

蚓激酶肠溶胶囊预防脑梗死复发 58 例

★ 章洪斌 弓弦 程武 杨长城 (江西省南昌市第三医院神经内科 南昌 330009)

关键词:蚓激酶肠溶胶囊;脑梗死复发;预防

中图分类号:R 743.33 文献标识码:B

急性缺血性脑血管病具有致残率高、复发率高的特点,为了找到更有效的预防脑梗死复发的方法,我们选择了初次患脑梗死的 120 例患者,对其中 58 例在常规治疗基础上,加服蚓激酶肠溶胶囊(江中博洛克胶囊),观察其预防脑梗死复发的效果与安全性。

1 对象与方法

1.1 对象 2004 年 10 月~2006 年 9 月,在本院神经科住院的初次患脑梗死的患者,入选 120 例,其中男 79 例,女 41 例。入选患者均符合 1995 年全国第四次脑血管病学术会议制定的诊断标准^[1],并具备影像学诊断依据。

1.2 方法 随机将患者分成两组,对照组 62 例,男 41 例,女 21 例;年龄(67.4±7.11)岁,常规口服肠溶阿司匹林、控制血压血糖、降血脂、戒烟限酒处理;治疗组 58 例,男 38 例,女 20 例;年龄(68.2±6.73)岁,在常规治疗基础上,加服蚓激酶肠溶胶囊(江中博洛克胶囊)60 万 U/次,3 次/日(有消化道症状者均不使用阿司匹林)。观察两组患者在连续治疗 6 个月内脑梗死复发的情况。两组患者年龄、性别无明显差异($P > 0.05$)。采用中国卒中量表(CSS)对两组患者神经系统功能损伤程度评分。脑梗死复发标准:凡符合下列 3 项条件中任何 2 项的都作脑梗死复发患者统计:(1)近期内再次出现初次发病时类似症状或新的神经系统症状或体征。(2)神经系统功能损伤程度近期内突然加重,排除进展性脑梗死可能。(3)影像学诊断提示出现新的缺血病灶。

1.3 统计学处理 计数资料采用 χ^2 检验,计量资料采用 t 检验。

2 结果

120 例患者中共有 10 例患者复发,对照组复发 8 例(其中 2 例因有胃肠道症状未同时服用肠溶阿司匹林),复发率为 12.9%;治疗组复发 2 例(其中 1 例因有胃肠道症状未同时服用肠溶阿司匹林),复发率为 3.4%。两组比较有显著性差异($P < 0.05$)。两组首发脑梗死时神经功能缺损程度,治疗组(19.8±3.85),对照组(20.6±4.22),两组差异无显著性意义($P > 0.05$)。

3 讨论

蚓激酶肠溶胶囊(博洛克)是从人工养殖的赤子爱胜蚓中提取分离而得的蛋白水解酶,与纤维蛋白原有选择性亲和力,可直接水解纤维蛋白原,产生可溶性纤维蛋白原降解产物,降低纤维蛋白原含量^[2],预防血栓形成;蚓激酶含有血纤维蛋白溶酶原激活剂、纤维蛋白溶酶的成分,可以通过促进纤溶酶原转化为纤溶酶,使不溶性纤维蛋白降解,可使早期脑梗死的血栓溶解;蚓激酶具有类似 t-PA 的活性,选择性的促进纤溶活性,溶解已形成的血栓;它还具有拮抗血小板聚集的成分,降低血小板聚集率,改善血液流变学指标。故而蚓激酶肠溶胶囊(博洛克)具有抗凝、溶栓、改善全身微循环、防止血栓形成、减轻神经功能损伤的作用。采用肠溶胶囊剂型的蚓激酶,能避免其在胃内被蛋白酶及胃液消化,延长了其在肠内停留的时间;蚓激酶具有只有在纤维蛋白存在时才能起纤溶作用的特性,长期使用也不会出现高纤溶状态时的出血倾向,因此具有很好的有效性和安全性。

急性缺血性脑血管病具有致残率高、复发率高的特点,而复发性脑梗死的致残程度普遍重于初发者,死亡率也远高于初发者,治疗恢复效果却不如初发者,严重影响患者的生存质量,增加患者家庭和社会的负担。因此积极预防脑梗死的发生,特别是预防脑梗死的复发意义重大!

本组结果表明,常规口服肠溶阿司匹林、控制血压血糖、降血脂、戒烟限酒处理,6 个月内脑梗死复发率为 12.9%,在常规口服肠溶阿司匹林、控制血压血糖、降血脂、戒烟限酒处理基础上,加服蚓激酶肠溶胶囊(博洛克),脑梗死复发率为 3.4%,较对照组显著降低。蚓激酶肠溶胶囊(博洛克)服用方便,副作用小,具有抗凝、溶栓、改善全身微循环、减轻神经功能损伤的作用。因此认为本药对预防脑梗死的复发有明显疗效,值得临床借鉴使用。

参考文献

- [1] 中华神经科学会. 各类脑血管疾病诊断要点[J]. 中华神经科杂志, 1996, 29(6): 379
- [2] 金莉蓉, 徐桂芝, 张国平, 等. 蚓激酶(普恩复)治疗脑梗死时抗凝和纤溶变化的临床研究[J]. 中国微循环, 1998, 2(3): 157

(收稿日期:2007-04-18)