

# 前列腺素 E<sub>1</sub> 伍用小剂量尿激酶治疗短暂性脑缺血发作

莫建义

(广西壮族自治区河池市第三人民医院内一科, 河池 547000)

短暂性脑缺血发作(TIA)是指脑缺血所致的短暂局限性神经功能缺失,一般持续时间不超过 24 h,其临床症状和体征多为短暂性或多变性,也可导致进展性卒中或完全性卒中。有近 1/3 以上的 TIA 患者 CT 检查可发现腔隙性梗死灶<sup>[1]</sup>,还有一部分 TIA 患者经过治疗可不发生脑梗死。因而有效控制 TIA 非常重要。本文对我院 1999 年 1 月至 2005 年 12 月 62 例 TIA 应用前列腺素 E<sub>1</sub> 和小剂量尿激酶治疗,疗效显著,无明显不良反应,报告如下。

## 1 资料及方法

1.1 一般资料:入院患者 120 例均符合 1995 年全国第四届脑血管病学术会议制定的 TIA 诊断标准<sup>[2]</sup>,并于发病 24 h 后行头颅 CT 证实,且符合下列条件:①无脑出血;②无出血体质,血小板正常;③无凝血功能障碍及出血性疾病;④未用其他抗凝或溶栓药物;⑤无肝肾功能异常;⑥无活动性消化道溃疡;⑦非妊娠妇女;⑧无其他禁忌证。入选 120 例,随机分成两组,治疗组 62 例,男 34 例,女 28 例,年龄 46~78 岁,平均 61.2 岁;对照组 58 例,男 32 例,女 26 例,年龄 48~76.5 岁,平均 60.8 岁。治疗前两组患者的基础临床状况比较差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。

1.2 方法:两组均予常规治疗(即调整血压、血糖、血脂、尼莫地平、脑神经细胞保护剂等药物)的基础上,治疗组予前列腺素 E<sub>1</sub> 200 μg 加入 0.9% 生理盐水 250 ml 静滴,1 日 1 次,连用 7 d,尿激酶冻干粉 10 万 U 加入 0.9% 生理盐水 100 ml 静滴,1 日 1 次,连用 7 d。对照组予复方丹参注射液 20 ml 加入 0.9% 生理盐水 250 ml 静滴,1 日 1 次,连用 7 d。

1.3 疗效判断标准:痊愈(显效):症状消失,无发作;有效:症状发作次数减少;无效:发作无缓解或发生脑梗死。观察指标用药期间观察记录 TIA 发作情况和药物不良反应,特别是观察有无出血倾向。

1.4 统计学方法:数据组间比较用 *t* 检验及秩和检验。

## 2 结果

2.1 两组疗效比较:治疗组显效 36 例(58%),有效 22 例(35.5%),无效 4 例(6.5%),总有效率 93.5%;对照组显效 24 例(41.4%),有效 23 例(39.6%),无效 11 例(19%),总有效率 81%。两组比较差异有统计学意义 ( $P < 0.01$ )。

2.2 不良反应:两组患者均未见全身不良反应,治疗组有 6 例患者注射前列腺素 E<sub>1</sub> 时出现局部皮肤潮红、疼痛,沿注射静脉向上延伸,减慢滴速后均消失,未经特殊处理,不影响治疗。对照组无明显不良反应。

## 3 讨论

TIA 被认为是脑血管病危险信号,越来越受到重视,它是脑卒中的先兆,可干预的危险因素已成共识,其发病机制仍在探索之中。随着我国人口结构老龄化,发病人数亦在不断增加,有效地控制 TIA 可提高治愈率,降低复发

率、卒中发生率及致残率,提高人们的生活质量,减少社会发展成本。

TIA 发病机制目前未完全明了,主要有微管子学说即指微栓子阻塞小动脉,血流动力学说,脑血管痉挛学说等。颈内动脉系统 TIA 主要表现为偏侧或单个肢体无力,面部、单个肢体或偏身麻木、偏盲、一过性失明、失语等;椎-基底动脉系统 TIA 表现为眩晕、复视、平衡失调或吞咽困难等<sup>[3]</sup>。未治疗的 TIA 约 1/3 最终发展成脑梗死,在此过程中有两个血管活性物质血栓素 A<sub>2</sub> (TXA<sub>2</sub>) 前列腺素的平衡起了关键作用<sup>[4]</sup>。TXA<sub>2</sub> 抑制血小板的腺苷环化酶,使血小板中 CAMP 浓度降低,从而产生血小板聚集,同时 TXA<sub>2</sub> 有强烈的收缩血管作用。前列腺素 E<sub>1</sub> 抑制 TXA<sub>2</sub> 合成<sup>[5]</sup>,还具有活化腺苷酸环化酶,促进 CAMP 生成的作用,血小板内 CAMP 含量升高,可抑制磷脂酶及环氧化酶并促进 Ca<sup>2+</sup> 贮存库摄取 Ca<sup>2+</sup>,以致血小板被抑制,血管组织中 CAMP 含量增多,则抑制血管平滑肌细胞的游离 Ca<sup>2+</sup>,抑制血管交感神经末梢释放去甲肾上腺素促使血管平滑肌舒张。因此前列腺素 E<sub>1</sub> 有抑制血小板聚集,扩张血管作用,从而防止 TIA 发作。此外前列腺素 E<sub>1</sub> 还能显著降低血流粘度和红细胞、血小板和纤维蛋白原的聚集性。

目前尿激酶作为溶栓治疗的主要药物之一,它作用于内源性纤维蛋白溶解系统,能催化、裂解纤溶酶原成纤溶酶,后者不仅能降解纤维蛋白或凝块,亦能降解血循环中的纤维蛋白原,凝血因子 V 和凝血因子 VIII 等,从而发挥溶栓作用,其还能抑制血小板聚集,预防血栓形成。

前列腺素 E<sub>1</sub> 与低剂量尿激酶联合治疗 TIA,从发病机制看,既能控制 TIA 患者血栓形成和发展,解除血管痉挛,并能溶解微栓子,预防血栓形成,从而起到控制 TIA 发生和发展的作用。我们的研究表明,二者联合治疗 TIA,可显著提高 TIA 的缓解率,防止脑梗死的发生,有较好疗效。治疗组总有效率明显高于对照组,差异有统计学意义。因此,该治疗方案效果良好,安全有效,值得进一步探讨及推广。

## 参考文献

- 1 韩仲岩. 短暂性脑缺血发作型脑梗塞. 中风与神经疾病杂志, 1988, 5: 20.
- 2 中华医学会第四届脑血管病学术会议. 各类脑血管病诊断要点. 中华神经科杂志, 1996, 29(6): 379-380.
- 3 杨期东. 神经病学. 北京: 人民卫生出版社, 2002: 128.
- 4 柯生发, 宋建平. 前列腺素 E<sub>1</sub> 治疗不稳定心绞痛的临床观察. 江苏医学, 1977, 23(4): 253-254.
- 5 唐新华. 老年性高血压的个体化治疗. 实用老年医学, 2003, 17(4): 178-180.

(收稿日期: 2006-11-21)

(本文编辑: 马艳丽)

# 前列腺素E1伍用小剂量尿激酶治疗短暂性脑缺血发作

作者: [莫建义](#)  
作者单位: [广西壮族自治区河池市第三人民医院内一科, 河池, 547000](#)  
刊名: [中原医刊](#)  
英文刊名: [CENTRAL PLAINS MEDICAL JOURNAL](#)  
年, 卷(期): 2007, 34(6)  
被引用次数: 0次

## 参考文献(5条)

1. [韩仲岩](#) [短暂性脑缺血发作型脑梗塞](#) 1988
2. [中华神经科学会. 中华神经外科学会](#) [各类脑血管病诊断要点](#) 1996(06)
3. [杨期东](#) [神经病学](#) 2002
4. [柯生发. 宋建平](#) [前列腺素E1治疗不稳定心绞痛的临床观察](#) 1977(04)
5. [唐新华](#) [老年性高血压的个体化治疗](#)[期刊论文]-[实用老年医学](#) 2003(04)

本文链接: [http://d.g.wanfangdata.com.cn/Periodical\\_zyyk200706058.aspx](http://d.g.wanfangdata.com.cn/Periodical_zyyk200706058.aspx)

授权使用: 沈阳分公司(lijie), 授权号: 6ad80689-4e39-45d0-aa82-9dc30109f136

下载时间: 2010年7月30日