

〔文章编号〕 1007-0893(2021)05-0067-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.05.028

尿激酶溶栓联合益气通络固肾汤治疗老年人急性缺血性脑卒中的效果

马翠娟¹ 周艳丽²

(1. 河南省职工医院, 河南 郑州 450000; 2. 郑州人民医院, 河南 郑州 450000)

〔摘要〕 目的: 分析尿激酶溶栓联合益气通络固肾汤对老年急性缺血性脑卒中患者预后的影响。方法: 选取河南省职工医院神经内科 2019 年 1 月至 2020 年 3 月期间收治的 80 例老年急性缺血性脑卒中患者, 按随机双盲法分为两组, 对照组 40 例, 给予尿激酶溶栓治疗; 观察组 40 例, 给予尿激酶溶栓联合益气通络固肾汤治疗, 比较两组患者临床疗效及神经功能。结果: 观察组治疗总有效率为 97.05%, 与对照组的 90.0% 比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 治疗前两组患者的美国国立卫生研究院卒中量表 (NIHSS) 评分比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 治疗后两组患者 NIHSS 评分较治疗前下降, 且观察组降幅大于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 尿激酶溶栓联合益气通络固肾汤治疗老年人急性缺血性脑卒中有显著效果, 神经功能改善明显。

〔关键词〕 急性缺血性脑卒中; 尿激酶; 益气通络固肾汤, 老年人

〔中图分类号〕 R 743.3 〔文献标识码〕 B

脑卒中是当前危害人类健康的常见急性脑血管疾病, 其中缺血性脑卒中占全部卒中的 80% 以上。本病起病急、进展快, 西医治疗时多采用溶栓、介入、抗凝、抑制血小板聚集等方法, 尿激酶溶栓能在早期恢复脑部血液循环, 减轻脑组织缺血性缺氧性坏死, 改善患者预后^[1]。虽然疗效让人满意, 但存在一定的副作用, 使其应用存在一定局限性。加上溶栓治疗有一定时间窗限制, 因此联合一种安全有效的药物成为研究热点。当前中医对急性缺血性脑卒中研究日渐深入, 故本研究提出益气通络固肾汤治疗, 详情报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取河南省职工医院神经内科 2019 年 1 月至 2020 年 3 月期间收治的 80 例老年急性缺血性脑卒中患者, 按随机双盲法分为两组, 对照组 40 例, 男 24 例, 女 16 例; 年龄 50~76 岁, 平均年龄 (59.89 ± 5.31) 岁; 起病时间 30 min~6 h, 平均病程 (3.51 ± 0.53) h; 观察组 40 例, 男 26 例, 女 14 例; 年龄 50~76 岁, 平均年龄 (60.41 ± 5.28) 岁; 起病时间 30 min~6 h, 平均病程 (3.60 ± 0.55) h; 两组患者一般资料比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 病例选择

1.2.1 纳入标准 (1) 患者符合《中国急性缺血性脑卒中诊治指南 2018》^[2] 中的制定标准; (2) 患者近期未接受抗炎药物治疗; (3) 无脑出血者; (4) 具有溶栓适应

证; (4) 患者及家属均知情同意本研究。

1.2.2 排除标准 (1) 伴有颅脑或其他部位出血者;

(2) 伴心、血、管等脏器障碍性疾病; (3) 存在药物治疗禁忌证者; (4) 精神分裂症疾病、认知功能障碍者;

(5) 研究期间主动退出者。

1.3 方法

两组患者常规休息, 抑制血小板聚集、抗氧自由基生成, 保护神经、营养脑细胞, 戒烟戒酒、低脂饮食。

1.3.1 对照组 尿激酶静脉溶栓, 先取尿激酶 (广东天普生化医药股份有限公司, 国药准字 H20113006) 20 万 U + 0.9% 氯化钠注射液 20 mL, 静脉推注; 随后尿激酶 80 万 U + 0.9% 氯化钠注射液 100 mL, 静脉滴注, 60 min 内完成。连续治疗 2 周。

1.3.2 观察组 经尿激酶溶栓联合益气通络固肾汤治疗, 尿激酶同对照组, 益气通络固肾汤: 组方: 桂枝、地龙、没药、乳香、僵蚕、土鳖虫各 10 g, 归尾、生龙骨、生牡蛎各 30 g, 生黄芪 120 g, 炙甘草 10 g。1 剂·d⁻¹, 水煮取汁 300 mL·剂⁻¹, 150 mL·次⁻¹, 分早晚 2 次温服; 连续治疗 2 周。

1.4 观察指标

(1) 比较两组患者神经功能缺损情况, 采用美国国立卫生研究院卒中量表 (national institute of health stroke scale, NIHSS)^[3] 评价, 量表分值 0~42 分, 轻度、中度、重度分别为 0~15 分、16~30 分、31~42 分; (2) 比较患者临床效果, 基本痊愈: 神志清楚, 无病残, NIHSS 评分降低

〔收稿日期〕 2020-12-13

〔作者简介〕 马翠娟, 女, 主治医师, 研究方向是神经内科、老年病。

≥ 90 %; 显效: 症状恢复, 病残 1 级, NIHSS 评分降低 45 % ~ 89 %; 有效: 症状改善, 病残 3 级, NIHSS 评分降低 18 % ~ 44 %; 无效: 症状未改善, NIHSS 评分降低不足 18 %。总有效率 = (基本痊愈 + 显效 + 有效) / 总例数 × 100 %。

1.5 统计学方法

采用 SPSS 23.0 软件进行数据处理, 计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 采用 *t* 检验, 计数资料用百分比表示, 采用 χ^2 检验, *P* < 0.05 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗总有效率比较

观察组治疗总有效率为 97.05 %, 与对照组的 90.0 % 比较, 差异无统计学意义 (*P* > 0.05), 见表 1。

表 1 两组患者治疗总有效率比较 (n = 40, 例)

组别	基本痊愈	显效	有效	无效	总有效 / n (%)
对照组	16	13	7	4	36(90.00)
观察组	21	12	6	1	39(97.50)

2.2 两组患者治疗前后神经功能缺损情况比较

治疗前两组患者的 NIHSS 评分比较, 差异无统计学意义 (*P* > 0.05), 治疗后两组患者 NIHSS 评分较治疗前下降, 且观察组降幅大于对照组, 差异具有统计学意义 (*P* < 0.05), 见表 2。

表 2 两组患者治疗前后神经功能缺损情况比较 (n = 40, $\bar{x} \pm s$, 分)

组别	治疗前	治疗后
对照组	16.92 ± 1.41	8.98 ± 1.12 ^a
观察组	17.11 ± 1.38	6.15 ± 1.05 ^{ab}

与同组治疗前比较, ^a*P* < 0.05; 与对照组治疗后比较, ^b*P* < 0.05

3 讨论

急性缺血性脑卒中是因脑动脉粥样硬化或栓子堵塞动脉血流, 造成脑组织缺血缺氧。脑组织对缺氧、缺血的敏感性极高, 血流一旦阻塞 30 s, 脑代谢随之改变, 阻塞 60 s, 神经元功能停止活动, 阻塞 4 ~ 5 min, 神经元即死亡。通常脑缺血 6 h 内坏死细胞较少, 多数缺血细胞处于可逆状态, 及时去除病变因素, 恢复氧供, 使缺血细胞恢复正常^[4]。尿激酶溶栓是治疗本病的有效方法, 直接作用内源性纤维蛋白酶溶解系统, 使其转为纤溶酶, 以此降解纤维蛋白凝块以及血栓内的纤维蛋白原、凝血因子等, 达到溶栓、恢复血流的目的。虽然尿激酶溶栓可改善患者症状, 降低病死率, 但在神经功能缺损方面, 并未起到显著效果。

急性缺血性脑卒中在中医属于“中风”, 中风病发病原因复杂, 与外风侵袭、正气亏虚密切相关, 《金匱要略》记载“寒虚相搏, 邪在皮肤; 浮者血虚; 脉络空虚。”故说明中风病因是为气血虚于内, 外邪入侵所致; 同时年老体弱、

内伤虚损, 或久病伤气、劳倦过度, 气虚无法推血运行, 则致血脉不畅, 血滞阻塞, 郁滞脑脉, 造成中风发生^[5]。因此对本病的治疗, 宜活血化瘀、补气固肾、通络除痹。本研究采用益气通络固肾汤, 基本方中, 重用黄芪, 有补气固元的作用, 使气血旺而运行, 祛瘀而脉络通; 桂枝有温经通脉、助阳化气、发表解肌功效; 地龙有清热定惊、通络除痹、平喘利尿功效; 没药有散瘀定痛、消生肌之功; 乳香有活血化瘀、行气止痛之功; 僵蚕有息风止痉、祛风止痛、化痰散结之功; 土鳖虫、归尾有活血化瘀之功; 生龙牡有固肾通络、镇惊安神、平肝潜阳的功效。因此全方共奏活血化瘀、补气固肾、通络除痹之功, 对疾病发病病机有显著作用, 以此提高机体免疫功能, 改善患者预后。在现代药理研究中, 黄芪可扩张血管, 降低机体血压, 加快机体新陈代谢, 提高机体免疫力^[6]; 归尾可降低外周血管的阻力, 扩张血管, 抑制血小板聚集, 减轻血栓形成^[7]。本研究中, 观察组治疗总有效率为 97.05 %, 与对照组的 90.0 % 比较, 差异无统计学意义 (*P* > 0.05); 治疗前两组患者的 NIHSS 评分比较, 差异无统计学意义 (*P* > 0.05), 治疗后两组患者 NIHSS 评分较治疗前下降, 且观察组降幅大于对照组, 差异具有统计学意义 (*P* < 0.05)。结果表明, 老年急性缺血性脑卒中患者在尿激酶溶栓治疗时, 结合益气通络固肾汤, 可减轻神经功能缺损程度, 改善患者预后。其原因可能是患者在采用尿激酶溶栓降解纤维蛋白凝块, 实现溶栓、恢复血流目的的同时, 采用益气通络固肾汤直接作用于疾病发病机制, 起到活血化瘀、补气固肾、通络除痹功效, 以此能调节机体免疫功能, 减少神经细胞的凋亡, 促进患者预后的改善。

综上所述, 尿激酶溶栓联合益气通络固肾汤治疗老年急性缺血性脑卒中患者有显著效果, 神经功能改善明显, 预后良好。

[参考文献]

- (1) 严洪新, 罗建华, 余练. 急性缺血性卒中尿激酶静脉溶栓治疗病人早期神经功能恶化的危险因素分析 (J). 中西医结合心脑血管病杂志, 2017, 15(22): 2906-2909.
- (2) 中华医学会神经病学分会, 中华医学会神经病学分会脑血管病学组. 中国急性缺血性脑卒中诊治指南 2018 (J). 中华神经科杂志, 2018, 51(9): 666-682.
- (3) 蔡必扬, 郭洪权, 李华. 关于美国国立卫生研究院卒中量表翻译的警示 (J). 中华神经科杂志, 2017, 50(9): 712.
- (4) 肖武玉, 陈威, 唐传蓉, 等. 尿激酶溶栓改善急性脑梗死患者氧化应激及神经功能的效果 (J). 中国临床保健杂志, 2017, 20(1): 87-89.
- (5) 刘国平, 廖为民. 益气通络固肾汤联合西药治疗老年急性缺血性脑卒中 35 例 (J). 江西中医药, 2019, 50(3): 42-44.
- (6) 汪娟. 黄芪的药理作用研究进展 (J). 医疗装备, 2018, 31(14): 202-203.
- (7) 吴国霞, 杨秀娟, 邓毅, 等. 当归不同药用部位水煎液指纹图谱及成分分析 (J). 中成药, 2018, 40(4): 132-136.