

● 临床研究 ●

阿魏酸钠联合阿斯匹林治疗急性脑梗死临床观察

朱海勇 徐海燕 刘素芝 李丹

(温州医学院附属台州医院 浙江临海 317000)

摘要:目的:研究阿魏酸钠与阿斯匹林联用治疗急性脑梗死的疗效。方法:将 120 例急性脑梗死患者随机分为对照组 60 例和治疗组 60 例,对照组给予口服阿斯匹林等常规治疗,治疗组在常规治疗基础上加用阿魏酸钠静脉滴注,疗程均为 14d。观察 2 组临床疗效及治疗前后神经功能评分。结果:治疗组显效率及神经功能缺损程度评分明显优于对照组,差异均有显著性意义 ($P < 0.05$);2 组用药过程中均无出血并发症。结论:在阿斯匹林抗血小板治疗基础上加用阿魏酸钠比单用阿斯匹林疗效显著。

关键词:急性脑梗死;阿魏酸钠;阿斯匹林;临床观察

Abstract: Objective: To observe the clinical efficacy of sodium feralate and aspirin in treatment of acute cerebral infarction. Methods: A total of 120 patients with acute cerebral infarction were divided randomly into two groups. The treatment group ($n=60$) treated with Sodium Feralate and aspirin for 14 days. The control group ($n=60$) treated with aspirin for 14 days. Observe the clinical efficacy and assess the nervous function before the treatment and at 14th day. Results: The effect of treatment group was better than that of control group ($P < 0.05$). Both groups had no bleeding complication. Conclusions: Treatment with sodium feralate plus aspirin is more efficient than aspirin alone during the acute stage of cerebral infarction.

Key words: Sodium Feralate; Aspirin; Acute Cerebral Infarction; Clinical Observation

中图分类号: R 743.33

文献标识码: B

文献编号: 1671-4040(2006)05-0007-02

脑梗死是中老年的多发病、常见病,复发率、致残率高,严重影响着病人的生存质量。急性脑梗死常指在发病 72h 内的新发病人,由于缺血周边区侧支循环的存在,防止微血栓的进一步形成,保持有效的微循环灌注,防止病情的发展就显得非常重要。抗血小板药物阿斯匹林虽然广泛应用于临床,但由于存在阿斯匹林抵抗而造成了单药应用的局限性^[1],合理的治疗措施就是联合应用机制不同的抗血小板药物。我院选用阿魏酸钠联合阿斯匹林治疗急性脑梗死患者 60 例,取得了较好疗效。现报道如下:

1 临床资料

1.1 诊断标准 全部病例均符合全国第四届脑血管病学术会议《各类脑血管疾病诊断要点》^[2]中的诊断标准,排除既往有脑卒中病史。

1.2 一般资料 选择 2001~2005 年我院收住院治疗的经头颅 CT 或 MRI 证实为脑梗死患者 120 例,均为急性发病,有明确脑循环障碍的症状和体征,肢体肌力在 IV 级以下(包括 IV 级),起病 24h 症状和体征仍进行性加重,排除心源性脑梗死。将 120 例随机分为 2 组,治疗组 60 例,男 40 例,女 20 例;年龄 51~86 岁;病程 6~72h。对照组 60 例,男 34 例,女 26 例;年龄 50~77 岁;病程 7~48h。2 组性别、年龄、病情等经统计学处理,均无显著性差异 ($P > 0.05$),具可比性。

2 方法

2.1 治疗方法 对照组:阿斯匹林 100mg 口服,每日 1 次,14d 为 1 个疗程;并常规应用脱水剂、脑细胞代谢剂等对症处理。治疗组:在对照组基础上,加用阿魏酸钠 150mg 溶于 5% GS 或 0.9%NS 250mL 中静滴,每日 1 次,14d 为 1 个疗程。

2.2 观察项目 2 组临床疗效及治疗前和治疗后 14d 神经功能缺损评分。

2.3 统计学方法 计量资料用 ($\bar{X} \pm S$) 表示,采用 t 检验,疗效比较采用 χ^2 检验。

2.4 疗效标准 于治疗前 1d 及治疗后 14d 参照《脑卒中患者临床神经功能缺损程度评分标准》^[3] 中神经功能缺损评分(神经功能最高缺损评分为 45 分,最低 0 分,轻度功能缺损为 0~15 分,中度为 16~30 分,重度为 31~45 分)评定疗效。基本治愈:神经功能缺损评分减少 91%~100%,病残程度 0 级;显著进步:神经功能缺损评分减少 46%~90%,病残程度 1~3 级;进步:神经功能缺损评分减少 18%~45%;无变化:神经功能缺损评分减少 17%以下;恶化:神经功能缺损评分增加 18%以上。无变化和恶化病例归为无效病例。

3 结果

3.1 2 组疗效比较 见表 1。治疗组显效率(治愈+显著进步)为 81.7%,对照组显效率为 60.0%,2 组比较,差异有显著性意义 ($P < 0.05$)。

组别	n	基本治愈	显著进步	进步	无效	显效率(%)
治疗组	60	40	9	5	6	81.7
对照组	60	30	6	9	15	60.0

3.2 治疗前后神经功能缺损评分比较 见表 2。2 组治疗后神经功能缺损评分均有不同程度恢复,与治疗前比较,差异均有显著性意义 ($P < 0.05$)。2 组治疗后比较,差异有显著性意义 ($P < 0.05$)。

组别	n	治疗前	治疗后
治疗组	60	28.2 \pm 1.1	12.4 \pm 1.3* [▲]
对照组	60	27.0 \pm 1.2	19.3 \pm 1.1*

注:与治疗前比较,* $P < 0.05$;与对照组治疗后比较,▲ $P < 0.05$ 。

4 讨论

溶栓治疗脑梗死适用于新鲜血栓所造成的短期内脑梗死,应以最大限度地恢复缺血局部脑血流为目的,这对改善预后和提高疗效显得尤为重要。脑梗死患者血小板吸附和聚集活性增高,释放反应和代谢产物增加。阿斯匹林不可逆地

长春瑞滨联合顺铂治疗晚期非小细胞肺癌疗效观察

蓝海兵

(江西护理职业技术学院 南昌 330029)

摘要:目的:观察长春瑞滨(盖诺)联合顺铂(NP 方案)治疗晚期非小细胞肺癌(NSCLC)的疗效及毒副作用。方法:42 例经病理或细胞学诊断为非小细胞肺癌患者,采用国产长春瑞滨 25mg/m²,第 1、8 天静滴;顺铂(DDP)60~80mg/m²,第 1~3 天静滴,28d 为 1 个周期。结果:CR 3 例,PR 15 例,SD 16 例,PD 8 例,总有效率(CR+PR)为 42.9%。主要毒副反应为白细胞减少及胃肠反应。结论:长春瑞滨联合顺铂治疗晚期 NSCLC 疗效确切,毒副反应可耐受。

关键词:非小细胞肺癌;长春瑞滨;顺铂;化疗;疗效观察

Abstract: Objective: To observe the efficacy and toxicity of vinorelbine combined with cisplatin (NP regimen) in the treatment of advanced non-small-cell lung cancer (NSCLC). Methods: 42 patients with advanced NSCLC were confirmed by pathology or cytology. NVB were used 25mg per centiare on days 1 and days 8; DDP were used 60 to 80 mg per centiare on days 1 to days 3. A Period includes 28 days. to evaluate the efficacy and toxicity after 2 periods at least. Results: Complete response was observed in 3 patients and partial response was observed in 15 patients. The overall response rate was 42.9%. The main toxicity was leucopenia and vomiting. Conclusions: The results indicate NP regimen for advanced NSCLC is promise, and the toxicities are tolerable.

Key words: Non-small-cell lung cancer; Vinorelbine; Cisplatin; Chemotherapy; Curative effect Observation

中图分类号: R 734.2

文献标识码: B

文献编号: 1671-4040(2006)05-0008-03

原发性支气管肺癌(简称肺癌)为当前世界各地最常见的恶性肿瘤之一。据美国癌症协会(ACS)估计,在 2002 年美国肺癌死亡占癌症死亡总数的 27%~28%。我国城市人口的肿瘤死亡中,肺癌由原来的第 4 位上升到第 1 位,在农村上升最快的也是肺癌。肺癌按组织病理学分为小细胞肺癌抑制环氧酶,使血小板膜蛋白乙酰化,血小板膜上的花生四烯酸不能被合成为过氧化物 PGG₂、PGH₂ 和 TXA₂,因而能阻止血小板的聚集和释放反应,从而起到抗血栓的作用,是使用最广的抗血栓制剂^[1],但其不能抑制血小板的分泌和在损伤上皮的黏附,对于 ADP 等其它刺激产生的血小板激活也没有明显的抑制作用^[2],且 10%~45% 患者出现阿司匹林抵抗(该现象更多发生于女性和老年人,确切机制尚不清楚),使该药的应用产生局限性。在血栓形成过程中,血小板聚集是其发展过程的一个关键环节,当血小板和内皮细胞释放多种聚集激动剂时,通过一种抗血小板药物抑制血小板聚集的能力有限^[3]。合理的措施就是联合应用作用机制不同的一种抗血小板药物干预血栓形成的多个不同环节,以增强阿司匹林相对较弱的抑制血栓效果^[4]。阿魏酸钠是传统活血化瘀中药川芎、当归等的主要成分阿魏酸的钠盐,其化学名为 3-甲氧基-4-羟基桂皮酸钠盐二水合物,是一种选择性 TXA₂ 合成酶抑制剂,其作用有增加血浆环鸟苷酸(CGMP)的水平,抑制 ADP 和胶原诱导的血小板聚集、5-HT 从血小板中释放、环氧酶活性及血小板合成 PGE₂ 和 PGF_{2α}。两者合用能形成互补,增强抗血小板效果,以预防不同血管床的缺血再发^[5]。

本组观察表明,单用一种抗血小板药物阿司匹林的显效率是 60.0%,而联合阿魏酸钠后的显效率是 81.7%,2 组显效率的不同表明单用阿司匹林只影响 TXA₂,对于血栓形成的其它途径则显得能力有限。两者联用,不但对 TXA₂ 释放有明显抑制作用,而且在抑制血小板功能方面也有协同作用。且阿魏酸钠为非肽类内皮素受体拮抗剂,可拮抗内皮素引起的血管收缩、升压作用,增加 NO 的合成,松弛血管平滑肌及抑制胆固醇的合成,因此阿魏酸钠能增加缺血区的血流量,促进

(SCLC)和非小细胞肺癌(NSCLC)。非小细胞肺癌为肺癌的主要类型,占肺癌的 80%。然而肺癌起病隐匿,确诊时约 2/3 患者失去手术机会。对晚期肺癌化学治疗为主要手段之一。长春瑞滨(NVB)是 1974 年法国研究者 Pierre 半合成的长春生物碱类抗肿瘤药物,在非小细胞肺癌治疗中显示出明显的损伤神经功能的恢复。通过统计学分析,治疗组和对照组的显效率差异有显著性(P<0.05),治疗后 2 组患者神经功能缺损程度评分比较,差异度有显著性(P<0.05),说明联合应用抗血小板药物治疗急性脑梗死比单用抗血小板药物疗效显著。这种联合疗法治疗急性脑梗死效果显著,未发生明显不良反应,值得在临床推广应用。

参考文献

- [1] Helgason CM, bolin KM, Hoff JA, et al. Development of aspirin resistance in persons with previous ischemic stroke[J]. Stroke, 1994, 25: 2 331~2 336
- [2] 全国第四届脑血管病学术会议. 各类脑血管疾病诊断要点[J]. 中华神经科杂志, 1996, 29(6): 380
- [3] 全国第四届脑血管病学术会议. 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
- [4] 高福岭. 阿司匹林在血栓性疾病中的应用体会[J]. 中华名医论坛, 2005 (2): 52
- [5] 贾蒙. 抗血小板药物的研究进展[J]. 医学综述, 2005, 11(6): 534
- [6] Altman R, Scazziota A, Rouvier J, et al. Effects of ticlopidine or ticlopidine plus aspirin on platelet aggregation and ATP release in normal volunteers: why aspirin improves ticlopidine antiplatelet activity[J]. Clin Appl Thromb Hemost, 1999, 5: 243~246
- [7] Alexander JH, Harrington RA, Tuttle RH, et al. Prior aspirin use predicts worse outcomes in patients with non-ST-elevation acute coronary syndromes PURSUIT Investigators. Platelet II b/ III a in Unstable angina: receptor suppression using integrilin therapy[J]. Am J Cardiol, 1999, 83: 1 147~1 151
- [8] 林迎辉, 陈文为. 阿魏酸钠的药理作用及分子改进前景[J]. 药理学报, 1994, 29(9): 717~720

(收稿日期: 2006-04-14)