

川芎嗪注射液治疗脑梗塞临床效果

傅海霞

山东省淄博市临淄区皇城中心卫生院 山东淄博

【摘要】目的 探讨在脑梗塞治疗中应用川芎嗪注射液，对临床疗效及神经功能改善效果的影响。**方法** 试验者是 2021 年 1 月至 2023 年 1 月在医院治疗的 80 例脑梗塞患者，以随机信封法分成对照组与观察组，每组的例数均是 40 例，对照组采取奥扎格雷治疗，观察组则加用川芎嗪注射液，比对两组临床疗效及临床指标。**结果** 观察组总疗效高于对照组， $P < 0.05$ ；观察组神经功能缺损评分、斑块面积与斑块厚度低于对照组， $P < 0.05$ 。**结论** 以川芎嗪注射液辅助治疗，可使得患者神经功能得到改善，而且还能缩小斑块面积和厚度，利于提升疗效，适宜推广借鉴。

【关键词】 脑梗塞；川芎嗪注射液；疗效；神经功能

【收稿日期】 2023 年 2 月 20 日 **【出刊日期】** 2023 年 4 月 13 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijcr.20230197

Clinical Effect of Ligustrazine Injection on Cerebral Infarction

Haixia Fu

Huangcheng Central Health Center, Linzi District, Zibo, Shandong

【Abstract】 Objective: To explore the effect of ligustrazine injection on clinical efficacy and neurological improvement in the treatment of cerebral infarction. **Methods:** The subjects were 80 patients with cerebral infarction treated in hospital from 2021.01 to 2023.01, and were divided into control group and observation group by random envelope method, with 40 cases in each group. The control group was treated with ozagre, and the observation group was treated with ligustrazine injection. The clinical efficacy and clinical indicators of the two groups were compared. **Results:** The total therapeutic efficiency of the observation group was higher than that of the control group ($P < 0.05$); The neurological deficit score, plaque area, and plaque thickness in the observation group were lower than those in the control group ($P < 0.05$); The level of hemorheology in the observation group was lower than that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** Adjuvant therapy with ligustrazine injection can improve the neurological function of patients, and also reduce the area and thickness of plaques, which is conducive to improving the curative effect and suitable for popularization and reference.

【Keywords】 Cerebral infarction; Ligustrazine injection; Efficacy; Neurological function

脑梗塞属于临床常见疾病类型，主要是由于受到动脉硬化、高血压等因素所致胆固醇于动脉壁上沉积，且血粘度上升，血液凝固功能发生障碍，最终导致血管堵塞，促使局部脑组织发生缺血、缺氧等症状，甚至发生坏死与变性，最终导致疾病发生^[1]。对于症状表现较轻者，可存在无症状表现，而症状较严重者，易引发智力降低、失语、瘫痪及肢体麻木等脑功能障碍，既往临床针对此类疾病的治疗，借助疏通血管方式对颅脑缺血问题进行缓解，然而此治疗方法无法深入至病灶处，并且治疗时间相对较长，若脑缺血症状

持续存在，随着时间延长易严重损伤到邻近组织，故而寻找到安全、有效治疗手段则显得至关重要。川芎嗪注射液主要的成分是川芎，具有活血化瘀功效，经用药后可短时间内在脑局部充分发挥出药效，利于促进患者神经功能恢复^[2-3]。本试验以分析川芎嗪对此类患者疗效所造成的影响，结果呈下：

1 资料与方法

1.1 病例资料

对象是 2021 年 1 月至 2023 年 1 月在院就医的脑梗塞患者，总数量为 80 例，分组依据为随机信封法，

对照组：年龄分界值与均龄 42 岁至 80 岁（61.73±5.89 岁），男性有 24 例，女性有 16 例；病程及均值 1h 至 20h（9.47±0.69）h；观察组：在年龄方面，最高及最低为 82 岁、40 岁，均龄值在 61.87±6.01 岁；在性别方面，男女均为 20 例；在病程方面，最长及最短为 20h、1h，均值为 9.62±0.74h。组间资料采取统计学分析， $P>0.05$ ，证实可对比。试验者的纳选要求为：（1）经影像学检查后证实为脑梗塞；（2）年龄≥60 岁（3）预计生存期超过 3 个月；（4）知晓试验目的且同意配合。排除条件为：（1）重要脏器伴有损伤或疾病；（2）伴有癌性病变；（3）伴有精神疾病史；（4）中途退出试验。

1.2 方法

2 组均接受常规治疗措施，以脑保护、抗动脉硬化、抗血小板聚集以及清除自由基等为主，并做好控糖及控压处理；对照组治疗药物为奥扎格雷钠（J20130083，赛诺菲安万特民生制药），单次用药量是 80mg，与 250mL 的生理盐水充分混合之后，经静脉滴注方式用药，每次用药的间隔时间是 12h；观察组则加用川芎嗪注射液（H12020888，天津金耀氨基酸有限公司），以 40mg 至 80mg 的剂量和 250mL 至 500mL 浓度是 5% 的葡萄糖注射液充分混合与稀释时，经静滴用药，合理控制注射速度，1 次/日。2 组持续

接受治疗的时间是 10d，观察患者用药反应，若有异常需及时处理。

1.3 指标观察及判定标准

（1）临床疗效，a.无效，症状与体征无显著改变，部分甚至病情加重；b.有效，症状体征得到改善，与治疗前相比神经功能缺损评分下降 18%至 45%；c.显效，症状及体征基本消失，日常生活能力恢复正常，且神经功能受损评分下降幅度超过 45%；总有效率=有效率+显效率；

（2）临床指标，包括：a.神经功能缺损情况，NIHSS 量表作为评价方式，42 分为总得分，数值越高缺损程度越严重；b.斑块面积；c.斑块厚度。

1.4 数据处理

采用统计学软件 SPSS 22.0 分析数据，计数资料采用[n(%)]表示，以 χ^2 检验；计量资料采用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，符合正态分布，以 t 检验，组间数据值 $P<0.05$ 代表有统计学意义。

2 结果

2.1 临床疗效

经比较总有效率，观察组比对照组高， $P<0.05$ 。

2.2 临床指标

经比对临床指标，观察组的指标优于对照组， $P<0.05$ 。

表 1 临床疗效差异 (n, %)

组别	例数	无效	有效	显效	总有效
对照组	40	10	17	13	30 (75.00)
观察组	40	2	18	20	38 (95.00)
χ^2 值	-	-	-	-	6.275
P 值	-	-	-	-	0.012

表 2 临床指标差异 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	神经功能缺损情况/分		斑块面积/mm ²		斑块厚度/mm	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	40	15.84±5.37	7.86±2.11*	1.42±0.27	1.27±0.18*	1.35±0.51	0.98±0.21*
观察组	40	15.06±5.19	5.19±2.08*	1.39±0.31	1.04±0.14*	1.37±0.54	0.75±0.19*
t 值	-	0.661	5.699	0.462	6.379	0.170	5.137
P 值	-	0.511	0.000	0.646	0.000	0.865	0.000

注：与治疗前相比， $P^*<0.05$ 。

3 讨论

脑梗死作为急性脑血管病常见疾病，有着较高

的发生率，老年人主要的患病群体，此疾病发生是因脑血管血液缺乏供应所致脑组织出现缺血、缺氧等

情况,而造成患者出现颅脑组织缺血或者缺氧因素主要与血液流变学异常有关,一旦血管内红细胞压积与血小板凝聚上升时,易导致血液流动阻力上升,进而使得血液流通速度变慢,最终造成血管因缺乏供应而出现缺血、缺氧等情况,引发患者发生言语不清、偏瘫、昏迷、头晕等症状^[4]。对于脑梗死患者而言,其病灶主要由中心坏死区域和四周半暗区域所组成,当缺血的半暗区发生变化后,能够在短时间内使得血流灌注被恢复,促使神经元受损程度下降,对微循环进行改善,最终实现减轻患者症状以及修复其受损细胞功能的目的^[5-6]。

常规疗法作为主要干预手段,以叮嘱患者卧床休息、对水电解质紊乱进行纠正、吸氧以及积极控制原发性疾病等为主,但只能对患者病情进行稳定,要想有效改善临床症状,还需提供相应药物治疗^[7]。奥扎格雷钠属于血栓抑制剂之一,能够对血栓素合成酶进行控制吗,促使血栓素生成量下降,通过在这个过程中促进前列环素生成,能够避免血栓发生与发展,既能够对血小板聚集情况进行抑制,同时还能对已聚集血小板进行解聚,促使血液粘稠度下降^[8]。而川芎嗪注射液具有提升血流量、抵抗血小板聚集以及扩张小动脉的作用,可使得动脉血压和冠状动脉阻力下降,进而对脑血流量和微循环情况进行改善,确保大脑能够正常供血及供氧,刺激脑细胞进行再生,以此来减少脑细胞死亡风险。川芎嗪主要是从川芎根茎内所取得的生物碱草本,其基本能完全被机体所吸收,且分布范围较广,易通过机体血脑屏障,进而稳定、持久的存留于大脑内^[9]。川芎嗪可对血小板聚集与释放进行抑制,对再灌注所生成含氧自由基进行清除,充分发挥出拮抗钙离子和抗纤维化的作用,以此来对红细胞变形进行保护,加快血液流动,减少血栓形成风险^[11]。另外,此药物还能够通过扩张血管来提升血流量,促使血浆内肿瘤坏死因子水平下降,进而对患者血管内皮细胞和脑组织进行有效保护,并且在缺血脑组织进行保护时,通过对脑缺血位置处内皮细胞分子表达进行抑制,促使白细胞与巨噬细胞减少,利于使得患者脑梗死体积下降,既能够对脑水肿情况进行控制,同时还能对患者神经元功能起到改善作用^[10]。

本试验显示,2组在临床疗效、临床指标及血液流变学指标方面存在显著差异,在总疗效方面,观察组(95.00%)高于对照组(75.00%), $P < 0.05$;观察组神经功能缺损评分(5.19±2.08分)、斑块面积(1.04±0.14mm²)、斑块厚度(0.75±0.19mm),各项

指标低于对照组, $P < 0.05$,可见以盐酸川芎嗪注射液辅助治疗,可使得患者神经功能得到有效改善的同时,还能起到提升疗效及减少斑块面积及厚度的作用,利于控制患者病情发展,得到理想的治疗效果。

综上所述,将盐酸川芎嗪注射液应用于脑梗死患者治疗中,利于满足其治疗需求,促进其神经功能得到改善的同时,还能起到提升疗效的作用,整体疗效更佳,适宜借鉴。

参考文献

- [1] 韩淑萍. 丹参川芎嗪注射液与血栓通治疗脑梗死的临床效果比较[J]. 临床合理用药杂志,2021,14(35):44-46.
- [2] 段凯旋,刘志强,王博龙. 基于网络药理学的丹参川芎嗪注射液入血成分治疗脑梗死机制分析[J]. 药学研究,2020,39(10):605-608.
- [3] 付真,杨红琴,潘大军. 降粘通络胶囊联合丹参川芎嗪注射液治疗脑梗死恢复期的临床观察[J]. 中医药通报,2020,19(04):44-46.
- [4] 宋元良. 盐酸川芎嗪注射液联合丁苯酞软胶囊治疗急性脑梗死效果及对血液流变学的影响研究[J]. 贵州医药,2021,45(07):1114-1115.
- [5] 仲昕,李静. 脑梗塞急性期用丹参川芎嗪注射液治疗的临床价值[J]. 中外医疗,2020,39(20):92-94.
- [6] 赵正强. 长春西汀联合注射用川芎嗪治疗急性脑梗塞180例临床疗效分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(09):58.
- [7] 姜华. 巴曲酶联合丹参川芎嗪治疗腔隙性脑梗塞的临床疗效分析[J]. 中外医疗,2019,38(33):20-22.
- [8] 刘其镇,李素珍. 盐酸川芎嗪注射液辅助治疗脑梗死的疗效观察[J]. 临床合理用药杂志,2019,12(32):45-46.
- [9] 徐金娥,柳志一,王音. 丹参川芎嗪注射液治疗脑梗死后椎基底动脉供血不足的效果及对血管内皮功能的影响[J]. 当代医学,2019,25(29):15-17.
- [10] 李娜. 脑循环功能治疗仪配合丹参川芎嗪对脑梗塞的治疗效果研究[J]. 中国医疗器械信息,2019,25(12):57-58.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS