维普资讯 http://www.cqvip.com

查心电图13例。

二、结果

心电图结果见附表。

附表 60例蛛网膜下腔出血心电图改变及心律失常情况

病变	心电图改变	例数	心律失常种类	例数
心室肥大或高血压、心房改变	右室肥大	8	窦性心动过速	14
	左心室高电压	16	窦性心动过缓	5
	双峰P波	1	窦性心律不齐	5
	高尖P波	1	室性期前收缩	6
心肌缺血性改变	ST段抬高	3	室上性期前收缩	17
	ST段降低	39	交界性心律	2
	T波高尖	8	室上性心动过速	2
	T波倒置	16	室性心动过速	2
	T波双相	11	心房纤颤	4
	T波低平	42	房室传导阻滞	2
	U波直立	15	束支传导阻滞	1
	TU融合	3	室内差异传导	1
	QT延长	17		

三、讨论

关于脑卒中，已有不少报道与学说，有些学者认为脑血液循环障碍时，因神经－体液调节紊乱，常导致内脏器官的机能形态改变，尤以心血管系统明显受累，有时可成为病人死亡的直接原因，统称为脑－心综合征，因其所产生的一系列心电图改变多为脑源性心电图改变[1]。

本组60例中有心电图改变者49例，占81%，除18例有原发性高血压病及冠心病史外，余均无心脏病临床症状。心电图变化主要为心肌缺血与心律紊乱。

（一）心肌缺血：以ST段下移，T波低平、倒置、双相、Q－T间期延长为多。SAH所致的心肌缺血性改变，是由于下丘脑损害所致。有人认为视丘下部植物神经中枢，特别是交感神经，副交感神经直接作用或通过反射、抑制等间接作用，产生心肌电位改变，导致心电图改变，其作用首先引起心血管痉挛影响了冠脉血流量，使心肌缺氧缺血[2]。

（二）心律紊乱：本组发生心律紊乱以房、室性期前收缩、窦性心动过速为多，少数为室上性及室性心动过速、心房纤颤、房室传导阻滞等。颅内出血以后，心律失常的神经机制主要是下丘脑和中脑网状结构等区域受到刺激所致。因迷走神经在此有皮层代表区。迷走神经张力增高，可使窦房结兴奋性及自律性降低，而异位起搏点的自律性增高可产生各种心律失常或传导阻滞。

（三）SAH的心电图改变与低血钾：本组中28例血钾偏低者，心电图均出现ST－T改变，Q－T延长，出现U波及T－U融合等异常改变。血钾降低多由脱水剂的应用及应激反应，使肾上腺皮质激素分泌增多，储钠排钾。另外由于不能正常进食，补钾不足所致，因此SAH病人除积极治疗原发病外，应注意补充血钾，调整电解质及心电图变化。

参 考 文 献

1. 卢嘉烈. 现代心电图诊断大全. 北京：科学技术文献出版社，1996. 259.
2. 陈灏珠. 李宗明，主编. 内科学. 北京：人民卫生出版社，1966. 44－45.

（收稿日期：2002－08－12）

银杏叶提取物治疗急性脑梗死的临床观察

侯丽淳* 盛宝英* 王明礼*

我院于2000年7月至2002年5月对160例急性脑梗死病人进行观察治疗，实验随机分两组，治疗组给予银杏叶提取物及常规治疗，对照组给予丹参及常规治疗。结果提示，银杏叶提取物能减轻脑梗死病人致残度，且有降脂、改善血液流变学、抑制血栓的作用。

一、资料与方法

选取急性脑梗死患者160例，将其随机分为两组，治疗组90例，男性53例，女性37例，平均年龄（62.1±5.6）岁；对照组70例，男性41例，女性29例，平均年龄（61.2±8.6）岁。所有病例均符合全国第四届脑血管病会议通过的诊断标准，并经头颅CT或MR证实。治疗组于入院后静滴银杏叶提取物70 mg，每日1次；对照组静滴丹参20 ml，每日1次，两组给药时间均为14 d。治疗过程中停用其它抗凝、降脂、降低血液粘度药物，常规处理并发症。两组病人治疗前后检查肝肾功能、出凝血时间、血脂及血液流变学指标。根据全国第四届脑血管病学术会议制定的疗效标准，评定神经功能缺损积分及实际生活能力。基本治愈：病残程度为0；显著进步：功能缺损评分减少21分以上，且病残程度在1～3级；进步：功能缺损评分减少8～20分；无变化：功能缺损评分减少或增加不足8分。

二、结果

治疗组基本治愈及显著进步为63例，而对照组为28例，说明银杏叶提取物治疗脑梗死的显效率明显高于对照组（$P<0.05$）（见表1），并且两组治疗后血脂及血流变学均有改善（其中各组数据以 $\bar{x}\pm s$ 表示，采用t检查，组间数据用 χ^2 检验。），但

* 作者单位：154002 黑龙江省佳木斯大学第一附属医院神经内科

维普资讯 http://www.cqvip.com

中国局解手术学杂志 2002年第11卷第4期
Chin J Regional Anat & Operative Surg, 2002, Vol. 11, No. 4

治疗组各指标的降低较对照组更显著($P<0.01$)(见表2)。治疗组未发生肝肾功能损害。

表1 两组临床疗效比较(%)

组别	例数	基本治愈	显著治愈	进步	无变化	有效率
治疗组	90	20	43	19	8	91.1
对照组	70	8	20	33	9	87.1

表2 两组治疗前后血脂血流变变化比较($\bar{x} \pm s$)

项目	治疗组		对照组	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
甘油三酯	2.30 ± 0.38	$1.58 \pm 0.31^{\triangle\triangle *}$	2.28 ± 0.35	$1.89 \pm 0.26^{\triangle\triangle}$
总胆固醇	7.60 ± 1.05	$4.80 \pm 0.78^{\triangle\triangle *}$	7.59 ± 1.42	$6.93 \pm 1.03^{\triangle}$
纤维蛋白原	3.63 ± 0.72	$3.12 \pm 0.36^{\triangle **}$	3.68 ± 0.70	$3.67 \pm 0.69^{\triangle}$
全血还原粘度(高切)	5.36 ± 0.81	$4.07 \pm 0.79^{\triangle *}$	5.39 ± 0.62	$5.16 \pm 0.53^{\triangle}$
全血还原粘度(低切)	17.63 ± 3.32	$14.21 \pm 0.79^{\triangle\triangle *}$	18.13 ± 3.13	$17.45 \pm 2.64^{\triangle}$
红细胞压积	0.49 ± 0.03	0.43 ± 0.02	0.48 ± 0.03	0.46 ± 0.02

注:与治疗前比较,$^{\triangle}P<0.05$,$^{\triangle\triangle}P<0.01$,组间比较,$^{*}P<0.05$,$^{**}P<0.01$

三、讨论

银杏叶提取物主要的有效成份为银杏黄铜醇甙、银杏苦内酯和白果内酯[1]。大量基础试验和临床研究表明,这些有效成份具有改善微循环、增加红细胞变形能力,使纤维蛋白原溶解、血浆粘度下降、抑制血小板的聚集和增加红细胞携氧能力等作用[2]。本研究表明,银杏叶提取物对90例急性脑梗死临床症状的改善十分明显,有效地降低了致残率,提高了患者的生活质量,对血脂、血流变明显降低,从而改善脑梗死的高凝状态,保障了脑组织的血液与氧的供应。以上表明,银杏叶提取物对急性脑梗死有明显的治疗作用,且为纯天然中药制剂,无明显副作用,值得临床推广应用。

参 考 文 献

1. 吕传真. 金纳多治疗缺血性中风的多中心临床对照观察. 苏州:脑血管病研究进展国际交流会论文汇编. 1996.8.
2. Oyama Y, Chilkahisa L, Toshiko U, et al. Gingko biloba extract protects brain neurons against axidative stress induced by hydrogen peroxide. Brain Research, 1996, 712:349.

(收稿日期:2002-08-25)

B超检查住院患者疾病的分布

于鞍灵* 王慧婷* 邢洪敏**

本文调查了于2001年1月至12月来我院住院的患者3 332例,目的在于了解不同年龄,不同性别的人所患常见病及多发病,并探讨恶性肿瘤的发病趋势。本文使用EUB-415型超声诊断仪,探头频率3.5 MHZ,对3 332例患者进行常规检查,扫查部位包括胸腔、肝、胆、脾、胰、双肾、膀胱、前列腺等脏器,现将结果报告如下。

一、资料与方法

1. 临床资料:该文所调查的对象均为2001年1月至12月于我院住院的患者,分为男女两组,共3 332例,分五个年龄段,20~30岁,男130例,女89例,31~40岁,男351例,女196例,41~50岁,男281例,女221例,51~60岁,男294例,女202例,61岁以上,男1 036例,女532例。

2. 检查方法:检查胸腔者取坐位,充分暴露受检部位。检查肝、胆、脾、胰者取仰卧位,空腹,充分暴露受检部位。检查膀胱、前列腺、双肾者需充盈膀胱。使用日本日立EUB-415型超声诊断仪,频率3.5 MHZ。诊断标准见王纯正主编的《超声学》[1](1人患两种或以上疾病按两种或以上计数)

二、结果

根据不同年龄性别列表1~5,从表中可以看出不同年龄组的发病情况。

表1 20~30岁男女住院患者疾病分布

疾病名称	发病例数		发病率(%)	
	男	女	男	女
泌尿系统结石	41	19	31.5	21.3
胸腔积液	17	4	13	4.5
脾大	13	12	10	13.5
脂肪肝	7	3	5.4	3.4
肝内胆管结石	3	2	2.3	2.2
肝硬化	1	1	0.8	1.4
腹水待查	4	3	3.0	3.4
胆结石息肉	4	1	3.0	—
腹腔占位病变	1	—	0.8	—
其他	4	7	3	7.9%
合计	95	51	73%	57%

* 作者单位:114032 辽宁省鞍山市鞍钢立山医院
** 鞍钢卫生防疫站