

## 论著 · 临床研究

## 通天口服液联合尤瑞克林治疗急性脑梗死的疗效

甘本辉, 刘 丹, 陈龙雯

(宜春学院附属丰城医院/丰城市人民医院神经内科, 江西 丰城 331100)

**[摘要]** **目的** 观察通天口服液联合尤瑞克林治疗急性脑梗死患者的临床疗效。**方法** 选取 2020 年 10 月至 2022 年 3 月该院神经内科收治的 118 例急性脑梗死住院患者为研究对象, 根据治疗方法的不同分为对照组和观察组, 各 59 例。2 组均采用常规基础治疗, 对照组在此基础上给予尤瑞克林, 观察组在对照组基础上给予通天口服液, 用药 14 d 后比较 2 组美国国立卫生院神经功能缺损评分(NIHSS)、总有效率及不良反应发生情况。**结果** 2 组治疗前 NIHSS 得分比较, 差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。与治疗前比较, 2 组治疗后 NIHSS 得分均有不同程度降低, 且观察组低于对照组, 差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。观察组总有效率[93.22%(55/59)]优于对照组[77.97%(46/59)], 差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。对照组未出现明显不良反应, 观察组出现腹痛 2 例、皮疹 1 例, 2 组不良反应发生率比较, 差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。**结论** 通天口服液联合尤瑞克林能有效改善急性脑梗死患者神经功能。

**[关键词]** 通天口服液; 尤瑞克林; 急性脑梗死

DOI:10.3969/j.issn.1009-5519.2023.04.015

中图法分类号:R743

文章编号:1009-5519(2023)04-0602-03

文献标识码:A

**Study on the therapeutic effect of Tongtian oral liquid combined with urinary kallidinogenase on acute cerebral infarction**

GAN Benhui, LIU Dan, CHEN Longwen

(Department of Neurology, the Affiliated Fengcheng Hospital of Yichun University/  
Fengcheng People's Hospital, Fengcheng, Jiangxi 331100, China)

**[Abstract]** **Objective** To evaluate the clinical efficacy of Tongtian oral liquid combined with urinary kallidinogenase on patients with acute cerebral infarction. **Methods** A total of 118 cases with acute cerebral infarction admitted to the Department of Neurology of this hospital from October 2020 to March 2022 were selected as the research objects, and were divided into the control group and the observation group according to different treatment methods, with 59 cases in each group. Both groups were given routine basic treatment, and the control group was given urinary kallidinogenase, and the observation group was given Tongtian oral liquid on the basis of the control group. After 14 days of treatment, the National Institutes of Health Stroke Scale (NIHSS) score, total effective rate and adverse reaction of the two groups were compared. **Results** There was no difference in NIHSS score between the two groups before treatment ( $P > 0.05$ ). Compared with before treatment, the NIHSS score of the two groups decreased in different degrees after treatment, and the observation group was less than the control group, and the differences were statistically significant ( $P < 0.05$ ). The total effective rate of the observation group [93.22% (55/59)] was better than that of the control group [77.97% (46/59)], with statistical significance ( $P < 0.05$ ). There was no obvious adverse reaction in the control group, but there were two cases of abdominal pain and one case of rash in the observation group. There was no significant difference in the incidence of adverse reactions between the two groups ( $P > 0.05$ ). **Conclusion** Combined use of urinary kallidinogenase and Tongtian oral liquid can effectively improve the neurological function of patients with acute cerebral infarction.

**[Key words]** Tongtian oral liquid; Urinary kallidinogenase; Acute cerebral infarction; Clinical efficacy

脑梗死属于临床常见脑血管疾病之一,我国老年人脑梗死的发病率、致残率和致死率呈上升趋势<sup>[1]</sup>。脑梗死使用药物治疗的目的为促进缺氧缺血脑组织恢复血氧供应,改善脑血流灌注,从而改善神经功能缺损程度<sup>[2]</sup>。目前临床治疗脑梗死急性期的药物较多,但是效果也不尽相同。尤瑞克林是人尿液中提取而来的蛋白水解酶,可将激肽原转化为激肽和血管舒张素,具有舒张动脉的作用。此外,其可抑制血小板聚集、增强红细胞变形能力和解离氧的能力,有效恢复脑梗死缺血半暗带区域的血液供应,促进疾病恢复。通天口服液是由川芎、赤芍、天麻、羌活、白芷等中药组成的复方制剂,具有活血化瘀的功效,临床常用于缺血性脑血管病及头痛、头晕等的治疗<sup>[3]</sup>。本研究旨在探讨通天口服液联合尤瑞克林治疗急性脑梗死患者的临床疗效,现报道如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选取 2020 年 10 月至 2022 年 3 月本院神经内科收治的 118 例急性脑梗死患者为研究对象。纳入标准:(1)急性脑梗死诊断标准符合《中国急性缺血性脑卒中诊治指南 2018》;(2)发病时间为 6~48 h。排除标准:(1)非首次发病;(2)存在心、肺、肾等其他脏器并发症。根据治疗方案的不同分为对照组和观察组,每组 59 例。对照组中男 31 例,女 28 例;年龄 46~88 岁,平均(67.82±2.21)岁。观察组中男 33 例,女 26 例;年龄 47~87 岁,平均(69.34±2.31)岁。2 组性别、年龄比较,差异均无统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性。

## 1.2 方法

**1.2.1 治疗方法** 2 组均采用常规基础治疗,包括常规抗血小板或抗凝,调脂,调控血压、血糖等。对照组在此基础上给予注射用尤瑞克林(广东天普生化医药股份有限公司)治疗,0.15 PNA 单位溶解于 100 mL 0.9%氯化钠溶液中,静脉滴注,30 min 内滴完,每天 1 次。观察组在对照组基础上给予通天口服液(太极集团重庆涪陵制药厂有限公司)治疗,每次 10 mL,每天 3 次。2 组均治疗 14 d。

**1.2.2 观察指标** (1)神经功能损伤情况:采用美国国立卫生院神经功能缺损评分(NIHSS)评定患者神经功能缺损程度,比较治疗前、后 2 组 NIHSS 得分,得分越高说明神经功能损伤越严重。(2)治疗效果:采用治疗总有效率评价,总有效率=(基本痊愈例数+显效例数+有效例数)/每组总例数×100%。基本痊愈:NIHSS 得分降低程度为 90%~100%;显效:NIHSS 得分降低程度为 50%~<90%;有效:NIHSS 得分降低程度为 20%~<50%;无效:NIHSS 得分降低程度<20%。(3)安全性:观察腹痛腹泻、皮疹等不

良反应的发生情况。

**1.3 统计学处理** 采用 SPSS25.0 软件进行数据分析。计量资料以  $\bar{x}\pm s$  表示,比较采用  $t$  检验;计数资料以频数或百分率表示,比较采用  $\chi^2$  检验。 $P<0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 2 组 NIHSS 得分比较** 2 组治疗前 NIHSS 得分比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ )。与治疗前比较,2 组治疗后 NIHSS 得分均有不同程度降低,且观察组低于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。见表 1。

表 1 2 组 NIHSS 得分比较( $\bar{x}\pm s$ ,分, $n=59$ )

组别	治疗前	治疗后	$t$	$P$
对照组	9.29±2.99	6.29±3.05	5.400	<0.05
观察组	9.05±3.22	5.10±2.79	7.120	<0.05
$t$	0.415	2.210		
$P$	0.679	0.029		

**2.2 2 组治疗效果比较** 观察组总有效率[93.22%(55/59)]高于对照组[77.97%(46/59)],差异有统计学意义( $\chi^2=5.567$ , $P=0.018$ )。见表 2。

表 2 2 组治疗效果比较[ $n$ (%)]

组别	$n$	基本痊愈	显效	有效	无效	总有效
对照组	59	4(6.78)	7(11.86)	35(59.32)	13(22.03)	46(77.97)
观察组	59	6(10.17)	12(20.34)	37(62.71)	4(6.78)	55(93.22)

**2.3 安全性** 对照组未出现明显不良反应。观察组出现腹痛 2 例、皮疹 1 例,不良反应发生率为 5.08%(3/59)。2 组不良反应发生率比较,差异无统计学意义( $\chi^2=3.078$ , $P=0.079$ )。

## 3 讨论

脑梗死是指各种脑血管病变导致脑部血供障碍,引起局部脑组织缺血缺氧性坏死,从而快速出现相应神经功能缺损的一类临床综合征<sup>[4]</sup>。在现实生活中由于多方面原因很难在发病后 6 h 内(超早期)使用目前最为有效的溶栓治疗手段。临床上绝大多数患者在发病 6 h 后前来医院就诊,为寻找脑梗死的有效治疗方法,诸多临床医学工作者致力于此类研究。

尤瑞克林是一种组织型激肽原酶,可减少神经胶质细胞及神经元凋亡、炎症细胞浸润,促使神经元再生及新生血管生成<sup>[5]</sup>。通天口服液是纯中药制剂,为理血剂,由川芎、赤芍、天麻、羌活、白芷等组成,方中君药川芎的化学成分主要为挥发油、生物碱、多糖等,包含苯酚及其二聚体、有机酸酚、生物碱、多糖及脑苷脂和神经酰胺等类化合物,对脑血管系统、神经系统等都具有多方面的药理活性,主要表现为抗动脉粥样

硬化、抗凝血、抗氧化能力、细胞保护、抗炎、抗抑郁、抗衰老等作用<sup>[6]</sup>。赤芍中抗血栓物质的基础为其有效成分——丹皮酚、芍药内酯苷、芍药苷、五没食子酰葡萄糖、原儿茶酸等。赤芍的有效成分可通过延长活化部分凝血活酶时间、凝血酶原时间、凝血酶时间,降低纤维蛋白原浓度,抑制血小板聚集,改善血流动力学,调节血管内皮活性物质等途径抗血栓形成<sup>[7]</sup>;羌活能选择性地增加脑血流量,而不增加外周血流量,且不加快心率,不升高血压<sup>[8]</sup>;天麻可定惊、熄风<sup>[9-10]</sup>。诸药联用可起到抗血小板聚集,降低血液黏稠度,降低血流阻力,从而达到改善脑循环的作用。

综上所述,通天口服液联合尤瑞克林用于急性脑梗死治疗的效果优于尤瑞克林单一用药,且安全性好,获益明确,可提高脑梗死的脑血流灌注,为脑梗死治疗提供了新的方案和临床用药指导。

## 参考文献

- [1] 韩英博,李爱丽,姚建华,等. 血管内皮生长因子对急性脑梗死的保护作用[J]. 中国实验诊断学, 2016,20(2):334-337.
- [2] 申青仙,张赛,涂悦,等. 急性缺血性脑卒中的临床治疗研究进展[J]. 中国医药, 2020, 15(4): 159-162.
- [3] 王艳春,江思德,唐明山,等. 通天口服液辅助治

疗急性脑梗死效果观察[J]. 人民军医, 2017, 60(2):170-171.

- [4] 贾建平,陈生弟. 神经病学[M]. 8 版. 北京:人民卫生出版社, 2018:194-195.
- [5] 王亮,张扬,董强,等. 尤瑞克林治疗急性脑梗死的临床疗效观察[J]. 中国神经精神疾病杂志, 2011,37(10):627-629.
- [6] 张晓娟,张燕丽,左冬冬. 川芎的化学成分和药理作用研究进展[J]. 中医药信息, 2020, 11(6): 128-133.
- [7] 赵继荣,杨涛,赵宁,等. 赤芍抗血栓物质基础及相关机制研究进展[J]. 中国中医药信息杂志, 2021,28(3):137-140.
- [8] 冯英菊. 谢人明羌活对麻醉动物脑循环的作用[J]. 陕西中医, 1998,19(1):37.
- [9] 孟胜喜,霍清萍,王兵,等. 恒清汤治疗椎-基底动脉供血不足性眩晕的临床研究[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2017,15(1):17-20.
- [10] 罗菁,何海填,林蕙凝,等. 补肾通脑汤治疗慢性脑供血不足的临床研究[J]. 中国民间疗法, 2016,24(12):46-47.

(收稿日期:2022-11-17 修回日期:2023-01-06)

(上接第 601 页)

- 他韦治疗儿童甲型流行性感动的临床观察[J]. 天津中医药, 2019,36(8):763-766.
- [3] 刘红,徐瑞芳. 磷酸奥司他韦联合抗病毒口服液治疗甲型 H1N1 流感的临床观察[J]. 中国中医急症, 2017,26(8):1474-1476.
- [4] 周沁阳,蔡文涛,陈勇. 中药抗流感病毒活性及作用机制研究新进展[J]. 中草药, 2019, 50(7): 1719-1726.
- [5] 中华医学会儿科学分会呼吸学组.《中华实用儿科临床杂志》编辑委员会. 儿童流感诊断与治疗专家共识(2015 年版)[J]. 中华实用儿科临床杂志, 2015,30(17):1296-1303.
- [6] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则(试行)[M]. 北京:中国医学科技出版社, 2002:58-60.
- [7] 岳冬辉,魏丹丹,崔迪,等. 甘露消毒丹抗甲型 H1N1 流感病毒感染体内外作用评价[J]. 中华中医药杂志, 2021,36(5):2503-2507.
- [8] 熊丽丽,姬劲峰. 磷酸奥司他韦颗粒联合小儿咳嗽灵颗粒治疗小儿季节性流感的临床效果分析[J]. 病毒学报, 2021,37(1):74-78.

- [9] 郑旭新,俞月梅,廖金枚,等. 磷酸奥司他韦联合蓝芩口服液治疗儿童流感的临床研究[J]. 现代中西医结合杂志, 2019,28(14):1554-1557.
- [10] 王上. 小柴胡汤治疗小儿流行性感动的临床体会[J]. 广西中医药大学学报, 2021,24(1):31-33.
- [11] 周鹏,刘洋,吕伟,等. 化湿解毒方对重症流感病毒性肺炎“炎症风暴”的免疫调节作用[J]. 中国中医急症, 2021,30(4):685-688.
- [12] 李林生. 银翘散加味联合奥司他韦治疗甲型 H1N1 流感病毒性肺炎的疗效观察[J]. 中医临床研究, 2021,13(5):35-37.
- [13] 沈晓飞,吴莉城,李小红. 华盖散加减联合奥司他韦治疗小儿流感病毒性肺炎风寒闭肺证临床研究[J]. 新中医, 2021,53(12):27-31.
- [14] 王丽敏,于静,张林,等. 小柴胡汤对 CFA 大鼠血清细胞因子 TNF- $\alpha$ 、IL-1 $\beta$ 、IL-6、M-CSF 作用的实验研究[J]. 中华中医药学刊, 2020,38(1): 15-19.

(收稿日期:2022-08-04 修回日期:2022-11-15)