



脑梗塞治疗中应用奥拉西坦联合丹红的可行性探析

刘才文 厦门市第五医院 361101

摘要：目的 研究脑梗塞治疗中应用奥拉西坦联合丹红的可行性。方法 取我院2014年4月-2016年2月脑梗塞患者82例进行分组研究。A组应用奥拉西坦治疗，A+D组应用奥拉西坦联合丹红治疗。比较两组患者脑梗塞治疗效果；治疗前后神经功能状况；用药前和用药后患者血液流变学的差异。结果 A+D组跟A组比较，脑梗塞治疗效果更高， $P < 0.05$ ；A+D组相较于A组治疗后神经功能改善幅度更大，缺损评分降低更显著， $P < 0.05$ ；用药前两组血液流变学相似， $P > 0.05$ ；用药后A+D组相较于A组血液流变学改善更显著，其中包括血浆黏度、红细胞压积等指标均显著降低， $P < 0.05$ 。结论 脑梗塞治疗中应用奥拉西坦联合丹红的可行性高，可有效改善血液状态和神经功能，促进患者预后的改善，值得推广应用。

关键词：脑梗塞 奥拉西坦 丹红 可行性

中图分类号：R743.3 **文献标识码：**A **文章编号：**1009-5187(2016)13-005-02

The feasibility of the application of oxiracetam combined Danhong injection in the treatment of cerebral infarction

Liu Cai Wen (Xiamen fifth hospital in 361101)

Abstract : Objective To study the feasibility of the treatment of cerebral infarction in the application of oxiracetam combined Danhong injection. Methods 82 cases of cerebral infarction patients in our hospital from April 2014 to February were divided into groups. In group A, group A+D oxiracetam, application of oxiracetam combined Danhong injection in treatment. Comparison of two groups of patients with cerebral infarction treatment effect; before and after the treatment of neurological functional status; medication before and after treatment of patients with blood rheology differences. Results A+D group with A group, cerebral infarction treatment effect is higher, $P < 0.05$; A+D group compared with A group after treatment of nerve function improved more significantly, defect score decreased significantly, $P < 0.05$; two groups before treatment blood rheology is similar to that of $P > 0.05$; after treatment compared with A+D group A group of blood rheology improved more significantly, including plasma viscosity, hematocrit index decreased significantly, $P < 0.05$. Conclusion the treatment of cerebral infarction in the application feasibility of oxiracetam combined Danhong injection is high, can effectively improve the blood state and promote nerve function, improve the prognosis of patients, it is worthy of popularization and application.

Key words : cerebral infarction oxiracetam Danhong feasibility

脑梗塞在老年人中多发，有高致残和致死率，其是因脑组织发生缺血缺氧而坏死的一种神经功能障碍疾病，治疗以改善脑循环和溶栓为主，但多数人错过最佳溶栓时间窗，需采取其他方法治疗^[1]。本研究对脑梗塞治疗中应用奥拉西坦联合丹红的可行性进行分析，报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 取我院2014年4月-2016年2月脑梗塞患者82例进行分组研究。A+D组患者男30例，女12例；51-77岁，年龄 (65.31 ± 2.34) 岁。A组患者男28例，女13例；52-76岁，年龄 (65.10 ± 2.15) 岁。两组患者一般资料差异不显著， $P > 0.05$ 。

1.2 方法 所有患者常规降低颅压，并采用低分子肝素抗凝，用阿司匹林等抗血小板药物等进行治疗，在此基础上，A组应用奥拉西坦治疗，将4g奥拉西坦和250ml生理盐水混合后静脉滴注，每天1次；A+D组应用奥拉西坦联合丹红治疗。奥拉西坦用法同A组，并给予30ml丹红注射液和250ml生理盐水混合后静脉滴注，每天1次。两组均治疗14天。

1.3 观察指标 比较两组患者脑梗塞治疗效果；治疗前后神经功能状况；用药前和用药后患者血液流变学的差异。基本痊愈：神经功能缺损分值减少90%以上，伤残0级，可正常工作；显著进步：神经功能缺损分值减少46%以上，伤残1-3级，生活可自理；进步：神经功能缺损分值减少18%以上，生活尚无法自理；无效：达不到上述标准。脑梗塞治疗效果=基本痊愈、显著进步、进步在本组患者中所占比例^[2]。

1.4 统计学处理方法 SPSS22.0软件统计数据，计数资料行 χ^2 检验。计量资料行t检验。差异有统计学意义的标准： $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 两组患者脑梗塞治疗效果相比较 A+D组跟A组比较，脑梗塞治疗效果更高， $P < 0.05$ ，如表1。

2.2 用药前和用药后血液流变学相比较 用药前两组血液流变学相似， $P > 0.05$ ；用药后A+D组相较于A组血液流变学改善更显著，其中包括血浆黏度、红细胞压积等指标均显著降低， $P < 0.05$ 。如表2。

表1：两组患者脑梗塞治疗效果相比较 [例数 (%)]

组别	基本痊愈	显著进步	进步	无效	总效率
A组	5	10	15	11	30(73.17)
A+D组	9	17	11	4	37(90.25)
χ^2					3.998
P					0.046

表2：用药前和用药后血液流变学相比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	时期	血浆黏度(mPa/s)	红细胞压积(%)	红细胞聚集指数
A+D组	用药前	1.92±0.44	49.23±4.72	2.94±0.43
	用药后	0.81±0.39*	40.51±2.26**	2.12±0.01**
A组	用药前	1.94±0.41	49.35±4.81	2.97±0.42
	用药后	1.81±0.34#	44.23±4.12#	2.45±0.21#

注：与用药前相比较，#表示 $P < 0.05$ ；与A组用药后相比较，*表示 $P < 0.05$

2.3 两组患者治疗前后神经功能状况相比较 A+D组相较于A组治疗后神经功能改善幅度更大，缺损评分降低更显著， $P < 0.05$ 。见表3。

表3：两组患者治疗前后神经功能状况相比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	治疗前	治疗后
A组	27.39±2.77	12.39±3.57
A+D组	27.51±2.41	8.51±1.61
t	0.274	9.024
P	0.534	0.000

3 讨论

奥拉西坦为改善脑代谢的新型药物，可促进磷酸单间和磷酸乙醇胺合成，稳定受损神经细胞膜结构和功能，刺激中枢神经，提升缺血部位神经细胞葡萄糖利用率，促进脑代谢的提高，增加大脑核酸和蛋白质合成量，为大脑再生提供能量。

丹红注射液主要成分为丹参、红花，可改善慢性脑供血不足，降低血液黏稠度，促进脑血流动力学的改善，对血栓形成进行抑制，延长凝血时间，有效保护脑组织，促进血流量的增加和脑循环的改善。二者

(下转第8页)



2.3 复发率 观察组患者随访期间复发率(10.2%)与对照组患者(29.2%)相比存在显著性差异且明显小于对照组($P < 0.05$)。见表3。

表3: 两组患者随访期间复发率对比[n(%)]

组别	例数	复发例数	复发率(%)
观察组	49	5	10.2
对照组	48	14	29.2
χ^2			124.109
P			< 0.05

3 讨论

复发性口腔溃疡也被称为复发性阿弗他溃疡,是当前临床口腔黏膜疾病中发病率排名第一的疾病类型,患者发病原因较多且发病机制较为复杂,例如普通感冒、消化不良、精神紧张等均是导致患者病发该病的重要原因^[2]。复发性口腔溃疡具有周期性、复发性、自限性等特点,其包括轻型、疱疹样、重型等多种类型,而不同类型的复发性口腔溃疡在临床症状、预后效果上也存在相应的不同^[3]。当前临床针对复发性口腔溃疡患者的治疗包括局部治疗、全身治疗两种方法。其中局部治疗主要是针对患者口腔黏膜溃疡创面的治疗,其所用药物包括含漱剂、含片、药膜、止痛剂等为主,能有效发挥对患者口腔黏膜创面消炎、止痛、溃疡愈合的治疗功效;而全身治疗则包括免疫抑制剂治疗、免疫调节剂治疗等多种方法,其能有效调节患者全身免疫系统机制,促使患者体内免疫系统发挥作用而起到促使溃疡快速愈合、降低溃疡复发率的目的^[4]。然而上述方法在复发性口腔溃疡患者的治疗中依然存在着治疗效果不够彻底、长期治疗效果无法令人满意的现象,患者接受上述治疗后仍然存在容易复发的现象。复发性口腔溃疡在现代医学的治疗中认为,该病常常与患者的机体免疫功能有着密切的关系,临床中常常选取糖皮质激素和维生素B等药物进行治疗,其短期的治疗效果比较明显,但是远期效果并不是很理想。因此,临床中如何选取有效的方法治疗该病成为医师们关注的重点。

当前中西医结合治疗已经成为临床疾病治疗中的一项重要发展趋势,本次研究中将外用溃疡散联合康复新液共同用于复发性口腔溃疡患者的治疗进程中。其中康复新液本身是复发性口腔溃疡患者常用的

治疗药物,其药效成分主要为美洲大蠊干燥虫内的乙醇提取物,其中包含有黏氨酸黏糖氨酸、多元醇类、表皮生长因子等多种有效成分,对改善人体局部组织的血液循环、促进局部血管生成、改善患者局部炎症水肿、促进肉芽组织重新生成等均有良好效果。将康复新液应用在复发性口腔溃疡患者的治疗中,其能迅速修复患者口腔黏膜溃疡创面并有效抑制病原微生物在溃疡创面的存货和发挥作用,对抗溃疡面感染、促进溃疡再生等均有良好效果。而外用溃疡散则是包含了寒水石、朱砂、雄黄银珠、石决明、麝香、冰片等多种中药成分的中成药剂,上述药效成分在联合应用时能有效起到清热消肿、消炎止痛、祛腐敛疮、造湿疗伤、解毒生肌的治疗效果。我国传统医学认为,复发性口腔溃疡患者的治疗原则当以清热解毒、滋阴降火为主,而外用溃疡散本身诸多中药成分的应用能有效达到这一点,再加上康复新液本身在复发性口腔溃疡患者治疗中的应用效果,使外用溃疡散在复发性口腔溃疡患者中的应用能更好的发挥查漏补缺、祛毒生肌的良好效果^[5]。临床研究结果显示,康复新液联合外用溃疡散能有效改善复发性口腔溃疡患者体内炎症指标,对缩短患者治疗时间、提高患者治疗效果等均有良好效果。而本次研究结果中观察组患者在治疗效果、治疗指标及复发率上均优于对照组($P < 0.05$),说明外用溃疡散联合康复新液治疗复发性口腔溃疡患者效果显著,能有效缩短患者溃疡症状持续时间并降低其溃疡疼痛程度,对降低患者复发率亦有良好效果,值得临床推广。

参考文献

- [1] 刘晓雯, 刘莉. 外用溃疡散联合康复新液治疗复发性口腔溃疡[J]. 中国医药指南, 2014, 12(5):182-183.
- [2] 董进显, 董啸, 朱岐振. 外用溃疡散和康复新液治疗复发性阿弗他溃疡疗效观察[J]. 浙江医学教育, 2014, 13(2):61-63.
- [3] 鞠铎, 孟祥勇. 外用溃疡散联合康复新液治疗复发性口腔溃疡 51 例[J]. 中国中医药科技, 2012, 20(3):277-278.
- [4] 谢春, 戴琳, 刘坚. 康复新液联合口腔溃疡散治疗复发性阿弗他溃疡的临床观察[J]. 中国药房, 2016, 27(8):1101-1103.
- [5] 梁桂香. 外用溃疡散和康复新液治疗复发性阿弗他溃疡的临床疗效[J]. 武汉大学学报(医学版), 2015, 36(4):643-645.

(上接第5页)

两盒用药可更好改善脑循环,保护脑细胞,促进神经功能恢复^[3-4]。

本研究中,A组应用奥拉西坦治疗,A+D组应用奥拉西坦联合丹红治疗。结果显示,A+D组跟A组比较,脑梗塞治疗效果更高,A+D组相较于A组治疗后神经功能改善幅度更大,缺损评分降低更显著,血液流变学改善更显著,其中包括血浆黏度、红细胞压积等指标均显著降低,说明脑梗塞治疗中应用奥拉西坦联合丹红的可行性高,可有效改善血液状态和神经功能,促进患者预后的改善,值得推广应用。

参考文献

- [1] 田琴, 田文芳, 李延年等. 丹红注射液联合奥拉西坦治疗脑梗塞的疗效分析[J]. 西部医学, 2016, 28(2):234-237.
- [2] 曹在民, 乔福斌, 何艳丽等. 烟酸、奥拉西坦、丹红联合高压氧治疗一氧化碳中毒迟发脑病 70 例临床疗效分析[J]. 临床军医杂志, 2012, 40(5):1215-1216.
- [3] 李晶超, 安宁, 夏美艳等. 奥拉西坦治疗慢性脑缺血引起的痴呆疗效分析[J]. 中国现代药物应用, 2016, 10(15):112-113.
- [4] 郭翠萍. 奥拉西坦联合丹红治疗老年脑梗死患者的临床疗效观察[J]. 中国民康医学, 2016, 28(1):44-45.

(上接第6页)

吸,使其循环功能更加稳定。单独使用上述药物的时候,剂量非常大且会对患者的呼吸构成抑制,尤其为异丙酚对循环功能所构成的影响较大^[3]。异丙酚、咪达唑仑联合使用的时候,血压、心率均会受到一定的影响,但是相关并不明显。可见,复合麻醉的方式,可促使患者的动脉压、心率均保持平稳;与此同时,两个药物联合使用,能够提高麻醉的效能,使得吗啡趋于平稳发展。相关报道表明,异丙酚、咪达唑仑联合应用,能降低异丙酚的用量约为 50.12% 左右,而合用的时候异丙酚的用量仅为单独使用异丙酚的一半^[4]。手术过程,芬太尼、安氟醚的用量和对照组比较,双频指数、边缘频率值均比较合理;两者联合,能规避单独给药中存在的问题。咪达唑仑,属于短小苯二氮草类药物,但是长时间大量使用,药效会消失。异丙酚,具有起效速度快的特点,实际作用的时间较短。然而,两种药物联合使用之后,能够有效的克服了异丙酚静脉注射液导致的局部疼痛,且可确保患者循环功能的稳定,实现麻醉效能协同的目的。本次研究结果显示,两组麻醉前、后,心率变化、平均动脉压变化进行比较,差异均具有统

计学意义, $P < 0.05$,这与李玉辰的报道基本一致。由此事实能够看出来,咪达唑仑联合异丙酚,能够达到较好的麻醉协同效果,并使得患者的循环功能保持稳定,且不会对血压构成较大的影响。可维持适宜的麻醉深度,进而使得患者手术后及早恢复意识。

综上所述,咪达唑仑、异丙酚联合使用,可作为首先的麻醉方式,值得临床方面广泛应用和推广。

参考文献

- [1] 姜立亚. 咪达唑仑和异丙酚复合麻醉的临床疗效探析[J]. 文摘版:医药卫生, 2015(3): 34-34.
- [2] 彭丹丹, 麦燕贞, 陈刚等. 基层医院咪达唑仑复合丙泊酚用于无痛人流镜检查中的疗效观察[J]. 北方药学, 2015(2): 29-30.
- [3] 赵海金. 丙泊酚、芬太尼、咪达唑仑复合麻醉在妇产科手术中的应用价值探讨[J]. 中国医药指南, 2015(28): 147-147.
- [4] 李红良, 邵伟, 解素勇等. 舒芬太尼、咪达唑仑复合小剂量丙泊酚用于无痛人流镜检查治疗的临床效果观察[J]. 医学理论与实践, 2015(7): 920-921.