Conclusion** Danshen Chuanxiongqin injection combined with vinpocetine could effectively reduce the degree of inflammation in the treatment of sequelae after craniocerebral, improve the high blood viscosity, increase the cerebral blood flow, and then improve clinical efficacy.

〔Keywords〕 craniocerebral injury; sequelae; Danshen Chuanxiongqin injection; vinpocetine; blood rheology

颅脑损伤是神经外科的常见病、多发病,且近年来随着我国交通运输业及工业、建筑业的不断发展,颅脑损伤的发生率有逐年增高的趋势^[1]。颅脑损伤后遗症指患者病情稳定后恢复期出现的一组以头昏头痛及不同程度的自主神经功能失调或精神性症状为主的症候群,具有病程长、治愈率低、易复

发的特点^[2]。颅脑损伤后遗症虽然不至于引起严重后果,但是会影响患者的正常工作、生活及学习,所以有效地治疗颅脑损伤后遗症非常必要。目前治疗颅脑损伤后遗症方法众多,但疗效均不佳。近年来采用丹参川芎嗪联合长春西汀治疗颅脑损伤后遗症取得了较好的临床疗效,现将临床研究结果报道

〔收稿日期〕2016-10-13

〔基金项目〕黄冈市科技计划项目医药院校一般项目(WJ2016Y-000)。

〔作者简介〕徐春林,男,本科,副主任医师,研究方向:神经外科,E-mail:fuyun_hb@126.com。

如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2015 年 1 月-2016 年 6 月我院收治的脑损伤后遗症患者 80 例为研究对象,包括男 49 例,女 31 例,年龄 32~68 岁,病程 3~14 个月。随机分为观察组与对照组,每组 40 例,两组患者在年龄、性别、病程等一般资料方面比较差异无统计学意义 ($P>0.05$),具有可比性。见表 1。

表 1 两组患者临床资料的比较

组别	n	年龄/岁	性别/(男/女)	病程/月
观察组	40	53.4±10.2	26/14	5.1±2.3
对照组	40	52.1±11.4	23/17	5.2±2.7

1.2 病例选择标准

1.2.1 纳入标准 (1)既往有明确的头部外伤史,均有程度不等的原发性昏迷;(2)本次入院后颅脑影像学检查(CT或MRI)无阳性发现;(3)均伴有头痛、头昏、失眠、多梦、耳鸣、心悸、多汗、注意力不集中、记忆力减退、恶心及食欲下降等自觉症状,且病程≥3个月。

1.2.2 排除标准 合并精神障碍性疾病、高血压、心血管疾病及颅内占位性病变,以及有脑功能障碍、自主神经功能紊乱、心理障碍病史的患者。

1.2.3 终止标准 研究中出现了严重不良反应、严重并发症或者病情恶化,需要紧急处理而不宜继续进行。

1.2.4 剔除和脱落标准 研究者治疗依从性差,不能严格执行方案;或者不能按规定方法治疗而无法判断疗效者;治疗过程中发生意外事件而不能坚持治疗者。

1.3 研究方法

对照组患者予能量合剂[辅酶 A(规格:100U/支)100 U、三磷酸腺苷(规格 2 mL:20 mg)40 mg 及胰岛素(规格 10 mL:400 U)8 U]加入 10%葡萄糖溶液 500 mL 静滴,1 次/d,同时进行高压氧治疗;观察组患者采用丹参川芎嗪联合长春西汀治疗,用法:丹参川芎嗪注射液(贵州拜特制药有限公司生产,规格 5 mL/支,批号:20140927)15 mL 加入 0.9%氯化钠溶液 250 mL 静滴,1 次/d;长春西汀注射液(河南润弘制药股份有限公司生产,规格 2 mL:10 mg,批号:1403172)20 mg 加入 0.9%氯化钠溶液 250 mL 静滴,1 次/d。疗程均为 14 d。

1.4 观察指标

1.4.1 两组患者治疗后临床疗效的比较 疗效判

断标准^[3]:痊愈指患者经治疗后临床症状全部消失,可正常工作,睡眠等不受影响;有效指患者治疗后临床症状有明显的减轻,对工作、睡眠影响程度明显减轻;无效指经治疗后患者临床症状未见好转甚至加重。

1.4.2 血液流变学指标测定 两组患者在治疗前后均抽取清晨空腹静脉血 5 mL,并将其即刻混入肝素中(125 U),采用重庆产 TH-A18 型全自动血液流变仪对血液流变学指标进行检测,包括全血比粘度(高切、中切、低切)、血浆粘度、红细胞压积以及血浆纤维蛋白原水平。同时抽取静脉血 3 mL,静置 30 min,以 4 000 r/min 离心 10 min,分离血清并保存于-20 ℃条件下待测,采用免疫比浊法测定血清超敏 C 反应蛋白(hypersensitive C-reactive protein,hs-CRP)水平。

1.5 统计学方法

使用 SPSS 17.0 统计学软件,采用均数“ $\bar{x}\pm s$ ”表示计量资料,两样本均数的比较采用 t 检验;两样本率的比较采用卡方检验,均以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗后临床疗效的比较

两组患者均顺利完成研究,无剔除、脱落病例。观察组患者治疗后总有效率为 92.5%,高于对照组的总有效率 75.0%,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 2。

表 2 两组患者治疗后临床疗效对比 (n=40,例)

组别	痊愈	有效	无效	总有效率/%
观察组	20	17	3	92.5 [▲]
对照组	16	14	10	75.0

注:与对照组比较,▲ $P<0.05$ 。

2.2 两组患者治疗前后血液流变学指标及血清 hs-CRP 的比较

两组患者治疗前全血比粘度(高切、中切、低切)、血浆粘度、红细胞压积、纤维蛋白原水平以及血清 hs-CRP 水平比较差异无统计学意义 ($P>0.05$),对照组患者治疗后上述指标与治疗前比较均无统计学差异($P>0.05$);观察组患者治疗后全血比粘度(高切、中切、低切)、血浆粘度、红细胞压积、纤维蛋白原及血清 hs-CRP 水平较治疗前明显降低,且明显低于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$)。见表 3。

3 讨论

颅脑损伤后遗症是指患者在病情稳定后恢复期

表3 两组患者治疗前后血液流变学指标及血清hs-CRP的变化 ($\bar{x} \pm s, n=40$)

组别	时间	全血比粘度/mPa·s			血浆粘度 /mPa·s	纤维蛋白原 /g·L ⁻¹	红细胞压积 /%	hs-CRP /mg·L ⁻¹
		高切	中切	低切				
观察组	治疗前	5.79±1.53	6.19±1.37	10.84±2.64	1.78±0.59	4.53±1.04	44.94±4.72	10.63±2.04
	治疗后	4.82±1.13*▲	5.41±1.22*▲	7.82±1.54*▲	1.51±0.44*▲	3.37±0.87*▲	42.07±3.41*▲	6.47±1.52*▲
对照组	治疗前	5.81±1.58	6.41±1.41	10.93±2.71	1.74±0.63	4.48±1.42	45.07±4.36	9.18±1.89
	治疗后	5.82±1.63	6.52±1.47	9.99±2.32	1.68±0.57	4.31±1.39	44.64±3.37	9.07±1.69

注:与本组治疗前比较,* $P<0.05$;与对照组比较,▲ $P<0.05$ 。

出现一系列神经精神症状,主要包括头痛、耳鸣、记忆力和注意力下降、眩晕、焦虑、失眠、抑郁、易激惹、疲乏及对声、光敏感等等。但是神经系统检查没有阳性的体征,且CT、MRI等检查亦无异常发现^[4]。颅脑损伤后遗症的病因目前尚未完全阐明,一般认为颅脑损伤脑组织内出现点状出血、脑水肿,继之出现脑内小软化灶和退行性改变是其发病的病理基础,颅脑损伤后的炎症反应也参与了本病的进展。颅脑损伤发生后其血脑屏障的形态、功能和代谢方面均受到不同程度的影响,引起血管源性脑细胞脑水肿且脑缺氧缺血,最终引起脑微血管改变及脑循环障碍,这些变化可能导致脑细胞功能的减退和脑供血不足^[5]。目前颅脑损伤后遗症尚缺乏特异性的治疗手段,临床上常规应用抗血小板凝聚、营养神经细胞等对症处理,也有研究认为高压氧可能有一定的作用^[6-7]。

长春西汀为脑血管扩张药,能抑制磷酸二酯酶活性、增加血管平滑肌松弛的信使c-GMP的作用,进而选择性地增加脑血流量;此外还具有抑制血小板凝集、降低血液粘度、改善血液流动性和微循环及改善脑代谢等作用^[8]。有研究表明长春西汀具有高脂溶性、易通过血脑屏障进入脑组织的特点,可以减轻脑功能障碍患者的意识模糊症状并增强近期记忆,甚至改善抑郁或乏力等症状^[9]。丹参川芎嗪注射液主要是由两种传统的活血化瘀中药成分丹参素及川芎嗪制作而成。现代药理学研究证明丹参素具有改善血液循环、抗氧化、促进组织的修复与再生、抗血栓形成及促进纤维蛋白原溶解作用。川芎嗪是从川芎中提取的一种生物碱,可起到抗血小板聚集、改善微循环、增加脑血流量等作用^[10]。最近对川芎嗪的药理作用研究发现,川芎嗪可透过血脑屏障,通过阻滞钙离子通道、清除氧自由基、影响内皮素和一氧化氮合成等途径对中枢神经系统产生作用^[11-12]。本研究对颅脑损伤后遗症患者采用丹参川芎嗪联合长春西汀治疗,并与常规治疗的对照组患者进行比较,结

果发现观察组患者治疗总有效率明显高于对照组($P<0.05$);观察组患者治疗后血液流变学指标包括全血比粘度(高切、中切、低切)、血浆粘度、红细胞压积、纤维蛋白原水平以及血清hs-CRP均较治疗前明显降低,且明显低于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$)。

综上所述,丹参川芎嗪联合长春西汀治疗颅脑损伤后遗症可明显提高临床疗效,其机制可能与其改善患者的血液高粘滞状态、增加脑血流量、降低炎症反应等有关。

参考文献:

- [1] 魏德胜,莫祖娥.颅脑损伤患者预后影响因素调查研究[J].河北医学,2013,19(5):688-690.
- [2] 于森,王珂,费智敏.颅脑损伤及其后遗症中医针刺治疗[J].系统医学,2016,1(5):78-80.
- [3] 解敬郊.中药配合针刺治疗颅脑损伤后遗症120例[J].中国实用医药,2014,9(16):177-178.
- [4] 刘泳,闫宏建.针灸治疗颅脑损伤及后遗症43例[J].陕西中医,2012,33(10):1387-1388.
- [5] 韦光海.急性颅脑损伤患者血液流变学、血糖水平动态变化及其意义[J].国际检验医学杂志,2009,3(1):84-85.
- [6] 陈琳,黄红云,左焕琼.鞘内注射药物神经修复治疗颅脑损伤后遗症[J].中华临床医师杂志(电子版),2013,7(13):6159-6160.
- [7] 余玉兰,王旭.血栓通结合高压氧舱治疗脑外伤后遗症疗效观察[J].中国继续医学教育,2016,8(6):194-195.
- [8] 张涛志,冀建伟.长春西汀注射液治疗急性脑出血的疗效观察[J].中国实用神经疾病杂志,2012,15(12):70-71.
- [9] 李玉芬,戚其学.国产长春西汀对脑梗死恢复期患者临床疗效及血液流变学指标的影响[J].中国血液流变学杂志,2013,23(4):719-721.
- [10] 蔡莉莉,李敬会,徐剑刚,等.丹参川芎嗪注射液对老年UAP患者血流变学、hs-CRP及脂代谢的影响[J].实用药物与临床,2014,17(3):267-270.
- [11] 朱怡,陈霞,黄屏,等.丹参川芎嗪对大鼠脑缺血再灌注损伤的保护作用[J].现代中西医结合杂志,2011,20(7):802-804.
- [12] 李伟.川芎嗪注射液对脑外伤后遗症的治疗[J].中国民族民间医药,2012,21(10):33.

(本文编辑 匡静之)