

中西医结合治疗脑梗死新方案

▲安徽中医药大学神经病学研究所附属医院 张杰

成分多样化造就丹参药理作用多样化

近日，德尔塔毒株在全国多地的传播正牵动着国人的心，我们知道，新冠疫情之初，“人民英雄”张伯礼院士主动请缨，在没有经验可循的情况下，带领中医团队建立江夏方舱医院，采取中西医结合的治疗方案实现“零死亡”“零转重”“零感染”。

正是中医药大力度的早期介入、全程参与，以及与西医联合会诊、协同救治，最终取得了提高治愈率、降低病死率和“轻转重”比例的良好局面，这也充分体现了中医药体系强大的生命力，兼收并蓄、与时俱进的包容，以及确切的安全性、有效性。

“医无药则无依，药无医则无用”，药品是助力医生实现才能的工具，而中西医结合是中医发扬光大的必经之路，也是中医药走向世界的必经之路。中药应如何与时俱进，实现中西合璧、守正创新？关键仍是中西医结合，即应用现代科学研究阐释中药疗效。

经过几千年的优选，优秀的药材和成方脱颖而出，延续中药的神奇疗效，其中不乏应用极为广泛的中药，如丹参。经统计，目前丹参已在全球一百多个国家和地区广泛应用。

其治疗临床疾病的基础是其中富含的多种成分，目前，从丹参中共分离出脂溶性成分60余种，水溶性成分50余种。脂溶性成分多为菲醌衍生物，包括丹参酮类、丹参内酯、丹参醇类，现代研究最广泛的丹参酮类化合物主要分布在丹参药材的根皮部。水溶性成分主要为酚酸类化合物，包括丹酚酸类、丹参酸类等。成分的多

样化造就了丹参药理作用的多样化：不同炮制提取方法导致不同有效成分的聚集，也就产生了多样化的临床疗效。

传统丹参的应用主要体现在其水溶性成分的作用，因为水煎煮提取出来的主要是水溶性成分，但酚酸类成分化学性质十分活泼，受热极易分解，导致在研究丹参化学成分时首先得到的是丹参酮类成分。直到上世纪八十年代初期，中国医学科学院药物研究所黎莲娘教授首次在世界范围内将部分丹酚酸单体提纯并确定结构，包括丹酚酸A、丹酚酸B、丹酚酸C等22种单体。

丹参多酚酸适用于对抗脑梗死

当时正值我国经济、科技面临改革开放的冲击，百废待兴，药品研发也是紧盯影响人民健康的几大疾病。中国医学科学院药物研究所所长、中国药理学会副理事长张均田教授，中国药理学会理事长杜冠华教授在黎莲娘教授分离单体的基础上，确立了丹参水溶性成分治疗脑梗死的方向。

脑梗死发病机制十分复杂，具有多个病理环节，是一个多靶点、多基因参与的过程。脑梗死确诊相对容易，但当时在治疗上，除溶栓及阿司匹林外，

几乎没有明确证据的治疗药物，在实际临床中也是“八仙过海各显其能”，是一个非常复杂的难治性疾病。

经过以张均田教授和杜冠华教授为代表的专家们近20年的研究表明，丹酚酸单体不宜作为制剂用于缺血性心脑血管病的预防和治疗，而固定比例的丹参多酚酸药理效应最强大，符合抗卒中药物的条件，适于脑血管病的应用。此固定比例是以杜冠华教授为首的专家组通过均匀设计—高通量筛选方法得以确认。

注射用丹参多酚酸获指南推荐

在基础研究证明丹参多酚酸适用于缺血性心脑血管病防治的基础上，天士力控股集团引进此项目，通过特殊专利工艺改造、研制出符合中国医学科学院要求的产品，命名为注射用丹参多酚酸，实现了研究阶段预期达成的目标：“组成为比例含量固定可控的多种酚酸类化合物，协同增效”。

注射用丹参多酚酸具有抗氧化应激、改善微循环、改善细胞能量代谢等作用，可全面保护脑神经，明显提升脑梗患者的生存

质量。

由中国中西医结合学会神经科专业委员会编撰的《中国脑梗死中西医结合诊治指南（2017）》推荐：西医治疗与中医辨证论治相结合是中西医结合治疗脑梗死的有效途径，临床上在西医治疗的基础上，可根据不同的辨证结果，个体化选择性应用各类方药联合治疗（Ⅰ级）。同时，推荐临床应用的活血化瘀方药包括注射用丹参多酚酸（B级）、丹红注射液（B级）等。

践行卒中中西医结合治疗方案

注射用丹参多酚酸由固定比例的多种酚酸类成分组成，是丹参水溶性成分中较为适合治疗脑梗死的组合，类似于化药复方制剂，同时由于是成分药理作用研究的产物，因此临床应用中不需要辨证。

丹参多酚酸可改善脑血流量；抑制血小板聚集和血栓形成；抑制细胞内钙离子超载、自由基及兴奋性氨基酸释放；改善能量代谢；扩张脑血管而不影响外周血管；抑制细胞凋亡；抑制脑缺血后的炎症反应；激活自身神经保护机制，从而快速改善脑缺血，全面保护缺血细胞组织，显著减小脑梗死体积，提升患者生存质量。

此外，其对轻中度急性卒中的治疗安全有效，使用14 d影像学检查结果显示，脑梗死体积较

用药前减小40.6%。同时，可明显改善卒中NIHSS评分、神经功能指标和日常生活能力，调节血脂、半胱氨酸水平。

注射用丹参多酚酸适用人群为不宜溶栓或超过溶栓时间窗的缺血性卒中急性期患者，对于具有明确低灌注的前循环脑梗死患者疗效尤其显著，对于多发性腔梗及短暂性脑缺血发作也有较好疗效。

结合当前我国中西医结合的政策支持和临床需要，未来在治疗脑梗死的临床实践中，应选择合适的药物践行中西医结合治疗方案，以取得更优疗效。如丹参多酚酸和丁苯酞搭配就是很好的治疗方案，二者研究证据充分，疗效确切，具有代表性，且药物经济学优势明显，临床工作中可作为优选方案尝试使用。



生命因爱而动

注射用丹参多酚酸

Zhusheyong Danshen Duofensuan

用于治疗轻中度脑梗死

● 符合药理学治疗中风的全部条件

● 最佳配比，快速改善脑缺血，减少卒中后遗症

★由中国中西医结合学会神经科专业委员会编撰的《中国脑梗死中西医结合诊治指南》推荐：西医治疗与中医辨证论治相结合是中西医结合治疗脑梗死的有效途径，临床上在西医治疗的基础上，可根据不同的辨证结果，个体化选择性应用各类方药联合治疗（Ⅰ级）。

★推荐临床应用的活血化瘀方药包括注射用丹参多酚酸（B级）、丹红注射液（B级）等。

