

联合应用B族维生素对脑梗死患者高同型半胱氨酸血症的作用

陈尚武

(广西藤县人民医院,广西 藤县 543300 E-mail:392852082@qq.com)

摘要:目的 探讨联合应用B族维生素对于治疗脑梗死患者高同型半胱氨酸血症(Hcy)的具体临床作用。方法 选择我院收治并经确诊为脑梗死的患者作为研究对象,共计240例。将其进行分组治疗,干预组采用B族维生素进行治疗,对照组采用不同于干预组的常规方式进行治疗。均随访3个月,将血浆同型半胱氨酸检测水平进行对比,将结果作为疗效判定依据。结果 经过治疗后,干预组研究对象同型半胱氨酸较基线下降幅度高达17.03%,远高于对照组下降幅度的2.21%,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。结论 B族维生素可以对该病产生良好的治疗效果,可以显著降低该类患者同型半胱氨酸检测水平,具有较大的推广应用价值。

关键词: 脑梗死;高同型半胱氨酸血症;B族维生素

中图分类号: R743.33 **文献标识码:** B **文章编号:** 1001-5817(2014)01-0025-02

doi:10.3969/j.issn.1001-5817.2014.01.012

目前,脑血管疾病占据较大比例。急性缺血性脑梗死是脑卒中的常见类型,严重威胁患者健康和生命安全^[1-3]。在具体的疾病类型中,包括常见的高血压、糖尿病、心脏病、高血脂等,均属于高发疾病,同时也难以治疗。除此之外,高同型半胱氨酸(Hcy)增高也被普遍认为可以作为一个重要而且相对能够独立的危险因素存在^[4-6]。有研究表明,Hcy和脑梗死呈正比关系,超过40%的脑血管疾病同Hcy有关^[7]。大量临床研究表明,同型半胱氨酸每增加5 μmol/L,就等同于胆固醇每增加0.5 mmol/L对于心脑血管疾病的损害。因此,控制同型半胱氨酸水平,对于治疗疾病具有积极作用。我院积极探讨了B族维生素对于该病的治疗效果,取得了一定经验。具体情况如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本研究时间范围为2012年9月~2013年8月,研究对象为此期间我院收治的脑梗死患者。所有研究对象均经过脑部CT确诊,且其NISS评分均不超过22分,研究对象空腹静脉血检测中,其同型半胱氨酸水平平均超过15.0 μmol/L。同时已经对下列情况进行排除:①患者发生过脑卒中或者具有神经系统定位体征;②患者3个月内有外界生活上的重要刺激,如红白喜事等;③患者伴有相对严重的血液系统疾病;④患者正在用药,且对同型半胱氨酸检测水平具有一定影响;⑤患者并发有甲状腺疾病以及痴呆、肿瘤等,对生命构成威胁;⑥患者拒绝配合检查治疗。经过上述措施,最终选定研究对象为240例。按照病例顺序将所有研究对象分为两组,干预组120例,其中男52例,女68例,年龄60~79岁,平均(70.5±5.2)岁;对照组120例,其中男50例,女70例,年龄61~77岁,平均(68.4±3.3)岁。两组研究对象的性别、年龄以及病情等方面比较差异均不具有统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 干预药物和预后评价 干预组所有研究对象均在常规二级预防的同时加用多种B族维生素进行治疗。具体药物为:叶酸2.5 mg, Vit B₁₂ 500 μg, Vit B₆ 25 mg,每日1次,口服。对照组研究对象则只应用常规方式进行治疗。安排医护人员对两组研究对象均进行定期随访,详细记录患者相关体征数据。对研究对象干预前以及干预后3个月的所检测的空腹血浆同型半胱氨酸水平数据进行对比分析。

1.2.2 血浆同型半胱氨酸水平检测 检测所用生化仪采用OLYMPUSAU2700仪器,试剂为台塑生物医疗科技公司生产。研究对象均于早餐前空腹状态下抽取静脉血2 ml,采用5%的EDTA进行抗凝,40 min左右采用3 000 r/min速度进行离心10 min,取血浆,采用台塑试剂对所抽取血浆同型半胱氨酸水平进行检测。

1.3 统计学方法 数据采用SPSS 18.0统计软件进行处理。数据采用t检验,当 $P < 0.05$ 时差异具有统计学意义。

2 结果

主要对比两组研究对象的血浆同型半胱氨酸水平。两组研究对象入院时该检测数据水平差异不具有统计学意义($P > 0.05$)。在进行相应药物干预治疗3个月后,干预组研究对象较入院时候下降3.21 μmol/L,幅度达到17.03%;对照组研究对象较入院时下降0.41 μmol/L,幅度为2.21%;两组比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表1。

表1 两组血浆同型半胱氨酸水平比较 ($\bar{x} \pm s, \mu\text{mol/L}$)

组别	n	入院时	3个月后
干预组	120	18.85±4.54	15.64±4.90
对照组	120	18.55±4.74	18.14±4.43
t		0.5007	4.1458
P		>0.05	<0.05

3 讨论

近年来,脑血管疾病具有较大的发生率,对患者身体健康和生命安全构成严重威胁。近年来寻找缺血性脑卒中的有效治疗方法一直是临床研究的热点^[8]。临床数据表明,Hcy患者虽然不足正常人群的5%,但却占据了脑梗死患者的50%甚至以上^[9]。控制该病,对于控制脑梗死等脑血管疾病具有重要意义。临床医学研究表明,B族维生素可以有效纠正同型半胱氨酸水平,有效提升治疗效果。在常用的B族维生素中,叶酸、Vit B₁₂、Vit B₆等均具有明显的效果。由于这些药物可以作为辅酶参与由患者体内的半胱氨酸转甲基后生成含硫氨基酸代谢,故短时期内使用即可实现明显疗效。临床实践证明,血浆同型半胱氨酸与心脑血管疾病具有极大的联系,体内高同型半胱氨酸浓度被视为心、脑及周围血管疾病的独立危险因素,它会造血管内皮细胞的损伤而导致发炎反应,并刺激血管壁的细胞增生,进而造成血管的阻塞,增加血栓形成的机率而导致心脑血管疾病或发生中风。该水平数据如果下降3 μmol/L,那么则可降低缺血性的脑血管病风险高达24%,降低缺血性的心脏病风险达到16%^[10]。如果该水平数据下降25%,那么可以使缺血性的脑血管病的风险降低达到19%,可以使缺血性的心脏病风险降低达11%。

在本研究中,通过分组方式进行治疗。干预组所有研究对象均在常规二级预防的同时加用多种B族维生素进行治疗。对照组研究对象则只应用常规方式进行治疗。完成为期3个

月的治疗后,主要对比两组研究对象的血浆同型半胱氨酸水平。两组研究对象入院时该检测数据水平差异不具有统计学意义($P>0.05$)。在进行相应药物干预治疗3个月后,干预组研究对象较入院时下降 $3.21\mu\text{mol/L}$,幅度达到 17.03% ;对照组研究对象较入院时下降 $0.41\mu\text{mol/L}$,幅度为 2.21% ;比较差异有统计学意义($P<0.05$)。这一结果表明,采用多种B族维生素进行治疗针对该病的有效性是值得肯定的。

但是本研究所选择的对象还不够多,且随访时间相对不足,可能对结果有一定的影响。但是,该方法的有效性得到了证实。采用该方法对患者进行治疗干预,可以取得令人满意的效果,显著优于常规治疗方式。对于控制病情发展具有重要作用,值得推广应用。

参考文献:

- [1] 中华医学会神经病学分会脑血管病学组缺血性卒中二级预防指南撰写组. 中国缺血性脑卒中和短暂性脑缺血发作二级预防指南2010[J]. 中华神经科杂志, 2010, 43(2): 154-160.
- [2] 盘锡斌, 黄诗勤. 出血性脑梗死33例临床诊治分析[J]. 右江民族医学院学报, 2012, 34(5): 518-619.
- [3] 王正海, 张玉慧. NSE、HCY、H-FABP联合检测在急性

脑梗死诊断中的意义[J]. 右江民族医学院学报, 2013, 35(4): 507-509.

- [4] 吴乃君, 陈冬. 2型糖尿病患者血清同型半胱氨酸检测的临床意义[J]. 山东医药, 2006, 46(34): 51-52.
- [5] 朱炬, 张哲成. B族维生素干预对高同型半胱氨酸血症脑梗患者二级预防的作用[J]. 中华神经科杂志, 2012, 40(6): 396.
- [6] 加娜提. 高同型半胱氨酸血症致血管内皮功能障碍研究进展[J]. 心血管病学进展, 2010, 28(2): 315-317.
- [7] 郭晓红. 2型糖尿病并发脑梗死患者血清高半胱氨酸、动脉硬化指数和非HDL-C水平分析[J]. 临床和实验医学杂志, 2013, 12(16): 1327-1328.
- [8] 戴文卓, 石静萍. 厄贝沙坦对急性脑梗死患者血浆溶血磷脂酸、内皮素-1和血清一氧化氮含量的影响[J]. 临床神经病学杂志, 2007, 20(2): 81-83.
- [9] 董滢, 雷敏, 董慧君. 高同型半胱氨酸血症的研究进展[J]. 中华现代内科学杂志, 2007, 4(9): 25-26.
- [10] 刘君, 万云高, 孙志媛, 等. 同型半胱氨酸与心脑血管病相关性研究进展[J]. 中华临床医师杂志: 电子版, 2012, 6(1): 116-120.

收稿日期: 2013-12-18; 修回日期: 2014-01-03

初治肺结核患者血清纤维化指标监测的临床意义

符立贤

(广西浦北县人民医院感染科, 广西 浦北 535300 E-mail: flx23597@sina.com)

摘要: **目的** 研究初治肺结核患者血清纤维化指标测定的临床意义。**方法** 采用放射免疫分析对56例初治肺结核患者与30例健康者进行血清纤维化指标透明质酸(HA)、层粘连蛋白(LN)、Ⅲ型前胶原肽(PCⅢ)及Ⅳ型胶原(ⅣC)的对比和治疗前后的比较。**结果** 肺结核患者治疗前血清纤维化指标比健康人显著升高($P<0.01$), 经6个月治疗后, 治疗组的PCⅢ、ⅣC、HA和LN下降, 与治疗前相比, 差异有统计学意义($P<0.05$), 与对照组相比, PCⅢ和ⅣC仍高, 差异有统计学意义($P<0.05$ 或 $P<0.01$), HA和LN已下降至正常水平, 差异无统计学意义($P>0.05$)。**结论** 血清纤维化指标检测对肺结核的早期纤维化诊断、疾病进程、病情判断及预后都有重要的临床价值。

关键词: 结核, 肺; 肺纤维化; 透明质酸; 层粘连蛋白; Ⅲ型前胶原肽; Ⅳ型胶原

中图分类号: R521 **文献标识码:** B **文章编号:** 1001-5817(2014)01-0026-02

doi:10.3969/j.issn.1001-5817.2014.01.013

纤维化是肺结核的主要转归之一^[1]。由于肺结核患者受到结核分枝杆菌侵袭引起组织损伤, 进而在组织修复过程中细胞外基质过量的胶原合成与沉积而造成。血清纤维化指标透明质酸(HA)、层粘连蛋白(LN)、Ⅲ型前胶原肽(PCⅢ)及Ⅳ型胶原(ⅣC)是细胞外基质的主要成分, 在病理状态下, 它们的含量、分布及血清浓度均可发生变化。笔者通过对初治肺结核病患者血清纤维化指标的监测, 探讨其早期纤维化形成和治疗预后的临床意义。

1 对象与方法

1.1 研究对象 初治肺结核病例均来自2007年5月~2011年9月本院感染科住院的肺结核患者56例。肺结核病的诊断根据中华医学会结核病学分会2001年修订的肺结核诊断和治疗诊断标准^[2], 具备下列诊断标准第1项或第2~5项中3项者则诊断为肺结核: ①痰、胸腔积液中结核分枝杆菌阳性或肺组织活检证实结核者。②有发热、盗汗、乏力、消瘦等明显的结核中毒症状。③血清抗结核抗体(TB-AB)阳性, 血清结核活动

标志物(ATM)阳性或PPD试验强阳性。④X线胸片符合典型结核影像改变。⑤诊断性抗结核治疗有效。所有入选者均为第一次诊断肺结核, 排除复发、复治肺结核病和病灶已有纤维化改变的肺结核患者, 无糖尿病、高脂血症、特发性肺间质纤维化、自身免疫性疾病等合并症。随机选择门诊体检合格的健康人30例为健康对照病例, 无心、肝、肺、肾等重要脏器疾患, 年龄20~26岁, 平均22.3岁。

1.2 检测方法 入选病人空腹采静脉血4ml及时分离血清, 采用放射免疫分析法检测血清纤维化指标。试剂盒由上海海军医学研究所提供, 操作按说明书。

1.3 统计方法 采用SPSS 13.0统计软件行 t 检验。

2 结果

肺结核患者治疗前后血清纤维化指标检测结果见表1。与对照组比较, 肺结核患者治疗前血清纤维化指标HA、LN、PCⅢ及ⅣC明显升高($P<0.01$); 肺结核患者治疗6个月后, 治疗组的PCⅢ、ⅣC、HA和LN下降, 与治疗前相比, 差异有统计