

醒脑静治疗急性脑出血的疗效及对血清 hs-CRP 和 NSE 的影响

罗雷雷

(天津市环湖医院神经内科,天津 300350)

摘要:目的 分析醒脑静注射液治疗急性脑出血的临床疗效及对血清 hs-CRP 和 NSE 的影响。方法 选择 2017 年 6 月-2019 年 6 月在我院治疗的急性脑出血患者 108 例,采用随机数字表法分为常规组和观察组,各 54 例。常规组采用常规对症治疗,观察组在常规组治疗基础上辅以醒脑静注射液治疗,比较两组格拉斯哥评分(GCS)、神经功能评分(NIHSS)、血清 hs-CRP 和神经元特异性烯醇化酶(NSE)水平以及并发症发生率。结果 治疗后两组 GCS 评分均高于治疗前,且观察组高于常规组,差异有统计学意义($P<0.05$);治疗后两组 NIHSS 评分均低于治疗前,且观察组低于常规组,差异有统计学意义($P<0.05$);治疗后两组血清 CSHs-CRP、NSE 水平均低于治疗前,且观察组低于常规组,差异有统计学意义($P<0.05$);观察组并发症发生率(3.70%)低于常规组(12.96%),差异有统计学意义($P<0.05$)。结论 醒脑静注射液治疗急性脑出血的临床疗效确切,可有效降低炎症因子和神经受损程度,减少并发症发生,有效改善患者预后效果,具有重要的临床应用价值。

关键词:醒脑静注射液;急性脑出血;血清 hs-CRP ;NSE

中图分类号:R285.6;R743.34

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2019.23.046

文章编号:1006-1959(2019)23-0149-03

Effect of Xingnaojing on Acute Cerebral Hemorrhage and its Effect on Serum hs-CRP and NSE

LUO Lei-lei

(Department of Neurology,Tianjin Huanhu Hospital,Tianjin 300350,China)

Abstract:Objective To analyze the clinical efficacy of Xingnaojing injection in the treatment of acute cerebral hemorrhage and its effect on serum hs-CRP and NSE. Methods A total of 108 patients with acute cerebral hemorrhage who were treated in our hospital from June 2017 to June 2019 were randomly divided into the conventional group and the observation group, 54 cases each. The routine group was treated with conventional symptomatic treatment. The observation group was treated with Xingnaojing injection on the basis of routine treatment. The two groups were compared with Glasgow score (GCS), neurological function score (NIHSS), serum hs-CRP and neuron-specific Alcohololase (NSE) levels and the incidence of complications. Results After treatment, the GCS scores of the two groups were higher than those before treatment, and the observation group was higher than the conventional group, the difference was statistically significant ($P<0.05$). After treatment, the NIHSS scores of the two groups were lower than before treatment, and the observation group was lower than the conventional group, the difference was statistically significant ($P<0.05$). After treatment, serum CSHs-CRP and NSE levels were lower than before treatment, and the observation group was lower than the conventional group, the difference was statistically significant ($P<0.05$);The incidence of complications in the observation group (3.70%) was lower than that in the conventional group (12.96%),the difference was statistically significant ($P<0.05$). Conclusion Xingnaojing injection is effective in the treatment of acute cerebral hemorrhage, which can effectively reduce the degree of inflammatory factors and nerve damage, reduce complications, and effectively improve the prognosis of patients. It has important clinical application value.

Key words: Xingnaojing injection;Acute cerebral hemorrhage;Serum hs-CRP;NSE

脑出血(cerebral hemorrhage)是临床常见危急症,出血后除血肿占位导致机械性脑损伤外,血肿崩解所释放的含铁血黄素会损伤神经元细胞,还会出现出血后炎症反应,加剧神经元的死亡。因此,减轻脑出血继发性炎症性脑损害,是提高脑出血治疗效果的关键。临床常规主要给予对症药物治疗,虽然可控制病情的发展,但是治疗效果欠佳。中医治疗急性脑出血,主要采用开窍醒脑、豁痰通窍、凉血活血等方法。研究显示^[1],醒脑静注射液具有良好的脑保护作用,可改善患者意识障碍。本研究选取 2017 年 6 月-2019 年 6 月在我院治疗的急性脑出血患者 108 例,分析醒脑静注射液治疗急性脑出血的临床疗效及对血清 hs-CRP 和 NSE 的影响,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2017 年 6 月-2019 年 6 月在天津市环湖医院治疗的急性脑出血患者 108 例,采用

作者简介:罗雷雷(1991.1-),男,河北秦皇岛人,硕士,住院医师,主要从事研究脑血管病研究

随机数字表法分为常规组和观察组,各 54 例。纳入标准:①经 CT 或 MRI 检查确诊;②首次发病;③发生急性脑实质出血;④发病 48 h 以内。排除标准:①既往脑卒中病史;②合并恶性肿瘤及凝血功能异常,急性感染性疾病,自发性蛛网膜下腔出血;③外伤性颅内血肿所致的出血;④合并有心、肝、肾等严重系统疾病者。常规组男性 32 例,女性 22 例;年龄 52~78 岁,平均年龄(63.19±9.34)岁;病程 3~22 h,平均病程(10.22±2.09)h。观察组男性 31 例,女性 23 例;年龄 50~78 岁,平均年龄(63.65±10.00)岁;病程 4~25 h,平均病程(11.01±1.98)h。两组年龄、性别、病程比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。本研究经医院伦理委员会批准,患者自愿参加,并签署知情同意书。

1.2 方法

1.2.1 常规组 给予常规对症治疗,即保持绝对卧床休息,监测生命体征,控制血压,避免血压过低导致脑灌注不足。每 8 h 给予 250 ml 甘露醇(上海百特医疗用品有限公司,国药准字 H20023078,规格:

250 ml:50 g)静滴;薄芝糖肽注射液(扬州制药有限公司,国药准字 H32026653,规格:2 ml:6 mg)12 mg 加入 0.9%氯化钠注射液(上海百特医疗用品有限公司,国药准字 H19994066,规格:250 ml)250 ml 静滴,1 次/d,连续治疗 1 周。

1.2.2 观察组 在对照组治疗基础上给予醒脑静注射液(大理药业股份有限公司,国药准字 Z53021640,规格:5 ml)20 ml 加入 0.9%氯化钠注射液 250 ml 静滴,1 次/d,连续治疗 1 周。

1.3 观察指标 比较两组治疗前后 GCS 评分、NIHSS 评分、血清 hs-CRP 和 NSE 水平及并发症发生情况。

1.4 评价标准

1.4.1 GCS 评分 GCS 依据最佳运动反应、发声反应和睁眼三项指标评分,评分范围 3~15 分,分数越低病情越严重,3~7 分表示预后极差,8~11 分为中度昏迷,12~14 分为轻度昏迷,15 分为正常^[2]。

1.4.2 NIHSS 评分 包括 11 个子项目,根据患者病情程度给出相应评分,分值越高表示神经功能越差^[3]。

1.5 统计学方法 采用 SPSS 24.0 统计软件包进行分析,计量资料采用($\bar{x} \pm s$)表示,两组间比较采用 t 检验,计数资料采用 n 和%表示,两组间比较采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗前后 GCS、NIHSS 评分比较 治疗后两组 GCS 评分均高于治疗前,且观察组高于常规组,差异有统计学意义($P < 0.05$);治疗后两组 NIHSS 评分均低于治疗前,且观察组低于常规组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 1。

2.2 两组治疗前后血清 hs-CRP、NSE 水平比较 治疗后两组血清 hs-CRP、NSE 水平均低于治疗前,且观察组低于常规组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 2。

表 1 两组治疗前后 GCS、NIHSS 评分比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	n	GCS 评分		NIHSS 评分	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
常规组	54	5.55±2.12	9.50±3.18	32.24±6.65	22.52±4.45
观察组	54	5.60±2.26	12.76±4.43	32.37±6.45	15.51±4.22
t		0.562	3.874	0.453	3.891
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表 2 两组治疗前后血清 hs-CRP、NSE 水平比较($\bar{x} \pm s$,μg/L)

组别	n	hs-CRP		NSE	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
常规组	54	37.19±7.65	12.50±2.53	14.50±5.02	12.62±2.51
观察组	54	37.31±8.01	5.42±2.28	14.60±5.44	6.18±3.56
t		0.451	4.583	0.436	3.812
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.3 两组并发症发生情况比较 观察组出现 2 例恶心,常规组出现 7 例恶心,两组均未给予特殊处理,停药后自行缓解。观察组并发症发生率(3.70%)低于常规组(12.96%),差异有统计学意义($P < 0.05$)。两组未出现昏迷等严重并发症。

3 讨论

急性脑出血患者血肿周围存在缺血水肿带和低灌注区,最大化拯救血肿周围区受损的神经细胞是临床治疗脑出血的关键。同时预防脑出血后继发性炎性脑损害是改善脑出血患者预后的有效途径。目前,临床常规给予降低颅内压、控制血压、维持水电解质平衡等对症处理,但是临床治疗效果不佳。相关研究指出^[4],醒脑静注射液可提高脑神经细胞耐受缺氧能力,减少急性脑出血患者昏迷时间,并且对减轻脑水肿具有积极的作用。醒脑静注射液属于中药制剂,主要成分为人工麝香、冰片、栀子、郁金等,具有醒脑、清热、活血、解毒等功效。其中麝香具有

醒神开窍、通络散瘀之功效;郁金有化痰开窍、活血顺气作用;栀子可清热泻火、凉血解毒;冰片通诸窍,散郁火,诸药合用共奏醒脑开窍、化痰通络、益气扶正功效。现代药理研究显示^[5],醒脑静注射液还具有好的抗氧化作用,可减少自由基产生,促进神经功能的恢复。

本研究结果显示,治疗后观察组 GCS 评分为(12.76±4.43)分,高于常规组的(9.50±3.18)分,差异有统计学意义($P < 0.05$),表明醒脑静注射液治疗急性脑出血可显著改善格拉斯哥评分,具有良好的促醒作用。同时治疗后观察组 NIHSS 评分为(15.51±4.22)分,低于常规组的(22.52±4.45)分,差异有统计学意义($P < 0.05$),由此可见醒脑静注射液有利于降低 NIHSS 评分,进一步改善脑出血患者急性期神经缺失功能状况。该结论与朱宝贤等的研究^[6]基本一致。治疗后观察组血清 hs-CRP (5.42±2.28)μg/L、NSE (6.18±3.56)μg/L 水平均低于常规组的(12.50±

2.53) $\mu\text{g/L}$ 、(12.62 \pm 2.51) $\mu\text{g/L}$, 差异有统计学意义 ($P<0.05$), 因受损神经细胞释放 NSE, 因此测定 NSE 水平可反应神经细胞受损程度。研究结果提示醒脑静注射液有助于炎症因子的吸收, 降低 NSE 水平, 进而有效保护神经细胞。观察组并发症发生率为 3.70%, 低于常规组的 12.96%, 差异有统计学意义 ($P<0.05$), 表明醒脑静注射液的安全性高, 为脑出血急性期治疗提供了新的药物干预手段。

综上所述, 醒脑静注射液可降低急性脑出血患者血清 hs-CRP 浓度, 有助于减轻脑出血后炎症反应和神经损害。同时可有效降低血清 NSE 水平, 进而保护神经细胞, 降低患者神经功能缺损评分, 值得应用。

参考文献:

[1] 袁芳, 高庆春. 醒脑静注射液治疗急性脑出血的系统评价[J].

中国神经精神疾病杂志, 2014, 42(1): 52-54.

[2] 刘金星. 醒脑静对急性脑梗死患者血浆同型半胱氨酸和超敏 C-蛋白的影响[J]. 中国实用医刊, 2015, 42(1): 65-67.

[3] 崔娜. 醒脑静注射液联合西药治疗急性脑血管病昏迷 65 例[J]. 河南中医, 2014, 18(7): 1284-1285.

[4] 沈长青, 刘仲富, 奚耀, 等. 醒脑静注射液治疗急性脑梗死伴意识障碍患者的临床研究[J]. 云南中医中药杂志, 2014, 22(8): 18-20.

[5] 余波, 史楠, 崔建忠, 等. 醒脑静联合盐酸法舒地尔在高血压脑出血术后的疗效观察 [J]. 中国医院药学杂志, 2014, 18(18): 1589-1592.

[6] 朱宝贤, 张宝国. 醒脑静注射液对急性脑出血患者的神经保护作用及机制[J]. 山东医药, 2015, 55(33): 38-39.

收稿日期: 2019-8-21; 修回日期: 2019-8-30

编辑/宋伟