

胞二磷胆碱治疗脑中风后偏瘫60例疗效观察

第一一八医院 姚智君

脑中风后的存活者几乎皆留有不同程度的瘫痪。我院从1983年8月起临床应用胞二磷胆碱(化学名为胞嘧啶核苷二磷酸胆碱)治疗脑中风后偏瘫患者,效果满意,现小结报告如下:

临床资料

一、一般资料 100例偏瘫患者系随机分为治疗组和对照组(使用复方丹参、低分子右旋糖酐治疗)。治疗组60例:脑出血28例、脑血栓形成(以下简称脑血栓)21例,脑栓塞11例;右侧瘫26例,左侧瘫34例;男47例,女13例;年龄45~73岁(平均62岁);瘫肢肌力0~1级36例,Ⅱ级15例,Ⅲ级9例。对照组40例:脑出血22例,脑血栓13例,脑栓塞5例;右侧瘫17例,左侧23例;男31例,女9例;年龄43~74岁(平均61岁);瘫肢肌力0~1级22例,Ⅱ级11例,Ⅲ级7例。两组病程最短者12h,长者2年(平均9个月)。两组病情轻重程度,经统计学处理($P > 0.05$)无显著差异。

二、治疗方法 凡无颅内压增高表现者均应用胞二磷胆碱治疗,0.5—1.0g加入10%葡萄糖注射液500ml中静滴,qd,连续4~6周。脑血栓患者用低分子右旋糖酐500ml静滴,qd,连续4~6周。两组患者同服潘生丁、地巴唑、B族维生素。对脑出血患者同时用止血芳酸。

疗效观察

一、疗效判定 评定疗效时,我们以肌

力0~5度(六级)^[1]评价法作为疗效判定标准。1.临床治愈:瘫肢肌力恢复到Ⅳ~Ⅴ级,基本胜任正常工作。2.有效:瘫肢肌力恢复到Ⅲ级,能依杖行走,生活基本自理。3.无效:瘫肢肌力为Ⅰ~Ⅱ级,与治疗前相比无明显进步。

二、治疗结果 临床组治愈率为51.67%,总有效率为88.33%。对照组治愈率为30%,总有效率为67.5%。经统计学处理,两组疗效有显著差异($P < 0.05$)(见附表)。

表 两组疗效比较

组别	治愈	有效	无效	合计
治疗组	31	22	7	60
对照组	12	15	13	40
$\chi^2(P值)$	7.833 ($P < 0.05$)			

讨 论

1. 在脑中风发生后,由于局部脑血流发生障碍,引起血流受阻或中断,受累动脉供血区的脑组织缺血,致使二氧化碳蓄积,血管扩张,通透性增强,代谢障碍,局部脑组织水肿^[2]。胞二磷胆碱可降低大脑血管阻力,增加大脑血流量,改善大脑血液循环,促进大脑物质代谢;增强脑干网状结构尤其是与意识密切相关的上行激活系统的功能;

增强锥体系统的作用，抑制锥体外系的作用^[1]。对脑中风后引起意识障碍具有催醒作用，并使瘫痪的肢体恢复功能。

2. 复方丹参虽具有活血化瘀、扩张血管的作用；低分子右旋糖酐可使血液稀释、降低血液粘稠度和红细胞的凝聚作用，改善微循环和组织灌流量，但这两种药物均缺乏胞二磷胆碱直接作用于网状结构上行激活系统的功能，故疗效低于胞二磷胆碱。

3. 病程短者瘫肢肌力恢复显著，病程

长者疗效差。如一例发病至治疗时间12h者，经胞二磷胆碱治疗15d，肌力由I级恢复至IV级。

参 考 文 献

- [1] 山东医学院主编：《诊断学》人民卫生出版社1979（第1版）174~175页，
- [2] 上海第一医学院中山医院主编 《内科学》（下册）人民卫生出版社 1982 939页，1982:939
- [3] 董孝慈等：《新药与临床》1984:3(2):29~30。