

低分子量肝素钙治疗急性脑梗死临床观察

黑龙江省牡丹江铁路中心医院 (157000) 刘成贵 陆振家 岳迎华

【摘要】 目的: 观察立迈青注射液治疗急性脑梗死的临床疗效及血液流变学的影响。方法: 56 例急性脑梗死的患者经临床和 CT 确诊, 给予立迈青注射液和脑保护剂等药物治疗, 并于治疗前后进行神经功能缺损评分和血液流变学检查。结果: 治疗后总有效率达 87.5%, 未发现毒副作用。结论: 立迈青注射液治疗急性脑梗死疗效满意, 且安全无副作用, 具有降低血液粘稠度, 抑制血小板聚集, 改善微循环等作用。

【关键词】 低分子量肝素钙注射液 急性脑梗死 血液流变

文章编号: 1009-5519(2002)11-0955-01

中图分类号: R5

文献标识码: A

Clinical observation of low molecular weight heparin for treating acute cerebral infarction. Liu Chenggui, Lu Zhenjia, Yue Yinghua. The Railway Central Hospital of Mudonjiang, Heilongjiang 157000

【Abstract】 Objective: To observe the clinical effect and influence of hemorheology of low molecular weight heparin for treating the acute cerebral infarction. **Methods:** 56 cases with acute cerebral infarction made definite diagnosis by clinic and CT were treated with low molecular weight heparin injection and cerebral protective drugs. The nerve functional defect scale and hemorheological examination were done before and after treatment. **Results:** The total effective rate was 87.5% after treatment. No side effect was found among them. **Conclusion:** It is satisfactory with safe and no side effect to treat the acute cerebral infarction with low molecular weight heparin, which has obvious roles in reducing blood viscosity, inhibiting platelet aggregation and improving microcirculation etc.

【Key words】 Low molecular weight heparin injection Acute cerebral infarction Hemorheology

我院从 1999~2000 年临床应用低分子量肝素钙 (立迈青) 治疗急性脑梗死进行临床观察, 疗效很好, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 病例选择: 按照 1995 年第四届全国脑血管病学术会议通过的《各类脑血管病诊断要点》选择 56 例急性脑梗死患者 (全部经头颅 CT 确诊), 男 32 例, 女 24 例, 年龄 46~75 岁, 平均 55 岁。

1.2 治疗方法: 采用合肥兆峰科药业有限公司出品的立迈青 5000 抗 Xa 国际单位/支, 脐上 1 公分皮下注射, 1 日 2 次, 共 7 天。并配合抗自由基, 脑保护等对症处理。治疗前后均进行血液流变学检查。

1.3 观察指标: 治疗前后按 1995 年第四届全国脑血管病学术会议通过的《脑卒中患者临床神经功能缺损程度评分标准》^[1] 和治疗前后血液流变学指标变化 P 值判定疗效。

2 结果

2.1 对 56 例急性脑梗死患者治疗前后神经功能积分进行了比较, 表明治疗后疗效明显优于治疗前 (P < 0.01), 结果见表 1。

表 1 56 例急性脑梗死患者治疗前后神经功能积分比较 ($\bar{x} \pm s$)

时 间	轻型 (n=11)	中型 (n=38)	重型 (n=7)
治疗前	8.06 ± 3.18	24.61 ± 5.98	36.07 ± 5.24
治疗后	1.57 ± 1.26	3.02 ± 1.17	8.17 ± 4.09
差 值	6.49 ± 1.92	21.59 ± 4.81	27.90 ± 1.15

2.2 对 56 例急性脑梗死患者治疗后的血液流变学定量主要指标进行比较, 表明治疗前后血液流变有显著性差异 (P < 0.01), 结果见表 2。

3 讨论

我们应用立迈青注射液并配合脑保护治疗 56 例急性脑梗死患者, 总有效率达 87.5%, 血液流变学指标改变亦显著。说明

表 2 56 例急性脑梗死患者治疗前后血液流变学指标变化 ($\bar{x} \pm s$)

	全血比粘度 (mpa.s)	血浆比粘度 (mpa.s)	还原粘度 (mpa.s)	红细胞压积 (L/L)	血沉 (mm/h)	血沉方程 K 值	纤维蛋白原 (g/L)
治疗前	7.26 ± 0.40	1.72 ± 0.10	11.19 ± 0.60	0.47 ± 0.04	22.77 ± 9.60	94.18 ± 16.803	3.63 ± 1.25
治疗后	4.51 ± 0.42	1.53 ± 0.11	7.20 ± 0.58	0.42 ± 0.04	10.01 ± 8.80	5.31 ± 18.10	1.02 ± 0.70
t 值	2.125	2.650	2.661	2.340	5.680	2.820	1.980
P 值	<0.05	<0.001	<0.001	<0.05	<0.01	<0.001	<0.05

发病后治疗时间越早, 疗效则越好, 且出院后部分患者可坚持正常工作。低分子量肝素 (LMWH) 是由非普通肝素 (UFH) 解聚获得, 解聚方法包括化学法、肝素酶分解法及微量照射法, 解聚后的相对分子质量为 $(1-10) \times 10^3$ (1-10kD), 平均为 4.5×10^3 (4.5kD), 主要成分是 D-葡萄糖胺残基和糖醛酸 (或葡萄糖醛酸、碘醛酸) 组成的葡糖胺。解聚后的 LMWH 仍是不同组分的混合物, 其中原肝素组分约占 $1/3$ ^[2]。现代药理研究证明 LMWH 对 FXa 的强大抑制作用亦能增强抑制 F II a 的生成, 并能灭活与血小板结合的 FXa^[3], 皮下注射 LMWH 可促使纤溶酶释放和优球蛋白溶解时间缩短, 促进血管内皮细胞释放组织型纤维溶酶激活剂 (tPA) 和前列环素样物质, 抑制纤溶酶原激活抑制因子, 表现出较强的抗血栓作用^[4]。从而提高了本病的治愈率, 降低了致残率, 特别是对急性脑梗死患者疗效更为显著, 能促进患者侧枝循环的开通和增加梗死区的血流量, 改善脑缺氧及减轻脑缺血再灌注时血脑屏障的损伤, 是当前开展治疗缺血性脑血管病的又一个理想药物和治疗手段。

参 考 文 献

- [1] 陈清棠. 脑卒中患者临床神经功能缺损功能缺损评分标准及“临床疗效评定标准”. 中华神经科杂志, 1996, 29(6): 381
- [2] 吴笃初, 乔健, 姚景莉, 等. 低分子肝素治疗急性缺血性卒中疗效和安全性. 中国临床药理学杂志, 1998, 7(3): 13
- [3] 张新江, 赵会文, 杨金山. 出血性脑梗塞的发生及其机制研究进展. 国外医学脑血管疾病分册, 1996, 4(3): 149
- [4] 叶妮, 张临洪. 低分子肝素的药理作用及其在缺血性卒中的临床应用. 国外医学脑血管疾病分册, 2001, 1(9): 44