

三七通舒胶囊对脑梗塞患者血液指标的影响

飞鲁热

新疆乌鲁木齐兵团医院神经内科 (乌鲁木齐 830002)

摘要 目的 观察三七通舒胶囊治疗脑梗塞患者前后的血液流变学指标、血脂及纤维蛋白原变化。并与同期非脑血管患者的血液流变学指标、血脂及纤维蛋白原指标比较,分析以上指标在脑梗塞防治中的临床意义。**方法** 按入院时间纳入 120 例脑梗塞住院患者(男 69 例、女 51 例),在发病 24 ~ 48 h 内给予三七通舒胶囊治疗,疗程 3 个月,观察治疗前后血流变、血脂、纤维蛋白原指标变化。同期选择平均年龄一致的 86 例非脑血管疾病的患者(男 51 例、女 35 例),比较两组在治疗前的血液流变学指标、血脂及纤维蛋白原水平。**结果** 经过 3 个月三七通舒胶囊治疗后,120 例脑梗塞患者的血液流变学指标、TC、TG 和纤维蛋白原水平明显降低,治疗前后的差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。而脑梗塞患者与非脑血管疾病患者相比,全血粘度,血浆粘度明显增高,红细胞压积增加,红细胞刚性指数较大;而 TC、TG 和纤维蛋白原水平明显增高。**结论** 早期使用三七通舒胶囊治疗脑梗塞患者能有效的调节血液粘度,降低血脂水平,降低纤维蛋白原浓度,改善微循环,促进血栓溶解,改善患者预后情况。对老年、脑梗塞高危人群进行血液流变学指标、血脂及纤维蛋白原指标筛查,对预防脑梗塞发生,降低发病率有积极意义。

关键词 三七通舒胶囊; 脑梗塞; 血液流变学指标; 血脂; 纤维蛋白原。

Effects of Pseudo-ginseng Tongshu Capsule on Changes Of Bloodstream, Blood Plasma Lipid and Fibrin of Patients with Brain Infarction

FEI Lu-re

Neurology Department of Medicine, Bingtuan Hospital, Wulumuqi 830002, China

Abstract Objective To evaluate the effects of pseudo-ginseng Tongshu capsule on changes of bloodstream, blood plasma lipid and Fibrin of patients with Brain Infarction. **Methods** The patients with Brain Infarction were randomly selected, among whom 120 received pseudo-ginseng Tongshu capsule for 3 month and 86 received the routine therapy. Before and after the treatment, change of bloodstream, blood plasma lipid and Fibrin were tested. **Results** A total of 120 patients were included in the treatment group and 86 in the control group. In the 3rd month, the level of total cholesterol (TC) and Fibrinogen was decreased significantly in the patients with Brain Infarction ($P < 0.05$). **Conclusion** The level of blood plasma lipid and Fibrinogen is decreased significantly in the patients with Brain Infarction who accept pseudo-ginseng Tongshu capsule.

Key words Pseudo-ginseng Tongshu capsule; Change of bloodstream, blood plasma lipid; Fibrin

1 对象与方法

1.1 研究对象

按入院顺序纳入 2007 年 1 月 ~ 2008 年 3 月份在我院神经内科住院的急性脑梗塞患者 120 例。脑梗塞患者的诊断符合 1995 年第四届全国脑血管病学术会议制定的诊断标准^[1], 并均由头颅 CT 或磁共振检查证实。排除短暂性脑缺血发作,蛛网膜下腔出血,血液病,排除严重心、肝、肾、恶性肿瘤等。并选取平均年龄一致的非血管病患者作为同期对照。

1.2 治疗措施

急性脑梗塞患者在发病 24 ~ 48 h 内给予三七通舒胶囊

作者简介:飞鲁热,女(1963 年~),主治医师,以神经内科疾病为主要研究方向。

治疗,疗程 3 个月。非脑血管患者按所患疾病不同,对症进行一般治疗。

1.3 结局指标检测方法

所有患者抽取静脉血 1 ~ 2 ml,加入抗凝剂测定血浆纤维蛋白原。采用全自动生化分析仪测定总胆固醇和甘油三酯水平。采用 R-80 型半自动血流变仪,取 5 ml 抗凝血测定血液流变学指标。脑梗塞患者在初次用药前和治疗 3 个月后进行指标测量,而非脑血管患者在入院后药物治疗前完成指标测量。

1.4 统计学处理

应用 SPSS 15.0 统计软件进行统计学分析,连续性变量采用 $\bar{X} \pm SD$ 表示,组内治疗前后比较用配对 t 检验,组间比较采用 t 检验,设定 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

表 1 用三七通舒胶囊治疗前后及对对照组血流变学检测结果

检测项目	全血高切粘度值	全血低切粘度值	血浆粘度值	红细胞压积	红细胞刚性指数	红细胞聚集指数
治疗前	4.75±0.52	11.02±1.53	1.60±0.09	0.96±0.03	4.80±0.67	2.32±0.32
治疗后	4.27±0.55	9.64±1.15	1.46±0.05	0.44±0.03	4.48±0.60	2.12±0.12
对照组	4.50±0.28	10.29±1.21	1.55±0.07	0.43±0.03	3.20±0.61	2.21±0.21

表 2 用三七通舒胶囊治疗前后及对对照组血脂及纤维蛋白原检测结果

检测项目	总胆固醇 (TC)	甘油三酯 (TG)	HDL-C	LDL-C	PT	APTT	TT	Fib
治疗前	5.75±0.97	2.98±1.29	1.29±0.22	2.90±0.86	13.31±0.97	36.56±3.00	12.22±1.85	5.64±1.62
治疗后	4.02±0.35	1.62±0.48	1.25±0.22	2.92±0.56	13.02±0.28	36.46±2.89	12.32±1.35	3.59±0.88
对照组	4.40±0.64	1.89±0.68	1.32±0.16	2.67±0.58	13.19±0.59	38.30±3.80	12.30±1.89	3.82±0.63

2 结果

纳入急性脑梗塞住院患者 120 例,其中男性 69 例,女性 51 例;年龄 45 ~ 80 岁,平均年龄 64.15 岁。同时选取同期在我院住院的非脑血管病患者 86 例,其中男性 51 例,女性 35 例;年龄 44 ~ 80 岁,平均年龄 63.4 岁。

2.1 脑梗塞患者治疗前后指标变化

脑梗塞患者血液流变学 6 项指标在治疗后明显下降,与治疗前相比,差异具有统计学意义 ($P < 0.01$, 见表 1)。总胆固醇 (TC)、甘油三酯 (TG) 和纤维蛋白原水平在治疗后明显下降,与治疗前相比,差异具有统计学意义 ($P < 0.01$, 见表 2)。

2.2 治疗前脑梗塞患者与同期对照患者指标比较

治疗前,脑梗塞患者的血液流变学 6 项指标、TC、TG 及纤维蛋白原水平均高于同期对照组,两组差异具有统计学意义 ($P < 0.01$, 见表 1、2)。

3 讨论

本试验结果表明脑梗塞患者经过 3 个月的三七通舒胶囊治疗后,全血高切、低切粘度值及血浆粘度值,红细胞压积降低,红细胞刚性指数和聚集指数都有明显下降;血清 TC、TG 水平也明显降低;纤维蛋白含量明显降低。这均有利于改善微循环内环境,防止血栓继续增长及再栓塞,从而提高患者预后。

另外,我们通过对同期非脑血管疾病对照组的比较,发现脑梗塞患者的血流变学指标有明显变化:全血和血浆粘度明显增高,红细胞压积增加,红细胞刚性指数较大。表明红细胞的变形能力降低,聚集性增高,血液粘度增大,血液流动性减小。表明脑梗塞高危人群在无临床症状的情况下,也部分存在血液流变学指标增高的情况。而此类人群,如果再出现发病诱因,如血压升高,情绪波动,甚至睡眠中血流变缓慢等,将更容易发生脑梗塞。为此,我们建议对老年、脑梗塞高危人群进行血液流变学指标、血脂及纤维蛋白原指标筛查,这对预防脑梗塞发生,降低发病率有积极意义。

目前多数学者认为,脂代谢紊乱是脑梗塞的主要危险因素^[2],国内外脑血管病防治指南均把治疗基础疾病,抗血小板、抗凝治疗作为脑血管病二级预防的重要措施^[3]。本研究结果显示脑梗塞患者与非脑梗塞患者比较,其 TC、TG 水平

明显增高,也证实了血脂代谢紊乱与脑梗塞关系密切。而有研究发现,高水平 TC 能致脂质沉积,动脉硬化及动脉狭窄而 TC 则可加速动脉硬化和血栓形成的进程^[4]。血清 TG 升高还可引起凝血因子 I、VII、VIII 因子水平增加,活性增高,又可刺激血管内皮细胞抑制纤溶,增加血小板聚集,在多种组织因子作用下促进凝血引发高凝状态^[5]。故我们也认为,动脉硬化可能是脑梗塞的发病基础之一,降低 TG、TC 水平不仅有利于纠正血脂代谢紊乱,同时也能通过改善动脉硬化情况,从而预防脑梗塞。

本研究通过脑梗塞凝血功能的检测发现,脑梗塞组纤维蛋白原明显高于非脑血管疾病的同期对照组,提示纤维蛋白原增高也是缺血性脑血管病的主要危险因素之一。纤维蛋白原升高,还提示脑梗塞患者存在凝血活性增高,诱导红细胞及血小板凝聚致纤溶抑制,不利于血栓溶解。

总之,我们认为,早期使用三七通舒胶囊治疗脑梗塞患者,有利于改善患者预后情况。而对老年、脑梗塞高危人群进行血液流变学指标、血脂及纤维蛋白原指标筛查,对预防脑梗塞发生,降低发病率,改善脑梗塞患者预后具有积极意义。

参 考 文 献

- 魏小文. 红细胞变形能力测定及临床应用. 临床神经病学杂志, 1993, (8): 106-107.
- 张映绮, 周华东, 高长越. 脑梗塞患者血脂水平检测及临床意义. 中国老年学杂志, 2004, 24: 259-260.
- Schrader J, Luders S, Kulschewski A, et al. Morbidity and mortality after stroke, eprosartan compared with nitrendipine in secondary prevention. Principal results of a prospective randomized controlled study (MOSES). *Stroke*, 2005, 36: 1218-1226.
- 刘秉文. 血浆甘油三酯与动脉粥样硬化. 血管病学进展, 1999, 2: 3-6.
- 王振东, 邱文会, 边连防. 460 例急性脑血管患者血脂分析. 中国综合临床, 2000, 16: 877-179.

收稿日期: 2009-09-05 修回日期: 2010-04-01

本文编辑: 蔡羽嘉