

症反应, 以致局部渗出、浸润、增生、凝血、纤维蛋白沉积、肾小球硬化, 这些微观病理改变与中医血瘀证实质极为相似, 因此本研究证实 GMP-140 不仅在 PGD 患者中普遍升高, 而且在血瘀证组中更为明显, 提示血小板活化是 PGD 血瘀证产生的重要病理基础之一。GMP-140 是否可作为评价中医血瘀证程度的早期敏感指标, 值得引起进一步探讨。

本研究 23 例血瘀证患者中兼有气虚证即气虚血瘀型 11 例, 占血瘀证的 47.83%。PGD 患者由于长期尿蛋白的丢失, 病久不愈, 必然耗气而致气虚, 血脉运行无力, 脏腑失于濡养, 精气神亏耗, 更加重血瘀形成, 因此气虚血瘀证患者 GMP-140 异常增高尤为突出, 是符合中医“气为血帅、气虚血瘀”的理论。

高脂血症、高血压是加重肾脏病病情, 影响其预后的重要因素, 本研究提示高脂血症、

高血压与 GMP-140 异常增高亦有关, 说明两者与血瘀证之间可能也存在一定的内在联系, 可作为 PGD 血瘀证的重要易患因素之一。

参 考 文 献

1. 王海燕, 郑法雷, 刘玉春, 等. 原发性肾小球疾病分型与治疗及诊断标准专题座谈会纪要. 中华内科杂志 1993; 32(2): 131—134.
2. 第二届全国活血化瘀研究学术会议. 血瘀证诊断标准. 中西医结合杂志 1987; 7(3): 129.
3. 沈自尹整理. 中医虚证辨证参考标准. 中西医结合杂志 1986; 6(10): 598.
4. 吴国新, 阮长耿. 检测体外血小板活化程度时 4 种血小板表面活化标志蛋白的比较. 苏州医学院学报 1993; 13(4): 263—265.
5. 崔晓英, 申玉璋, 王丽臻, 等. 原发性肾病综合征时血小板功能状态. 中华肾脏病杂志 1991; 7(6): 338—340.
6. Sagripanti A, Cupisti A, Baicchi U, et al. Plasma parameters of the prothrombotic state in chronic uremia. Nephron 1993; 63(3): 273—278.

(收稿: 1995-06-21 修回: 1996-02-20)

川芎嗪治疗脑梗塞 32 例

康建华 傅 东 张跃义

自 1992~1994 年我院应用川芎嗪注射液治疗脑梗塞 32 例, 并与用低分子右旋糖酐 25 例作对照, 现总结如下。

临床资料 全部病例均经头颅 CT 扫描证实梗塞病灶存在, 治疗组 32 例, 男 27 例, 女 5 例; 年龄 60.0 ± 6.0 岁; 病程 4h~35 天, 平均 28.5h; 梗塞部位: 左侧 9 例, 右侧 14 例, 基底节区腔隙 23 例, 颞叶 6 例, 额叶 3 例; 偏瘫 26 例, 其中肌力: 0~1 级 8 例, 2~3 级 16 例, 4 级 2 例; 运动性失语 8 例, 混合性失语 2 例, 呛咳 3 例。对照组 25 例, 男 22 例, 女 3 例; 年龄 61.0 ± 3.8 岁, 病程 18h~30 天, 平均 36h; 梗塞部位: 左侧 7 例, 右侧 11 例, 基底节区腔隙 18 例, 颞叶 4 例, 枕叶 3 例; 偏瘫 21 例, 其中肌力: 0~1 级 9 例, 2~3 级 11 例, 4 级 1 例; 运动性失语 5 例, 呛咳 4 例。

治疗方法 治疗组用川芎嗪注射液 40~80 mg 加入 5% 葡萄糖溶液或生理盐水 500 ml 中静脉滴注 (50~60 滴/min), 每日 1 次, 14 次为 1 个疗程, 根据病情可间隔 1 周继续第 2 个疗程, 其中用药 1 个疗程 23 例, 2 个疗程 9 例。对照组用低分子右旋糖酐 500 ml 静脉滴注 (40~50 滴/min), 每日 1 次, 14 次

为 1 个疗程, 全部患者用 1 个疗程。两组均常规口服谷维素、维生素 B 族。

结 果

1 疗效评定标准 按 1986 年中华医学会第二次全国脑血管病学术会议通过的脑卒中患者临床疗效评定标准。痊愈: 生活完全自理, 言语及体征恢复; 显效: 肌力较治疗前提高 2~4 级, 言语、吞咽障碍显著好转, 生活部分自理; 好转: 上述体征有一定程度好转, 肌力提高 1 级; 无效: 治疗前后无变化。

2 结果 治疗组痊愈 9 例, 显效 17 例, 好转 4 例, 无效 2 例, 总有效率为 94%; 对照组痊愈 5 例, 显效 6 例, 好转 8 例, 无效 6 例, 总有效率为 76%。两组比较, 治疗组总有效率明显高于对照组 ($P < 0.01$), 两组用药过程中均未发现副作用。

体 会 川芎嗪是川芎的主要成分, 它能够扩张小动、静脉, 有效地抑制组织缺血时血小板聚集与激活, 使循环血中 TXA_2/PGI_2 保持平衡, 增加脑和微循环的血流量, 并能明显减轻脑组织缺血性损害, 改善神经系统功能障碍。临床应用效果明显, 使用安全, 无副作用, 且药源丰富, 临床应用有很好的前景。

(收稿: 1995-08-10 修回: 1996-03-20)