

研究表明,急性脑梗塞患者血浆 t-PA 活性降低,PAI 水平增高,表明急性脑梗塞患者存在着纤溶活性下降。可能为动脉硬化,血管内皮细胞损伤,内皮细胞合成、分泌 t-PA 的功能减弱及血栓形成后 t-PA 消耗增加;而血管内皮细胞损伤后,血管平滑肌细胞浸润、增生,可合成分泌大量的 PAI。另外,随着血管内膜的损伤而激活的血小板又可释放大量 PAI,进一步抑制 t-PA,使血中 PAI 增多。t-PA 的减少,PAI 的增高,使血液运输功能下降,加重内皮的损伤,形成恶性循环。最终是血液纤溶功能下降,纤溶与抗纤溶功能失衡,导致血栓形成和发展^[1]。

脑明注射液是从活血化瘀中药三七中提取的三七总皂甙的制剂。三七总皂甙具有活血祛瘀,通脉活络的作用。现代药理研究证实,该药具有扩张血管,增加脑血流量,抑制血小板凝集,降低血液粘度,防止血栓形成的作用。研究表明,脑明注射液治疗急性脑梗塞疗效较为满意,且治疗后血浆 t-PA 活性显著提高,

PAI 活性明显下降,提示脑明注射液有较好的提高机体纤溶能力的作用。已有研究证实,三七总皂甙提高血浆 t-PA 活性的效应,可能是通过提高血管内皮细胞分泌 t-PA 的能力而实现的^[3]。因此,脑明注射液可能是通过提高 t-PA 活性,降低 PAI 水平,纠正了 t-PA、PAI 的失衡状态,从而增加纤溶酶活性,促进血栓溶解,加速神经功能恢复的。

参 考 文 献

1. 曲 辉,龙 洁.组织型纤溶酶原激活物及其抑制物与缺血性脑血管病.国外医学脑血管疾病分册 1997;5(5):290—293.
2. 全国第四次脑血管病学术会议.脑卒中患者临床神经功能缺损程度评分标准(1995).中华神经科杂志 1996;29(6):381—383.
3. 刘 青,邓漪平.三七总皂甙对血管内皮产生组织型纤溶酶原激活物的影响.中华血液学杂志 1994;15(8):433—434.

(收稿:1999-07-14 修回:2000-03-10)

中西医结合治疗脑静脉血栓 7 例

张秀敏

1997 年 1 月~1999 年 5 月,笔者收治 7 例脑静脉血栓患者,采用中西医结合治疗取得满意疗效,现报告如下。

临床资料 本组均为女性,年龄 24~45 岁,平均(34±1)岁,均为住院患者。其中口服避孕药 3 例,产后 3 例,人工流产后 1 例。临床表现:头痛 7 例,意识障碍 4 例,呕吐 6 例,抽搐 4 例,四肢瘫 1 例,偏身瘫 1 例,双下肢瘫 2 例,尿、便障碍 2 例,发热 1 例,视乳头水肿 6 例,脑脊液压力增高 6 例。综合上述资料及核磁共振(MRI)或数字减影血管造影(DSA)诊断为小脑静脉血栓形成 1 例,上矢状窦血栓形成 2 例,上矢状窦和皮层静脉血栓形成 4 例。

治疗方法 西药:20%甘露醇静脉滴注、间断氟美松降颅内压、对症及支持疗法;有发热、白细胞增高等感染者,予抗生素静脉滴注;抽搐者予抗癫痫治疗(以癫健安、卡马西平为主);呕吐频繁者肌肉注射胃复安。中药:治疗以化瘀利水为主,自拟通瘀利水汤。组成:桃仁 10g 红花 8g 丹参 15g 赤芍 15g 川芎 10g 炒葶苈子 30g 泽泻 30g 茯苓 30g 葛根 18g 牛膝 8g 地龙 15g 党参 18g 甘草 8g 葱白 8g。加减:产后、人工流产后气血两虚者加黄芪 12g,当归 10g,生地 10g;呕吐甚者加半夏 15g,姜竹茹 12g。每天 1 剂,水煎 200ml,分两次温服,于入院 24h 内给药,不能口服者由鼻饲管注入,频繁呕吐者分次频服。待头痛、恶心、呕吐症状消除后,上方去葶苈子、泽泻、茯苓,继续治疗,疗程 20 天~2 个月,平均(35±5)天。治疗

期间观察患者头痛、呕吐、意识障碍、肢体瘫等症状改善情况,治疗前后进行眼底、脑脊液压力及常规、生化检查。疗程结束后复查头颅 MRI。

结 果 (1)疗效评定标准:参考文献[王晔.脑静脉血栓形成.国外医学脑血管疾病分册 1999;7(1):16—18]自拟。临床治愈:临床症状、体征消失,腰穿脑脊液压力正常,视乳头水肿消失;MRI:上矢状窦出现流空信号,脑叶梗塞灶、小脑梗塞灶、大片水肿消失。好转:头痛、恶心呕吐消失,神经系统体征大部分消失,遗留肢体轻瘫,脑脊液压力正常,视乳头水肿消失;MRI:上矢状窦出现流空信号,脑叶梗塞灶、小脑梗塞灶明显缩小,大片水肿消失。无效:症状、体征、脑脊液压力、视乳头水肿无改善,MRI 无变化。(2)结果:临床治愈 5 例,好转 2 例。随访 0.5 年,远期治愈 6 例,好转 1 例。

讨 论 中医学认为本病属“头痛”范畴。笔者认为其主要病机为瘀血水湿阻滞脉络,清窍不通而致。方中桃仁为破瘀行血之峻药且祛瘀生新;红花擅长活血通经,祛瘀止痛;丹参能破宿血补新血;赤芍凉血散瘀止痛;炒葶苈子为利水之峻药并有泻热醒脑神之功;茯苓健脾补中;泽泻利水渗湿;辅以川芎、党参、葛根行气不留瘀,祛邪而不伤正;牛膝引血水下行;地龙、葱白引药归经;甘草调和诸药。上药共伍使瘀血除,水湿祛,脉络通畅,清窍通而病瘳。现代药理研究表明:桃仁、红花、川芎、赤芍能降低血液粘滞性,改善血流变及微循环;茯苓、葶苈子、泽泻能降低颅内压,治疗眼底水肿。但由于本病临床少见,病例较少,有待于今后进一步探讨。

(收稿:1999-11-05 修回:2000-03-05)