临床经验 文章编号:0253-3626(2008)s1-0089-02

盐酸法舒地尔治疗急性脑梗死50例临床观察

王海臣,姚新华,雷青翠

(河南省浚县脑血管病医院神经科,河南 456250)

【摘 要】目的:观察盐酸法舒地尔治疗急性脑梗死的临床疗效。方法:100例急性脑梗死患者随机分为治疗组和对照组各50例。两组同时给予肠溶阿司匹林片、盐酸川芎嗪注射剂、吡啦西坦氯化钠液及甘露醇液等;治疗组在对照组基础上加用盐酸法舒地尔30mg,溶于100ml 5%葡萄糖或生理盐水中静脉滴注,每日2次,连用14d。结果:治疗组基本痊愈率、总有效率明显高于对照组($P<0.01$)。治疗组神经功能缺损评分较治疗前显著降低($P<0.01$)。结论:盐酸法舒地尔可有效改善脑梗死患者的临床预后,是治疗急性脑梗死安全有效的药物之一。

【关键词】盐酸法舒地尔;急性脑梗死

【中国图书分类法分类号】R743.3 【文献标识码】B 【收稿日期】2007-08-29

Clinical observation on 50 cases of acute cerebral infarction treated by fasudil hydrochloride

WANG Hai-chen, et al

(*Department of Neurology, Xun County Cerebrovascular Disease Hospital*)

【Abstract】*Objective*: To evaluate the clinical effects of fasudil hydrochloride on patients with acute cerebral infarction. *Methods*: 100 cases of acute cerebral infarction patients were randomly divided into treatment group(n=50) and control group (n=50). All the cases were given enteric-coated tablets aspirin, ligustrazine hydrochloride injection, piracetam and sodium chlorideand injection and mannitol injection, and so on. Additionally, in the treatment group fasudil hydrochloride injection 30 mg, dissolved in 100 ml 5% glucose or saline were injected intravenously. *Results*: Basic recovery rate and total effective rate of treatment control were significantly higher($P<0.01$) than control group. Neurologic impairment score of treatment group significantly decreased ($P<0.01$) than pretherapy. *Conclusion*: Fasudil hydrochloride can effectively improve the clinical prognosis of patients with acute cerebral infarction, and may become a safe and effective drug in treating acute cerebral infarction .

【Key words】 Fasudil hydrochloride; Acute cerebral infarction

急性脑梗死是神经科的常见病和多发病,随着人口老龄化,其发病率有明显上升趋势,具有极高的致残率和死亡率。虽然尽量延长"治疗时间窗"、在超早期进行溶栓治疗是急性缺血性脑卒中治疗的关键,但是对于在"治疗时间窗"外不能重建局部血液循环的患者,急性缺血性脑卒中的治疗仍缺乏十分有效的措施[1]。

近几年的研究显示,Rho激酶在缺血性神经系统疾病的病理过程中起关键作用,应用Rho激酶抑制剂对急性缺血性脑损害具有显著的神经保护作用。盐酸法舒地尔是一种新型的Rho激酶抑制剂,对脑血管有较强的抗痉挛和扩张作用[2]。我院自2006年10月~2007年9月使用盐酸法舒地尔治疗急性脑梗死患者50例,取得良好疗效,现报道如下。

作者介绍:王海臣(1967-),男,副主任医师,研究方向:神经内科。

1 资料与方法

1.1 入组标准

所有病例均符合以下标准:(1)均符合全国第四届脑血管病学术会议制订的诊断标准,并经CT证实;(2)年龄39~76岁;(3)发病均在72h内。排除标准:严重心、肺、肝、肾功能不良;大面积脑梗死或伴有出血;有意识障碍。

1.2 一般资料

100例急性脑梗死住院患者,均符合入组标准,住院单双号随机分为治疗组和对照组各50例。两组患者基本情况、伴发疾病、神经功能缺损程度评分经 χ^2 检验均无显著性差异($P>0.05$),具有可比性,见表1。

表1　两组患者基本情况

组别	性别(男/女)	年龄(岁)	发病至治疗时间(h)	高血压(例)	糖尿病(例)	神经功能缺损积分
对照组	34/16	61.6±9.8	45.8±16.7	28	19	14.2±8.1
治疗组	35/15	62.2±9.2	43.6±15.9	30	17	14.5±8.6

表2　治疗后3周两组疗效比较[例(%)]

组别	基本痊愈	显著进步	进步	无变化	恶化	总有效率	CSS 评分减少
治疗组(50)	13*(26.0)	24(48.0)	9(18.0)	3(6.0)	1(2.0)	92.0*	20.08±11.46*
对照组(50)	2*(4.0)	14(28.0)	17(34.0)	13(26.0)	4(8.0)	66.0*	9.92±4.95*
注 *	$P<0.01$						

1.3　治疗方法

2组同时使用肠溶阿司匹林片150～250mg/d,盐酸川芎嗪注射剂、吡啦西坦氯化钠液及甘露醇液等。伴有高血压病者给予控制血压、伴有糖尿病者给予降血糖治疗。治疗组在对照组基础上加用盐酸法舒地尔(天津红日药业股份有限公司生产,每支30mg,国药准字:H20040356)30mg,溶于100ml 5%葡萄糖液或生理盐水中静脉滴注,每日2次,连用14d。

1.4　疗效判定

按脑卒中患者临床神经功能缺损程度评分(CSS)全部患者在治疗前和治疗3周后各评分1次。评分标准:(1)基本痊愈:恢复正常者,功能缺损评分减少91%~100%,病残程度为0级。(2)显著进步:功能缺损评分减少46%~90%,病残程度为1~3级。(3)进步:功能缺损评分减少18%~45%。(4)无变化:功能缺损评分减少17%左右。(5)恶化:神经功能缺损评分增加9分或以上。

1.5　统计学处理

计量数据以表示,采用t检验;计数数据以比率表示,采用χ^2检验。$P<0.05$为差异有统计学意义。

2　结　果

治疗后3周治疗组和对照组临床疗效见表2,治疗组显效率(基本痊愈+显著进步)和总有效率(基本痊愈+显著进步+进步)与对照组比较有显著性差异($P<0.01$)。

不良反应:治疗组有头痛3例(6.0%),颜面潮红3例(6.0%),恶心1例(2.0%)。在减慢滴注速度后以上症状均基本消失,未影响后续治疗。

3　讨　论

急性脑梗死后Rho激酶系统被异常激活,导致血管痉挛,并可促进炎性因子分泌,促进细胞凋亡;可抑制神经再生,使神经突触崩解。盐酸法舒地尔是一种新型Rho激酶抑制剂,它能拮抗Rho激酶对肌球蛋白轻链磷酸酶磷酸化,解除血管痉挛,并有效扩张粥样硬化斑块狭窄部位,降低内皮细胞的张力,改善脑组织微循环,但不产生脑内盗血现象;可制动炎性细胞,有阻断炎性因子作用,从而减轻脑组织损伤和神经功能恶化;可增加NADPH的形成,拮抗氧自由基,起到神经保护及抗凋亡作用;可促进神经再生,改善脑缺血后神经功能恢复[2,5-7]。本临床研究结果显示,治疗组显效率和总有效率均高于对照组($P<0.01$),治疗组神经功能缺损评分较治疗前显著降低($P<0.01$)。

盐酸法舒地尔的临床耐受性好,不良反应少且轻,少数患者出现不同程度的头痛、颜面潮红及恶心,减慢滴注速度后以上症状均基本消失,均未影响治疗,未见出血等严重不良反应。

总之,本研究提示盐酸法舒地尔能解除脑血管痉挛,扩张血管,保护脑组织,明显改善急性脑梗死患者的预后,是治疗急性脑梗死安全有效的药物之一。

参　考　文　献

[1]　邓志宽,董为伟.电刺激小脑顶核对局灶性脑缺血"治疗时间窗"影响的实验研究[J]. 中华医学杂志,2003;83(13):1173-1175.

[2]　赵炜疆.Rho激酶与脑血管痉挛[J].基础医学与临床,2005;25(10):896-900.

[3]　中华医学会神经学分会.各类脑血管病诊断要点[J]. 中华神经科杂志,1996;29(6):379-380.

[4]　中华医学会神经病分会. 脑卒中患者临床神经功能缺损程度评分标准[J]. 中华神经科杂志,1996;29(6):381-383.

[5]　马景耀,杨树源,魏　伟,等.盐酸法舒地尔治疗蛛网膜下腔出血所致脑血管痉挛的临床Ⅱ期试验研究[J]. 中华神经外科杂志,2005;22(1):36-40.

[6]　佟怀宇,余新光,许百男. 大鼠脑缺血再灌注损伤与盐酸法舒地尔的保护作用[J]. 中国临床康复,2004;8(16):3157-3159.

[7]　张　琳,王　超,董太和,等.盐酸法舒地尔治疗急性脑梗死的临床研究[J]. 实用心脑肺血管病杂志,2006;14(5):362-363.