

血塞通滴丸与阿司匹林、阿托伐他汀钙联用预防缺血性卒中复发临床疗效观察

李晶¹ 吴刚²

1. 江西省宜春市人民医院神经内科, 江西 宜春 336000

2. 江西省宜春市人民医院神经外科, 江西 宜春 336000

摘要: 目的 研究血塞通滴丸在预防缺血性卒中中复发的临床疗效 方法 选取在宜春市人民医院门诊、住院部就诊患者中诊断为脑梗死 40 例, 时间限定在 2020 年 1 月-2020 年 12 月, 随机分为试验组 (20 例) 和对照组 (20 例), 对照组服用阿司匹林肠溶片、阿托伐他汀钙片治疗, 试验组在对照组基础上联合血塞通滴丸治疗。结果 试验组患者中, 低密度脂蛋白、高密度脂蛋白、胆固醇、甘油三酯、同型半胱氨酸、糖化血红蛋白各项指标有不同程度改善 ($P < 0.05$), 对照组患者的胆固醇、糖化血红蛋白指标有不同程度改善 ($P < 0.05$)。试验组神经功能恢复优于对照组 ($P < 0.05$), 缺血性卒中事件再发明显较对照组少 ($P < 0.05$)。结论 血塞通滴丸能有效降低甘油三酯、胆固醇、低密度脂蛋白、糖化血红蛋白水平, 提高高密度脂蛋白, 改善缺血性脑卒中患者预后, 明显降低缺血性卒中复发。

关键词: 血塞通滴丸; 阿司匹林; 阿托伐他汀; 缺血性卒中; 复发; 临床观察

中图分类号: R473

文献标识码: A

Clinical effect observation of xuesaitong dripping pill combined with aspirin and atorvastatin calcium to prevent recurrence of ischemic stroke

Li Jing¹ Wu Gang²

1. Department of Neurology, Yichun People's Hospital of Jiangxi Province, Jiangxi Yichun 336000

2. Department of Neurosurgery, Yichun People's Hospital of Jiangxi Province, Jiangxi Yichun 336000

Abstract: Objective To study the clinical effect of Xuesaitong dripping pill in preventing recurrence of ischemic stroke
Methods: Forty patients diagnosed with cerebral infarction in Yichun People's Hospital from January 2020 to December 2020 were selected and randomly divided into experimental group (20 cases) and control group (20 cases). The control group was treated with aspirin enteric-coated tablet and Atorvasta calcium tablet, and the experimental group was treated with Xuesaitong dripping pill based on the control group. Results The indexes of low density lipoprotein, high density lipoprotein, cholesterol, triglyceride, homocysteine and hBA1c were improved in experimental group ($P < 0.05$). Cholesterol and hBA1c in control group were improved in different degrees ($P < 0.05$). The neurological function recovery of experimental group was better than that of control group ($P < 0.05$). Conclusion Xuesaitong dripping pill can effectively reduce low density lipoprotein, cholesterol, triglyceride, control hemoglobin, increase high density lipoprotein, improve the prognosis of patients, significantly reduce the recurrence of ischemic stroke patients.

Keywords: Xuesaitong dripping pill; Aspirin; Atorvastatin; Ischemic stroke; Recurrence; Clinical observation

缺血性卒中是神经科常见的一种疾病。据报道, 2017 年全球疾病负担 (global burden of disease,

表1 试验组与对照组一般资料比较

项目	试验组(N=20)	对照组(N=20)	统计量	P值
年龄	63.60±1.803	60.30±3.801	0.235	0.214
性别(男/女)	10/10	13/7	0.356	0.289
高血压	15	16	0.567	0.495
糖尿病	5	4	0.623	0.512
高脂血症	6	6	0.786	0.536
冠心病	2	3	0.564	0.597
吸烟	5	4	0.596	0.487
饮酒	5	4	0.453	0.398
NIHSS评分	8.23±1.53	8.13±1.41	0.436	0.538

GBD)数据显示,中国由脑卒中造成的过早死亡损失寿命年(years of life lost, YLLs)、伤残调整寿命年(disability-adjusted life years, DALYs)已由1990年的顺位第三位升至2017年的第一位^[1]。大部分缺血性卒中急性期经过溶栓、抗血小板聚集及强化降脂治疗后,返回工作岗位或家中急性康复治疗。预防缺血性卒中复发就变的尤为重要。有研究报道,三七总皂苷制剂血塞通滴丸联合阿司匹林、阿托伐他汀钙治疗缺血性脑卒中,可明显提高治疗效果,降低残障率,修复神经功能,减轻阿司匹林诱导的胃黏膜损伤,改善血脂、血糖水平。为进一步了解三七总皂苷制剂在预防缺血性卒中复发的效果,故设置本研究。本研究观察以期指导以三七总皂苷制剂为主要成份的血塞通滴丸在缺血性卒中在预防复发中的规范用药。

1 资料与方法

1.1 对象

选取2020年1月-2020年12月在宜春市人民医院门诊及住院部诊断为脑梗死患者40例,其中梗死部位分别是右侧大脑半球19例,左侧大脑半球21例;基底节区22例,额顶颞18例,上述病人随机分为试验组(20例)和对照组(20例)。本次研究已经上报我院医院伦理委员会备案。本次研究已经过全部患者或其家属同意。所有涉及患者的研究资料保密。

1.1.1 入选标准

急性脑梗死患者;中医辨证均属于中风病中经络瘀血阻络证。

1.1.2 排除标准

既往有出血倾向或有合并出血;既往有痛风不宜使用阿司匹林;有凝血障碍疾病;正使用抗凝、降纤治疗;对阿司匹林药物成份过敏;使用止血药物或正在使用其他活血药物;既往有消化道溃疡病史或正患

有消化道溃疡。

1.1.3 一般资料

试验组20人,男女人数分别是12人、8人,年龄46-77岁(63.6±8.06);对照组20人,男女人数分别是11人、9人,年龄39-88岁(63.5±11.60)。两组性别比例、年龄比较无差异,均无统计学意义($P>0.05$)。两组患者慢性基础疾病(如冠心病、高血压病、糖尿病、高脂血症)、生活习惯(吸烟、饮酒)一般资料差异、入院时的卒中疾病严重程度没有统计学价值($P>0.05$)。详见表1。

1.2 治疗方法

两组病人全部给予基础疾病(如降血压、降血糖药物)对症处理,康复请康复科技师床旁使用电针刺激、推拿按摩、针灸治疗。对照组服用阿司匹林肠溶片(德国拜耳医药保健公司生产,国药准字J20171021)每晚100mg,阿托伐他钙片(齐鲁制药有限公司,国药准字)每晚10mg,未采用其他活血改善循环中药制剂。试验组在对照组使用药物上联合血塞通滴丸(昆药集团血塞通药业股份有限公司,国药准字Z20070009)口服治疗,20丸/次,3次/日。每丸含三七总皂苷5mg。血塞通滴丸联合治疗时间为30d。

1.3 观察指标

观察两组治疗前后病情、血脂水平、同型半胱氨酸、血糖、糖化血红蛋白,观察患者6个月后复查后头颅MRI结果及出院后6月之中缺血卒中事件发生数,同时观察临床疗效。疾病严重程度、病情评估使用美国国立卫生研究院卒中量表(NIHSS)评估;临床疗效使用改良Rankin量表(modified Rankin Scale, mRS)评分评估。改良Rankin量表(mRS)评分评估,得分越低,神经功能恢复越好,得分 ≤ 2 分记录为神经功能良好。

表2 两组治疗前后血脂、同型半胱氨酸、糖化血红蛋白

组别	例数	时间	低密度脂蛋白	高密度脂蛋白	甘油三酯	胆固醇	同型半胱氨酸	糖化血红蛋白
试验组	20	治疗前	4.03±1.4	1.38±0.66	2.45±1.55	5.14±1.62	17.1±6.11	6.92±2.27
		治疗后	2.94±0.93	2.03±1.01	1.74±0.54	3.45±0.996	13.2±3.98	6.07±1.92
		t 值	3.937	-5.913	2.56	4.66	2.88	6.25
		P	0.01	0.000	0.019	0.000	0.009	0.00
对照组	20	治疗前	3.04±0.82	1.11±0.36	1.76±0.96	4.69±0.83	14.45±5.59	5.96±0.577
		治疗后	3.15±1.78	1.582±0.53	2.06±1.17	5.65±2.20	13.07±4.30	5.43±0.565
		t 值	-0.332	-0.707	-1.226	-0.964	1.588	3.92
		P	0.744	0.00	0.235	0.029	0.129	0.001

表3 两组治疗后前后 mRS

组别	治疗后 6 个月			治疗后 12 个月		
	mRS≥2 分	mRS<2 分	P	mRS≥2 分	mRS<2 分	P
试验组	15	5	1.0	2	18	0.014*
对照组	16	4	1.0	10	10	0.014*
总数	31	9		12	28	

表4 两组 6 月发生卒中事件

组别	卒中再发人数	未发卒中人数	总数	P
试验组 (N=20)	1	19	20	0.02*
对照组 (N=20)	8	12	20	0.02*

*Fisher 确切检验

1.4 统计学方法

两组患者的治疗效果以及不良反应等指标计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,同组间治疗前后比较用配对 t 检验,组间比较采用独立样本 t 检验,(%)作为计数资料,以 χ^2 检验或 Fisher 确切检验,数据分析采用 SPSS 20.0 统计完成; $P < 0.05$ 有统计学差异意义。

2 结果

(1) 两组治疗前后的对比低密度脂蛋白、高密度脂蛋白、胆固醇、甘油三酯、同型半胱氨酸、糖化血红蛋白指标。试验组患者上述指标前后比较 P 值均小于 0.05,有统计学意义。对照组患者中的胆固醇、糖化血红蛋白治疗前后有统计学差异 ($P < 0.05$),同型半胱氨酸、高密度脂蛋白、低密度脂蛋白、甘油三酯治疗前后均无统计学意义 ($P > 0.05$),详见表 2。

(2) 两组治疗效果评价存在统计学差异 ($P < 0.05$),试验组的疗效明显较好。随访 6 月后,试验组和对组对比存有统计学差异 ($P < 0.05$),试验组卒中事件再发明显减少。详见表 3、4。

3 讨论

缺血性脑卒中是神经内科常见疾病,病因主要为动脉粥样硬化,与同型半胱氨酸、高血压、糖尿病、

血脂异常高度相关,属中医学“卒中”“中风”“血痹脉痹”的范畴^[2],临床常使用活血化瘀作用的中药注射液或中成药口服进行联合治疗。血塞通滴丸主要成份为三七总皂苷,功效为活血祛瘀、通脉活络,主治心脉瘀阻引起的胸痹心痛和脑络瘀阻引起的中风偏瘫^[3]。三七总皂苷,主要通过其中的有效分子三七皂苷 R1、人参皂苷 Rg1、和人参皂苷 Rb1 起到抗血小板聚集、抗氧化、抗炎、抗动脉粥样硬化,调节血管内皮细胞功能,从而达到预防脑缺血再灌注损伤、抑制中枢神经细胞凋亡、抑制血小板活化到黏附、再到集聚过程,从而避免动脉粥样硬化及血栓的形成^[4-5];此外,人们还发现三七总皂苷可以降低血脂、胆固醇水平,提高高密度脂蛋白,双向调节血糖,从而预防和治疗脑组织缺氧缺血^[6-7]。临床中常使用血塞通滴丸与阿司匹林联合使用来增加疗效^[8-10]。

本研究结果显示,血塞通滴丸与阿司匹林、阿托伐他汀钙(试验组)联合治疗缺血性脑卒中,与阿司匹林、阿托伐他汀钙(对照组)比较,试验组各项指标:低密度脂蛋白(LDL-C)、高密度脂蛋白(HDL-C)、甘油三酯(TG)、胆固醇(CH)、同型半胱氨酸(HCY)、糖化血红蛋白(HbA1c)均有显著改变($P < 0.05$),从数值上来看,与高血脂、高血压病、糖尿病严重程度相关的上述指标均有改善。随访 6 月,试验组和对照组患者

的 mRS 评分存有明显差异 ($P < 0.05$), 试验组 MRS 评分更低, 预后较对照组好, 临床疗效好。相比于对照组, 试验组患者的缺血性脑卒中复发事件明显降低, 提示血塞通滴丸联合阿司匹林、阿托伐他钙治疗缺血性脑卒中临床疗效显著, 降低残障率, 改善患者预后, 并能显著降低疾病复发率。分析原因, 与患者血清低密度脂蛋白、甘油三酯、胆固醇、同型半胱氨酸、糖化血红蛋白控制尚佳有相关^[11]。

综上所述, 预防缺血性脑卒中患者病情复发, 利用血塞通滴丸能有效增加阿司匹林、阿托伐他汀钙治疗缺血性卒中临床效果, 且能改善患者生活质量, 调节其血脂、同型半胱氨酸、血糖, 降低复发率, 值得临床推广应用。

参考文献

- [1] Zhou MG, Wang HD, Zeng XY, et al. Mortality, morbidity, and risk factors in China and its provinces, 1990—2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017[J]. Lancet, 2019(4): 1145-1158.
- [2] 周仲瑛. 中医内科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2007.
- [3] 冯仲彪, 贺东梅, 刘向文. 联合用药治疗急性脑梗死 36 例疗效观察 [J]. 延安大学学报(医学科学版), 2006(4): 14-15.
- [4] 王钢, 陈琼芳, 李钊飞, 等. 三七总皂苷及其主要成分对脑细胞保护作用的机制研究进展[J]. 中华中医药学刊, 2017(7): 1743-1746.
- [5] 韩淑娴. 血栓通胶囊抑制血栓形成的生物力药理学机制研究[D]. 北京: 中国中医科学院, 2017.
- [6] 钟振东, 王春梅, 汪为, 等. 三七总皂苷的抗糖尿病机理及其降血糖成分研究[J]. 四川大学学报(医学版), 2014(2): 235-239.
- [7] 闫荟, 史琪荣, 谢予朋, 等. 血塞通滴丸改善冠心病患者血脂水平的效果观察[J]. 临床误诊误治, 2010(12): 1123-1125.
- [8] 侯志冬. 血栓通联合阿司匹林治疗急性缺血性脑血管病[J]. 临床医药文献电子杂志, 2018(7): 125.
- [9] 王代红. 注射用血栓通辅助治疗缺血性脑卒中疗效观察[J]. 吉林医学, 2013(1): 6527-6528.
- [10] 杨迎. 阿司匹林联合血塞通胶囊在脑梗死防治中的安全性[J]. 中国医学工程, 2014(1): 10-11.
- [11] 翟莉红. 缺血性脑卒中患者血清同型半胱氨酸水平与颈动脉粥样硬化的相关性[J]. 山东医药, 2015(2): 94-95.