

脑蛋白水解物治疗缺血性脑血管病的疗效观察

罗浩

(贵州省司法警察医院 贵州贵阳 550007)

摘要: 目的: 分析脑蛋白水解物治疗缺血性脑血管病的临床治疗效果和安全性。方法: 选取在我院接受治疗的 86 例缺血性脑血管病患者, 分为治疗组和对照组, 治疗组中加用脑蛋白水解物; 分别治疗 2 周后, 将两组的治疗效果进行对比和分析。结果: 经过 2 周的治疗, 治疗组患者的治疗总有效率及 ADL(日常生活能力量表)评分均较优。结论: 在缺血性脑血管病患者中加用脑蛋白水解物治疗, 不但可提升治疗效果, 还可提升患者的生活能力, 在临床上值得应用推广。

关键词: 脑蛋白水解物; 缺血性脑血管病; 疗效观察

缺血性脑血管病又称脑缺血性疾病。其临床类型主要包括: 1. 短暂性脑缺血发作 (TIA); 2. 可逆性缺血性神经功能缺失 (RIND); 3. 进展性卒中 (PS); 4. 完全性卒中 (CS); 5. 边缘区 (分水岭区) 梗死 (WI); 6. 腔隙梗死 (LI)。伴随社会老龄化进程的不断深入, 该病发生率呈现逐年增长趋势。目前对脑蛋白水解物中氨基酸与多肽组分作用机制的研究目前还处于基础阶段, 一项研究^[1]认为, 脑蛋白水解物中的多肽组分与其抗神经细胞凋亡作用更相关, 与方法论 METHODOLOGY56 脑源性神经营养因子 (BDNF)、纤维细胞生长因子 (FGF-2) 关系密切, 游离氨基酸以营养供给的方式促进受损神经细胞的修复。于飞等^[2]研究表明, 脑蛋白水解物在平均用药 2 周后即可显著降低 NIHSS 评分, 用药 4 周后可改善日常生活能力。为进一步探究其治疗效果, 对在我院接受治疗的 86 例缺血性脑血管病患者运用脑蛋白水解物治疗并进行分组研究, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2015 年 4 月至 2019 年 4 月在我院接受治疗的 86 例缺血性脑血管病患者, 根据住院的先后顺序将其平均分为治疗组和对照组, 每组各 43 例。治疗组中, 男性 39 例, 女性 4 例; 年龄为 40—69 岁, 平均年龄为 56.5 岁; 从发病到就诊的时间为 1—5 天。对照组中, 男性 38 例, 女性 5 例; 年龄为 42—70 岁, 平均年龄为 58.5 岁; 从发病到就诊的时间为 1—5 天。两组患者的一般资料对比无显著差异 ($P > 0.05$), 具有可比性。

2.2 患者治疗后的 ADL 评分 治疗组患者的 ADL 评分为 1.50 分 ($s = 0.56$); 对照组患者的 ADL 评分为 2.30 分 ($s = 0.90$), 两组对比差异显著 ($P < 0.05$), 有统计学意义。

3 讨论

缺血性脑血管病作为一种常见的疾病, 约占脑血管病的 80%。缺氧、缺血区域会有缺血瀑布样反应发生, 主要包括酸中毒、兴奋性氨基酸的细胞毒性作用及神经细胞内钙超载等, 使神经细胞损伤更加剧。目前, 治疗缺血性脑血管病的重点在于恢复患者的神经功能^[3-5], 而脑蛋白水解物的成分系健康猪脑提取纯脑蛋白粉, 内含约 16 种游离氨基酸及少量肽, 能以多种方式作用于中枢神经, 调节和改善神经元的代谢, 促进脑内蛋白质的合成, 具有抗缺氧的保护能力, 改善脑内能量代谢。治疗组患者的治疗总有效率和 ADL 评分明显优于, 与常规治疗差异显著, 治疗效果确切。综上所述, 在缺血性脑血管病的治疗中加用脑蛋白水解物进行治疗效果确切, 在临床上值得应用推广。

1.2 方法 对照组的治疗方法为常规治疗, 即活血化瘀、降糖、降压、降脂稳定斑块、抗血小板聚集等, 如果伴有颅内压升高相应给予降颅压和脱水治疗。而治疗组患者则在对照组治疗方法基础上加用脑蛋白水解物治疗, 将脑蛋白水解物注射液 60mg 加入 0.9% 氯化钠溶液 250ml 进行静脉滴注, 每天 1 次, 两组均接受为期 14d 的治疗。

1.3 评价指标 对治疗组和对照组的日常生活能力进行评价。ADL 日常生活能力评分标准: 评分 0—1 分, 无残疾为 1 级; 评分 2.3 分, 轻中度残疾为 2 级; 评分 4—6 分, 重度残疾或死亡为 3 级。

1.4 疗效评价标准 患者 NIHSS(美国国立卫生研究院卒中量表)评分减少的幅度在 91%—100% 视为痊愈; 在 46%—90% 视为显效, 在 18%—45% 视为有效; 小于 17%、甚至是死亡视为无效。

1.5 统计学分析 治疗组和对照组的相关对比数据的分析和处理均采用统计学软件包 SPSS21.0 进行。其中治疗总有效率作为计数资料采用 χ^2 检验, 而 ADL 评分作为计量资料采用 t 检验, $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗效果 经过 14d 的治疗, 治疗组患者相较于对照组患者, 其治疗总有效率较高, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 详情如附表。

附表 治疗组和对照组治疗效果

列数	痊愈	显效	有效	无效	总有效率	
治疗组	43	13 (30.23%)	18 (41.86%)	9 (20.93%)	3 (6.98%)	93.02%
对照组	43	8 (18.60%)	12 (27.91%)	11 (25.58%)	12 (27.91%)	72.09%

参考文献

- [1] Hartbauer M, Hutter-Paier B, Skofitsch G, et al. Antiapoptotic effects of the peptidergic drug Cerebrolysin on primary cultures of embryonic chick cortical neurons[J]. J Neu Transm, 2001, 108(4):459-473.
- [2] 于飞, 陆菁菁, 黄婷玉等. 脑蛋白水解物治疗急性缺血性脑卒中疗效及安全性的 meta 分析[J]. 中国研究型医院, 2018, 5(4): 43-57.
- [3] 刘东炜. 脑蛋白水解物治疗缺血性脑血管病的临床疗效及对神经功能的影响分析[J]. 现代诊断与治疗, 2017, 28(23):4428-4430.
- [4] 马家静. 脑蛋白水解物治疗缺血性脑血管病的临床疗效及对神经功能的影响分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(82):16123-16124.
- [5] 王月吉, 陈鸣. 脑蛋白水解物治疗缺血性脑血管病的临床疗效及对神经功能的影响分析[J]. 中国处方药, 2017, 15(7):72-73.