

前列地尔治疗颈动脉粥样硬化疗效观察

何跃 王芬 邢建丽 张春驰 刘莹

(北京军区总医院干三科,北京 100700)

【摘要】目的 探讨前列地尔注射液对老年人颈动脉粥样硬化病变的影响。**方法** 经颈部血管超声检查的 95 例老年患者,随机分为前列地尔注射液治疗组 50 例,常规治疗组 45 例,对治疗组治疗后颈动脉超声改善不明显的患者连续给予第二疗程前列地尔注射液治疗。**结果** 治疗组治疗前后颈总动脉内径、血流速度差值比较有统计学意义($P<0.05$),而颈动脉斑块治疗前后比较无明显变化($P>0.05$)。**结论** 前列地尔注射液对扩张颈动脉血管具有靶向治疗作用。

【关键词】 动脉粥样硬化; 药物治疗

【中图分类号】 R543.4

【文献标识码】 B

【文章编号】 1673-1913(2008)01-0061-02

本文通过对有颈动脉狭窄或颈动脉斑块的老年人应用前列地尔注射液治疗,观察其治疗前后的变化,为临床提供一种有针对性的治疗方法。

1 对象与方法

1.1 对象 选择 2005 年 2 月~2006 年 12 月在北京军区总医院住院的老年患者共 95 例,均为男性,年龄 61~89 岁,平均 78.2 岁。所有患者经过颈部血管超声检查后随机分为前列地尔注射液治疗组 50 例,常规治疗组 45 例。其中前列地尔注射液治疗组有椎基底动脉供血不足 27 例,多发性脑梗塞 23 例,冠心病 32 例,高血压病 33 例,糖尿病 25 例,高血压合并糖尿病 22 例,高脂血症 10 例,颈动脉系统 TIA 5 例,直立性低血压 2 例。常规治疗组合并有椎基底动脉供血不足 25 例,多发性脑梗塞 20 例,冠心病 35 例,高血压病 30 例,糖尿病 21 例,高血压合并糖尿病 19 例,高脂血症 15 例。两组患者的年龄、病情、既往史差异无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 检查方法 采用颈部彩色多普勒超声检查,分别观察双侧颈总动脉(CCA)、颈内动脉(ICA)的血流速度,测量管腔内径,血管内膜厚度,粥样斑块大小,形态和回声特点。动脉斑块测量标准:局限性的回声结构突出管腔,厚度 $>1.2\text{mm}$ 。治疗前后由同一人操作,频率仪器相同,以所测颈总动脉内径、流速及斑块大小为观察指标。

1.3 治疗方法 入选患者治疗前做双侧颈动脉超声检查,治疗组给予前列地尔注射液(凯时注射液,北京泰德制药有限公司生产), $20\mu\text{g}$,静脉壶入,1 次/d,15d 为 1 疗程,治疗后复查双侧颈动脉超声,对改善不明显的继续第 2 疗程治疗,用量及方法相同;常规治疗组静点川芎嗪注射液 200ml,1 次/d,共 15d。

1.4 统计学处理 计量资料用($\bar{x}\pm s$)表示,治疗前后比较采用配对 t 检验。

2 结果

2.1 两组疗效比较 前列地尔注射液治疗组颈总动脉内

径、血流速度两项治疗前后比较差异有统计学意义($P<0.05$),分别与常规治疗组治疗后比较差异有统计学意义($P<0.05$);颈动脉斑块面积治疗前后比较差异无统计学意义($P>0.05$)。常规治疗组三项指标治疗前后比较差异无统计学意义($P>0.05$)。见表 1。

表 1 两组治疗前后颈总动脉内径、流速和斑块面积比较($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	颈总动脉内径 (mm)	颈总动脉流速 (cm/s)	斑块面积 (mm^2)
前列地尔治疗组				
治疗前	50	7.12 \pm 0.09	69.11 \pm 1.27	6.12 \pm 0.15
治疗后	50	8.51 \pm 0.11*	47.20 \pm 2.31*	5.93 \pm 1.07
常规治疗组				
治疗前	45	6.18 \pm 0.23	65.21 \pm 1.78	6.11 \pm 1.28
治疗后	45	6.67 \pm 0.15	61.37 \pm 1.98	6.05 \pm 2.08

与同组治疗前后比较 * $P<0.05$,与常规治疗组治疗后比较 * $P<0.05$

2.2 疗程与疗效比较 前列地尔注射液治疗组治疗 1 疗程后,颈总动脉内径及斑块面积改善不明显的 16 例患者,连续进行第 2 疗程治疗,治疗方法同第 1 疗程,治疗前后颈总动脉内径、血流速度两项比较差异有统计学意义($P<0.05$);颈动脉斑块治疗前后比较差异无统计学意义($P>0.05$)。见表 2。

表 2 前列地尔第二疗程治疗前后颈总动脉内径、流速和斑块面积比较($\bar{x}\pm s$)

治疗时间	例数	颈总动脉内径 (mm)	颈总动脉流速 (cm/s)	斑块面积 (mm^2)
治疗前	16	6.89 \pm 1.10	71.25 \pm 4.32	6.27 \pm 0.21
治疗后(第 1 疗程)	16	7.07 \pm 0.19	75.83 \pm 3.74	6.21 \pm 1.51
(第 2 疗程)	16	7.94 \pm 1.13*	54.73 \pm 4.70*	6.19 \pm 1.12

与治疗前比较 * $P<0.05$

3 讨论

国外临床研究表明,颈动脉狭窄致同侧半球缺血性卒中事件的发生率约 90%~95%,且易发生进行性卒中^[1,2],因此探讨有针对性的治疗方法是当今研究的热点。颈动脉内

收稿日期:2007-04-09

作者简介:何跃,女,1958 年 8 月生,陕西省人,副主任医师,从事神经内科专业。

膜切除术(CEA)已成为治疗缺血性脑血管病的常用手术,但 CEA 术后再次狭窄发生率很高,CEA 发展至今已近半个世纪,相关的并发症却一直未能满意解决,其中远期并发的血管再狭窄是限制其疗效和推广应用的最主要因素。支架置入术治疗颈动脉粥样硬化狭窄性疾病是近年来问世的新技术,目前尚缺乏大宗病例的长期随访结果,故应慎重选择^[3]。因此对于颈动脉狭窄<70%的患者仍采取内科治疗,本试验结果显示有动脉粥样硬化斑块,动脉狭窄,血流速度增快的患者经前列地尔注射液治疗 1 疗程后,复查颈部血管超声显示,颈动脉血管内径增宽,血流速度减慢,与对照组比较差异有统计学意义($P<0.05$),与国内一些研究结果基本一致^[4,5]。前列地尔注射液是将前列腺素 E₁(PGE₁)封入直径为 0.2mm 的脂质微球中,脂微球是理想的药物载体,在血流中主要在血管边缘与血小板一起流动,可将 PGE₁ 运送到特定的病变部位,选择性的扩张狭窄的血管,改善血流,本试验治疗组治疗后颈动脉血管内径增宽,血流速度减慢,而对照组采取一般的改善脑循环治疗,颈动脉并无明显扩张,说明普通的改善脑循环药物治疗只能缓解症状,而前列地尔注射液却能达到针对性的治疗,更进一步验证了前列地尔对病变血管的扩血管作用,本试验中对治疗 1 疗程颈部血管超声显示改善不明显患者,继续用 1 疗程后复查颈部血管超声仍可以达到同样的治疗效果($P<0.05$),提示疗程可能对疗效有一定的作用。本

试验结果还显示动脉硬化斑块面积治疗前后变化不大,由于动脉硬化斑块形成机理是多方位的复杂过程,某种单一治疗很难在短期内使斑块面积缩小,但根据药理研究已证明前列地尔注射液具有抑制血小板聚集,抑制过氧化物形成,影响脂质代谢等作用,因此可以通过阻止斑块的进一步发展,起到稳定斑块的作用,从而减少栓子脱落引起的脑血管病。由于本文入选的患者临床症状较轻,又是短期疗效观察,尚缺乏长期随访,因此对疗效及疗程与疗效的关系还需进一步探讨。

参考文献

- 1 Moody AR, Murphy RE, Morgan PS, et al. Characterization of complicated plaque with magnetic resonance direct thrombus imaging in patients with cerebral ischemia [J]. *Circulation*, 2003, 107: 3047-3052.
- 2 Higashida RT, Meyers PM, Phatouros CC, et al. Reporting standards for carotid artery angioplasty and stent placement [J]. *Stroke*, 2004, 35: 112-134.
- 3 帅杰, 刘勇. 颈动脉支架用于缺血性脑血管的防治[J]. *脑与神经疾病杂志*, 2004, 12: 458-460.
- 4 黄延焱, 程梅芬. 前列腺素 E1 治疗颈动脉斑块的疗效[J]. *中国临床药理学杂志*, 2001, 10: 217-218.
- 5 张宇浩, 陈捷, 马显, 等. 凯时在椎基底动脉供血不足治疗中的应用[J]. *中国临床医药*, 2002, 9: 726-727.

激素疗法在治疗周围面神经麻痹中的应用体会

陈大庆 孙素文 邓江涛 张世杰 张新德

(解放军第 22 医院, 青海 格尔木 816000)

[摘要] 目的 观察小剂量激素冲击疗法在治疗周围性面神经麻痹中的作用。方法 本组 114 例对象均系临床确诊周围性面神经麻痹病例, 随机分为观察组 59 例和对照组 55 例。观察组在急性期应用小剂量激素口服冲击治疗, 冲击期后减量继续维持口服。并做好抗感染、抗病毒、营养神经、理疗等对症治疗。结果 观察组急性期小剂量激素冲击疗法在开始恢复时间、平均恢复时间、肌电图检查结果等疗效指标上均优于对照组。结论 在周围性面神经麻痹的急性期, 应用小剂量激素冲击治疗在减轻水肿、缓解神经受压和促进面神经功能恢复等方面均有积极作用。

[关键词] 面神经麻痹; 激素疗法

[中图分类号] R745.12

[文献标识码] B

[文章编号] 1673-1913(2008)01-0062-02

周围性面神经麻痹是神经科的常见病症, 在病程急性期使用小剂量激素冲击疗法可以减轻水肿、缓解神经受压, 对病情的恢复起积极作用。2000 年 7 月~2007 年 3 月我们共收治周围性面神经麻痹患者 114 例, 在病程急性期使用小剂量激素冲击治疗收到了良好的治疗效果, 现报告如下。

1 对象与方法


1.1 对象 114 例均解放军 22 医院住院患者, 男 65 例, 女 49 例, 年龄 12~79 岁, 平均年龄 33.8 岁, 发病后至入院诊治

收稿日期: 2007-04-28

作者简介: 陈大庆, 男, 1979 年 1 月生, 江西省九江市人, 主治医师, 从事消化、神经内科专业。

平均时间 3.23d。有受凉病史者 62 例, 劳累病史者 23 例, 饮酒者 8 例, 余 21 例均无明显诱因。临床症状有患侧眼裂增宽、额纹消失、Bell 征、鼻唇沟变浅、面部感觉异常、口角歪斜、鼓气不能等, 有 19 例患者合并 Hunt 综合征, 均为单侧周围性面神经麻痹。经临床询问病史和查体及各种辅助检查, 排除小脑桥脑角病变、脑干病变、手术损伤、腮腺病变等引起的周围性面瘫, 符合周围性面神经麻痹的诊断标准^[1]。根据国际通用的 6 级判断法 (House-Brackmann, 1985) 对面神经功能进行评价: I 级: 功能正常; II 级: 静态无明显异常, 动态时须以强制运动才能勉强维持面部对称; III 级: 静态无明显异常, 面部运动时还不能维持面部对称; IV 级: 静态无异常, 运动时

前列地尔治疗颈动脉粥样硬化疗效观察

作者: [何跃](#), [王苏](#), [邢建丽](#), [张春驰](#), [刘莹](#)
作者单位: [北京军区总医院干三科, 北京, 100700](#)
刊名: [中华保健医学杂志](#) 
英文刊名: [CHINESE JOURNAL OF HEALTH CARE AND MEDICINE](#)
年, 卷(期): 2008, 10(1)

参考文献(5条)

1. [张宇浩;陈婕;马昱 凯时在椎基底动脉供血不足治疗中的应用](#)[期刊论文]-[中国临床医学](#) 2002(6)
2. [黄延焱;程梅芬 前列腺素E1治疗颈动脉斑块的疗效](#)[期刊论文]-[中国临床药学杂志](#) 2001(10)
3. [帅杰;刘勇 颈动脉支架用于缺血性脑血管的防治](#)[期刊论文]-[脑与神经疾病杂志](#) 2004(12)
4. [Higashida RT;Meyers PM;Phatouros CC Reportion standards for carotid artery angioplasty and stent placement](#)[外文期刊] 2004
5. [Moody AR;Murphy RE;Morgan PS Charaterization of complicated plaque with magnetic resonance direct thrombus imaging in patients with cerebral iachemia](#)[外文期刊] 2003(24)

本文链接: http://d.g.wanfangdata.com.cn/Periodical_jfjbjyzz200801022.aspx