

# 脑通治疗急性脑梗塞的临床观察

赵锦华 (杭州市红十字会医院内科, 杭州 310009)

脑梗塞发病率及至残率均较高, 为寻求有效的治疗减轻病人的疾苦, 近二年来我们给予 65 例急性脑梗塞, 分别应用意大利爱宝大药厂产品脑通和国产川芎嗪治疗, 比较观察两种药物的疗效情况, 现将结果报告如下。

## 临床资料

1 一般资料: 急性脑梗塞 65 例分为两组第一组 31 例, 男 16 例, 女 15 例。年龄从 46—47a, 平均 63a。第二组 34 例, 男 22 例, 女 12 例。年龄从 42—48a, 平均 67a。两组性别、年龄及合并症差别均无显著意义。(二) 症状及体征: 第一组中头痛 4 例, 呕吐 6 例, 头昏 8 例, 眩晕 2 例。面瘫 23 例, 舌瘫 17 例, 偏身感觉障碍 18 例, 瘫痪肢体肌力 < 3 级 13 例, > 3 级 18 例, 巴氏症阳性 21 例, 第二组中头痛 3 例, 呕吐 5 例, 头昏 13 例。面瘫 21 例, 舌瘫 17 例, 偏身感觉障碍 23 例, 瘫痪肢体肌力 < 3 级 21 例, > 3 级 13 例, 病例阳性 25 例。(二) 诊断及 CT 结果: 两组病例的诊断均为依据 86 年中华医学会第二次全国脑血管病学术会议制定的诊断标准及头颅 CT 诊断为脑梗塞。CT 结果: 全部病例都做了 CT 平扫和增强扫描。第一组 CT 提示低密度梗塞灶的部位基底节 12 例, 脑叶 10 例, 脑萎缩 3 例, CT 阳性 6 例。第二组低密度梗塞灶位于基底节 17 例, 脑叶 12 例, CT 阳性 5 例。

2 主要治疗药物的剂量及用法: 两组病例均呈一般

治疗的基础上分别给予不同药物治疗并观察疗效。第一组应用脑通注射剂 4—8mg 溶于 250ml 生理盐水, 缓慢静脉滴注, qd, 7—14d 为一疗程。第二组作用川芎嗪注射剂 80mg 溶于 10% 葡萄糖 500ml, 静脉滴注, qd, 7—14d 为一疗程。

3 药物疗效及评定: 根据用药前后病情变化分为五级, (1) 基本痊愈: 神经症状及体征基本消失, 生活完全自理。(2) 显效: 神经症状及体征明显改善, 可下床扶助行走, 生活部分自理。(3) 好转: 症状及体征改善, 瘫痪肌力恢复 1—2 级。(4) 无效: 治疗前后症状及体征无变化。(5) 死亡。

依据上述标准评定, 脑通治疗组基本痊愈 12 例, 显效 6 例, 有效 8 例, 无效 5 例, 无死亡, 有效率 83.87%。川芎嗪治疗组基本痊愈 6 例显效 7 例, 有效 13 例, 无效 8 例, 无死亡 有效率 76.47%。

## 4 脑通治疗前后血液粘度检查

检查方法: 采用上海医科大学粘度计计算机, 毛细血管比粘度法, 肝素抗凝采用 4ml, 由中心实验室专科医生检验, 共检查血液粘度五个项目, 见表 1—2 (因男女血粘度值不同列两表)

## 5 脑通治疗前后甲皱微循环观察

脑通治疗组中 24 例急性脑梗塞患者于治疗前后各做 1—2 次微循环观察。检查方法: 采用 XOX—1A 型微循环显微镜, 观察双手无名指第一排微血管的清晰度、排列、形态、袢数、袢长、袢顶、血流速度、血细胞数、红细胞数聚集、白色微小血栓、输入

表1 脑通治疗前后血液粘度比较 (男12例)

检查项目	高切比粘度		低切比粘度		血浆比粘度		血球积压		红细胞沉降率	
	增加	正常	增加	正常	增加	正常	增加	正常	增加	正常
治疗前	7	5	7	5	6	6	3	9	3	9
治疗后	4	8	4	8	5	7	1	11	3	9
降低率	42.67%		42.67%		16.67%		66.67%			

表2 (女组13例)

检查项目	高切比粘度		低切比粘度		血浆比粘度		血球积压		红细胞沉降率	
	增加	正常	增加	正常	增加	正常	增加	正常	增加	正常
治疗前	5	8	4	9	4	9	3	10	5	8
治疗后	1	12	0	13	0	13	0	13	4	9
降低率	80%		100%		100%		100%		20%	

枝、输出枝、乳头下静脉丝、微血管瘤、渗出及出血16项指标,由微循环专科医生进行检查。治疗前全部病例的甲皱微循环均有不同程度的异常变化,脑通治疗一疗程后复微循环,24例中显著好转9例,好转10例,无变化3例,部分项目异常变化加重2例,治疗好转率79.16%。

6 治疗后CT复查结果 6例急性脑梗塞于治疗结束复查CT,提示原左顶叶,左枕叶及右顶枕叶各1例梗塞灶面积均缩小,2例右侧基低节区低密度梗塞灶范围缩小,右额叶及左基低节区双梗塞灶1例,两灶梗塞范围均缩小。

7 小结:65例急性脑梗塞分为两组,第一组应用脑通治疗,并于治疗前后做血液粘度,微循环及CT扫描;第二组用川芎嗪作对照,在不同等情况下比较观察;(1)临床疗效观察,脑通治疗组31例中基本痊愈12例,显效6例,有效8例,无效5例,无死亡,有效率83.87%。脑通组有效率高于对照组。(2)血液粘度,脑通组25例于治疗前后分别检验血液粘度五项指标,从表1-2观察脑梗塞后血液粘度增高项数比,男:女=26:21,男性脑梗塞后血液粘度增高大于女性。经治疗后血液粘度降低项数为男9项,女16项,两组血液粘度降低好转率女组明显高于男组。(3)微循环变化,急性脑梗塞24例于治疗前做甲皱微循环观察均有不同程度的微循环异常改变,经脑通治疗一疗程后查微循环显著好转9例,好转10例,无变化3例,部分项目异常变化加重2例,微循环治疗好转率79.16%。(4)脑通治疗前后CT比

较,使用脑通治疗的急性脑梗塞6例于疗程结束后复查CT,治疗前后对照比较CT低密度梗塞灶,范围及程度均缩小好转。

8 讨论 缺血性脑梗塞是由于脑血液供应障碍,导致脑细胞缺氧,血糖及血脂等代谢障碍,自由基反应增强,兴奋性神经递质释放增加等等,产生神经精神症状及体征。脑通(sermion Nicergline)是一种麦角酰胺具有促进脑代谢,改善脑细胞功能的作用。大量实验证明脑通能加强脑细胞的新陈代谢,增加血氧及葡萄糖的利用,改善智能障碍。促进神经传导物质一多巴胺的替换,有效的刺激神经传导,以改善精神和情绪上的异常。增进蛋白质的合成,能有效地改善记忆与学习能力的障碍。恢复神经原的正常功能,能迅速改善慢性脑功能不足的临床症状。

本组急性脑梗塞病例应用脑通治疗后,神经精神症状及肢体瘫痪明显好转,有效率83.87%,47项高血粘度症的患者中,血液粘度降低25项,降低率为53.19%,说明脑通能有效的降低血液粘度,从而改善微循环。早被微循环检查证明急性脑梗塞患者,经脑通治疗后微循环得到明显改善,改善率79.16%。治疗后CT复查显示无论是基底节梗塞或脑叶梗塞,单一梗塞灶或多发性梗塞灶,梗塞范围和程度均缩小好转。通过本组病例疗效的观察,表明脑通确实能使脑梗塞患者的神经精神症状,瘫痪等体征改善,临床中获得很好的疗效。并能降低脑梗塞患者的血液粘度,从而改善微循环,有益于脑梗塞的预防和治疗。

收稿日期:1997-05