

益气活血法治疗缺血性脑卒中的疗效 及其对患者颈动脉粥样硬化斑块的影响

任胜洪,柯绍兴,石燕芳,张瑞娟,郭艳

(重庆市九龙坡区中医院脑病科,重庆 400080)

【摘要】 目的 探讨益气活血法治疗缺血性脑卒中的疗效及其对患者颈动脉粥样硬化斑块的影响。方法 选择2015年1月至2016年7月期间我院脑病科收治的96例缺血性脑卒中患者为研究对象,根据随机数字表法随机分为两组,每组48例,对照组患者予阿司匹林、阿托伐他汀等常规治疗,观察组患者联合应用益气活血法治疗,疗程均为1个月。比较两组患者治疗前后的颈动脉内膜中层厚度(IMT)、斑块积分的变化以及临床疗效。结果 观察组与对照组患者治疗后的颈动脉IMT及斑块积分分别为(1.09±0.19) mm、(3.26±0.32)分和(1.17±0.16) mm、(3.67±0.39)分,与治疗前的(1.29±0.33) mm、(3.91±0.41)分和(1.28±0.24) mm、(4.01±0.42)分比较均显著降低,且观察组低于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$);观察组患者的治疗总有效率为89.58%,明显高于对照组的72.92%,差异有统计学意义($P<0.05$)。结论 在常规治疗基础上联合应用益气活血法治疗缺血性脑卒中患者,可有效稳定颈动脉粥样硬化斑块,提高临床疗效。

【关键词】 缺血性脑卒中;益气活血法;动脉粥样硬化;斑块;疗效

【中图分类号】 R743.3 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1003-6350(2017)09-1398-03

Effect of Yiqi Huoxue therapy on ischemic stroke and its effect on carotid atherosclerotic plaque. SHEN Hong-ren, KE Shao-xing, SHI Yan-fang, ZHANG Rui-juan, GUO Yan. Department of Encephalopathy, Jiulongpo District Hospital of Traditional Chinese Medicine, Chongqing 400080, CHINA

【Abstract】 Objective To investigate the therapeutic effect of Yiqi Huoxue therapy on ischemic stroke and its effect on carotid atherosclerotic plaque. **Methods** A total of 96 patients with ischemic stroke, who admitted to Department of Encephalopathy of our hospital from October 2015 to July 2016 were selected and randomly divided into two groups according to random number table method, with 48 cases in each group. The control group were treated with aspirin, atorvastatin and other conventional treatment, and the observation group was treated with Yiqihuoxue treatment combined with other conventional treatment. The course of treatment of the two groups was 1 month. Carotid intima-media thickness (IMT), plaque score changes were compared before and after treatment, and the clinical efficacy were also compared. **Results** The IMT and plaque scores of the carotid artery in the observation group and the control group after the treatment were (1.09±0.19) mm, (3.26±0.32) and (1.17±0.16) mm, (3.67±0.39), respectively, which were significantly lower than (1.29±0.33) mm, (3.91±0.41) and (1.28±0.24) mm, (4.01±0.42) in the two groups before treatment ($P<0.05$). The total effective rate in the observation group was 89.58%, which was significantly higher than 72.92% in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** In the patients with ischemic stroke, Yiqi Huoxue therapy combined with conventional treatment can effectively stabilize the atherosclerotic plaques and improve the clinical curative effect.

【Key words】 Ischemic stroke; Yiqi Huoxue; Atherosclerosis; Plaque; Curative effect

随着我国经济的快速发展、生活节奏的加快以及老年人口的不断增多,脑血管病的发病率逐年升高^[1]。缺血性脑卒中是临床上最常见的脑血管疾病,动脉粥样硬化是其病变基础。研究表明缺血性脑卒中颈动脉粥样硬化发生率及斑块形成率分别高达84.72%、69.44%^[2],因此颈动脉粥样硬化尤其不稳定斑块与缺血性脑卒中的发病及进展关系密切。临床上也越来越重视稳定及消退颈动脉粥样硬化斑块在缺血性脑卒中治疗中的重要作用。近年来,笔者采用益气活血法治疗缺血性脑卒中取得了较好的疗效,现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择2015年1月至2016年7月

期间我院脑病科收治的96例急性缺血性脑卒中患者为研究对象,其中男性54例,女性42例,年龄58~81岁,平均(69.78±8.24)岁;病程平均(21.32±7.54)h。纳入标准:①符合《2010中国脑血管病防治指南》制定的缺血性脑卒中诊断标准^[3],并且均经头颅影像学检查(CT或MRI)证实;②发病时间≤72h;③患者或家属签署知情同意书。排除标准:①脑出血、脑外伤患者;②肝肾功能不全以及血液系统疾病患者;③严重合并精神病、帕金森病等影响疗效判定的患者。将患者根据随机数字表法随机分为观察组和对照组,每组48例,两组患者的性别、年龄、病程等比较,差异均无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 治疗方法 两组患者均给予吸氧、卧床休息及控制血压血糖、抗凝、脱水降颅压、营养神经及维持水电解质平衡等常规治疗,对照组患者予口服阿司匹林肠溶片(山西兰花药业有限公司) 100 mg/d,同时予口服阿托伐他汀钙片[Lek Pharmaceuticals d.d. (斯洛文尼亚)], 20 mg/d。观察组患者在对照组治疗的基础上加用益气活血汤治疗,方剂组成:黄芪 120 g,鸡血藤、太子参、地龙、赤芍各 15 g,川芎、牛膝、防风各 10 g,当归 12 g,水蛭、全蝎各 6 g。水煎服,每日 1 剂,分 2 次服用,疗程均为 1 个月。

1.3 观察指标

1.3.1 临床疗效评定 两组患者治疗前及治疗后根据美国国立卫生研究院卒中量表(NIHSS)评分对患者的神经功能缺损程度进行评估。疗效判定标准:基本痊愈指患者治疗后病残程度为 0 级,NIHSS 评分减少 $\geq 90\%$;显著进步则是指患者治疗后病残程度在 1~3 级,神经功能缺损评分减少范围为 46%~90%;进步则是神经功能缺损评分减少 18%~45%;无效指达不到上述标准甚至病情进展、恶化。其中治疗有效指基本痊愈及显著进步、进步。

1.3.2 颈动脉粥样硬化斑块指标 两组患者均于治疗前后应用彩色多普勒超声诊断仪(探头频率 10MHz)对患者两侧颈动脉进行检查,依次扫查双侧颈动脉、颈总动脉分叉处、颈内动脉,在距分叉部 1 cm 的颈总动脉主干和颈内动脉 1 cm 的起始段处测量颈动脉内膜中层厚度(IMT),共测量 6 点,取其平均值。颈动脉斑块形成的判断标准:局部 IMT ≥ 1.3 mm、局限性隆起凸入管腔 ≥ 2.5 mm 或局部 IMT 增厚 $>$ 周边 IMT 50%,并采用华盛顿大学颈动脉粥样硬化斑块的超声分级法^[4]对颈动脉粥样硬化斑块积分进行计算。

1.4 统计学方法 应用 SPSS17.0 统计学软件进行数据分析,计量资料以均数 \pm 标准差($\bar{x}\pm s$)表示,两样本均数比较采用 t 检验,两样本率的比较采用 χ^2 检验,均以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的临床疗效比较 治疗后,观察组患者的治疗总有效率为 89.58%,明显高于对照组的 72.92%,差异有统计学意义($\chi^2=4.376, P < 0.05$),见表 1。

表 1 两组患者的临床疗效比较(例)

组别	例数	基本痊愈	显著进步	进步	无效	有效率(%)
观察组	48	8	22	13	5	89.58
对照组	48	5	17	13	13	72.92

2.2 两组患者治疗前后的颈动脉 IMT 和斑块积分比较 两组患者治疗前颈动脉 IMT 和斑块积分比较差异均无统计学意义($P > 0.05$);治疗后,两组患者颈动脉 IMT 及颈动脉斑块积分均治疗前显著减小,且观察组小于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$),见表 2。

表 2 两组患者治疗前后的颈动脉 IMT 和斑块积分比较($\bar{x}\pm s$)

时间	例数	IMT (mm)		斑块积分	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	48	1.29 \pm 0.33	1.09 \pm 0.19 ^a	3.91 \pm 0.41	3.26 \pm 0.32 ^a
对照组	48	1.28 \pm 0.24	1.17 \pm 0.16 ^a	4.01 \pm 0.42	3.67 \pm 0.39 ^a
t 值		0.169	2.231	0.232	5.631
P 值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

注:与本组治疗前比较,^a $P < 0.05$ 。

3 讨论

急性缺血性脑卒中中具有发病急、病情危重、变化快、致残率高、预后差等临床特点。虽然随着神经科治疗技术的进步已经使患者的死亡率大大降低,但是仍有 80% 的致残率,对患者的健康及生活质量造成严重影响,同时也给患者的家庭及社会带来沉重的负担^[5]。颈动脉常受到血流剪切力的作用造成血管内膜损伤,同时该处管腔血流较为缓慢使湍流产生,使脂质易于沉积而导致粥样硬化斑块形成。此外,颈动脉相对表浅及易于观察,可以反应全身动脉粥样硬化情况^[6]。李召晨等^[7]指出,缺血性脑卒中患者颈动脉内膜厚度及混合斑、软斑的发生率均较健康对照组明显增高,并且指出颈动脉粥样硬化尤其是不稳定性斑块是导致缺血性脑卒中发病的重要因素。因此,采取积极干预措施以延缓动脉粥样硬化进展或促进斑块的稳定及消退对防治缺血性脑卒中的防治具有重要意义。

缺血性脑卒中归属于祖国医学中“中风”的范畴,并且认为本病是在患者气虚血瘀的基础上遇有气候骤变、恼怒忧思、劳倦等诱因时,患者因脏腑阴阳失调引起血气上逆或紊乱而造成血溢脑络或脑络闭阻^[8]。其中致病根源为气虚,病邪核心是血瘀。本研究针对中风的致病病机采取益气活血法治疗,方中重用黄芪发挥其补中益气、益卫固表的功效;防风则可发挥祛风解表,助黄芪补气之效;太子参益气、补益脾肺;当归、桃仁、赤芍、红花、川芎、牛膝、鸡血藤、地龙、全蝎、水蛭具有活血祛瘀、通络的功效^[9]。现代药理学研究也证明黄芪可有效降低脂质过氧化物含量、清除氧自由基,保护脑组织的缺血再灌注损伤,并且黄芪还具有调节机体免疫功能的作用^[10];当归、红花、川芎、赤芍、地龙、桃仁、水蛭、牛膝等药具有抗血小板聚集、抗凝及抗血栓的作用,从而改善患者的微循环和降低血液黏滞状态^[11];赤芍还具有降血脂的功效;地龙则证实还具有软化血管、恢复血管壁弹性的作用^[12]。本研究结果表明,观察组患者治疗总有效率为 89.58%,明显高于对照组的 72.92%;此外,我们对颈动脉粥样硬化斑块情况进行了观察,结果发现观察组患者颈动脉 IMT 和斑块积分降低程度明显高于对照组。说明益气活血法能提高临床疗效,且可以改善缺血性脑卒中患者颈动脉 IMT 及斑块积分。

综上所述,缺血性脑卒中患者在常规治疗基础上联合应用益气活血法可有效稳定颈动脉粥样硬化斑块,提高临床疗效。

高同型半胱氨酸水平 对冠心病患者冠状动脉支架置入治疗预后的影响

杜成林¹, 侯铮², 王雅佗¹, 黄骥¹

(1.武警重庆总队医院心血管内科, 重庆 400060;

2.重庆康华众联心血管病医院心血管内科, 重庆 400020)

【摘要】 目的 分析高同型半胱氨酸(H-Hcy)水平对冠心病患者冠状动脉支架置入治疗预后的影响。方法 选取2013年9月至2015年8月期间在武警重庆总队医院首次接受冠状动脉支架置入治疗的160例冠心病患者为研究对象,根据患者血浆同型半胱氨酸(Hcy)水平是否升高,将患者分为H-Hcy组(Hcy \geq 15 μ mol/L) 89例及对照组(Hcy<15 μ mol/L) 71例。记录两组患者冠状动脉支架置入情况,对两组患者进行1年随访,分析其不良事件发生情况,采用Cox回归模型分析影响患者预后的危险因素。结果 H-Hcy组患者置入的支架数为(2.54 \pm 1.29)枚,高于对照组的(2.03 \pm 1.06)枚,差异有统计学意义(P <0.05)。H-Hcy组患者术后1年不良事件总发生率为18.39%,高于对照组的10.00%,差异无统计学意义(P >0.05)。Cox回归分析结果显示,高同型半胱氨酸、糖尿病及患者年龄是影响冠心病患者冠状动脉支架置入治疗预后的独立危险因素(P <0.05)。结论 H-Hcy水平是冠心病患者冠状动脉支架置入治疗预后的独立危险因素之一,可增加患者术后不良事件发生风险。

【关键词】 高同型半胱氨酸;冠心病;冠状动脉支架置入;预后

【中图分类号】 R541.4 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1003-6350(2017)09-1400-03

Effect of high homocysteine level on the prognosis of coronary artery stent implantation in patients with coronary heart disease. DU Cheng-lin¹, HOU Zheng², WANG Ya-tuo¹, HUANG Ji¹. 1. Department of Cardiovascular Medicine, Chongqing Corps Hospital of Chinese Peoples Armed Police Forces, Chongqing 400060, CHINA; 2. Department of Cardiovascular Medicine, Kanghua Zhonglian Cardiovascular Hospital of Chongqing, Chongqing 400020, CHINA

【Abstract】 Objective To analyze the effect of high homocysteine (H-Hcy) on the prognosis of coronary artery stent implantation in patients with coronary heart disease. **Methods** A total of 160 patients with coronary heart disease who underwent coronary stent implantation for the first time in Chongqing Corps Hospital of Chinese Peoples Armed Police Forces from September 2013 to August 2015 were selected as research objects. According to whether the level of plasma homocysteine increased or not, they were divided into H-Hcy group (Hcy \geq 15 μ mol/L, n =89) and control group (Hcy<15 μ mol/L, n =71). The situation of coronary artery stent placement between two groups of patients were recorded, and two groups of patients were followed up for 1 year. The occurrence of adverse events between two groups of patients were analyzed, and Cox regression model was adopted to analyze the risk factors of prognosis of patients. **Results** The number of stents implanted in the H-Hcy group was (2.54 \pm 1.29), which was significantly higher than (2.03 \pm 1.06) in the control group, P <0.05. The total incidence of adverse events 1 year after operation in H-Hcy group was 18.39%, which

通讯作者:侯铮。E-mail:1113452580@qq.com

参考文献

- [1] 方向华,王淳秀,梅利平,等.脑卒中流行病学研究进展[J].中华流行病学杂志,2011,32(9):847-853.
- [2] 李卫敏,王晓玲,郑宪军,等.颈动脉粥样硬化与缺血性卒中相关性分析[J].中国实用神经疾病杂志,2011,14(13):59-60.
- [3] 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.
- [4] Anderson TJ, Uehata A, Gerhard MD, et al. Close relation of endothelial function in the human coronary and peripheral circulations [J]. J Am Coll Cardiol, 1995, 26(5): 1235-1241.
- [5] 区洁崧,陆少欢,左杏梅,等.有氧联合阻抗运动对脑卒中患者运动功能及生活质量的影响[J].海南医学,2016,27(19):3209-3210.
- [6] 张东平,李淮玉.颈动脉粥样硬化斑块性质、血清hs-CRP水平在脑梗死发病预测及病情判定中的应用[J].山东医药,2013,53(47):53-55.
- [7] 李召晨,杜瑞艳,王洪娟,等.颈动脉粥样硬化与急性脑梗死关系的研究[J].中国现代医学杂志,2013,23(6):89-93.
- [8] 苏占清,丁莹,陆倩,等.急性脑梗死病因病机临床初步分析[J].国际中医中药杂志,2013,35(12):1059-1061.
- [9] 李颖,黄楨,季晓霞,等.益气活血法治疗缺血性卒中研究进展[J].中西医结合心脑血管病杂志,2012,10(9):1112-1114.
- [10] 张蕾,高文远,满淑丽.黄芪中有效成分药理活性的研究进展[J].中国中药杂志,2012,37(21):3203-3207.
- [11] 潘锐焕,黄燕.益气活血法在急性脑梗死溶栓后治疗中的应用[J].中国中西医结合杂志,2012,32(8):1126-1129.
- [12] 祝未名.中药地龙的活性成分与药理作用研究[J].海峡药学,2013,25(4):25-26.

(收稿日期:2016-11-21)