

普恩复治疗脑梗死的临床观察

张伟杰

普恩复胶囊是从蚯蚓中提取的一种蛋白水解酶,是一种多分酶制剂,其中含有类似组织纤维蛋白酶原激活物(t-PA)的成分,因其具有溶栓、抗凝和去纤溶作用,我们选择了经临床和CT确诊为脑梗死的36例患者,随机分治疗组和对照组,观察其临床疗效,证明普恩复胶囊疗效肯定、安全、未见明显副作用。结果报道如下。

1 对象和方法

1.1 研究对象 随机选择1998年7月至1999年7月住院的脑梗死患者36例,其中女11例,男25例。年龄49~82岁。脑梗死诊断符合1996年WHO制订的脑血管疾病分类和诊断标准,并经头颅CT证实,有不同程度的肢体瘫痪或脑神经损害症状,病程1年以内,并排除肝肾和出凝血性疾病,随机分成治疗组20例,对照组16例。

1.2 给药方法 治疗组口服普恩复(青岛双龙联合制药公司生产,批号970408)400mg,每日3次,对照组口服维脑路通片(天方药业集团公司生产)0.2g,每日3次,两组均28天为1疗程,患者用药期间均不用其他血管扩张药和影响血流变药物。

1.3 观察指标 治疗前后检查血小板聚集率、纤维蛋白原凝血酶原时间、血细胞比容、全血粘度、血常规、出凝血时间、肝、肾功能、血糖、血脂各1次。

1.4 统计方法 两组疗效比较采用 χ^2 检验,其余计量数值的比较采用 t 检验。

1.5 疗效评定

表1 疗效比较(%)

组别	例数	基本痊愈	显著进步	进步	无效	总有效率
治疗组	20	4(45)	6(30)	3(15)	7(10)	90.0
对照组	16	1(6.2)	3(18.7)	4(25)	8(50)	49.9

表2 普恩复对血粘度的影响

组别	血细胞比容	纤维蛋白原 (gh)	全血粘度	
			高切	低切
治疗前	0.54±0.02	3.62±0.24	6.10±1.20	10.18±2.71
治疗后	0.46±0.04	2.78±0.36	5.38±0.71	8.77±1.80
t 值	2.88	3.23	2.94	3.41
P 值	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01

表3 普恩复对血小板聚集率的影响

组别	1min聚集率(%)	5min聚集率(%)
治疗前	67.25±15.25	73.06±16.20
治疗后	47.52±12.42	52.86±16.51
t 值	3.48	3.72
P 值	<0.01	<0.01

2 结果

对照组治疗前后血流变、血小板聚集率变化不大,未统计。

两组疗效比较,治疗组临床体征缓解有效率达90%,显效率达75%。对照组临床体征缓解有效率为49.9%,经 χ^2 检验($\chi^2=11.83, P<0.01$),两组疗效比较有显著性差异。本实验证明,服用普恩复胶囊4周后,患者血小板1分钟聚集率和最大聚集率都明显下降,全血粘度、纤维蛋白原、血细胞比容也明显下降,说明普恩复能抑制血小板聚集、降低血粘度、改善微循环,治疗前后肝、肾功能、血脂、血糖、血常规、出凝血时间、凝血酶原时间无明显影响。其中2例服药开始感腹胀,未影响继续服药,未见其他副作用。

3 讨论

脑梗死是脑供血障碍使脑组织缺氧,继而引起脑软化,是脑功能障碍的一种常见多发疾病,也是人类致残的重要原因。脑梗死患者的血液是处于高凝、低纤溶、高粘状态的。普恩复正是具有抗凝、溶栓、改善全身微循环并能加速神经功能缺损恢复的作用。

普恩复胶囊含有类似组织型纤维蛋白溶酶原激活物(t-PA)的成分,t-PA是纤溶酶原激活剂,在纤溶激活系统中有重要启动作用,促使纤溶酶原转变成有活性的纤溶酶,增强纤溶系统对纤维蛋白的亲合力,促使纤维蛋白迅速降解,从而达到溶解血栓的目的。同时可抑制血小板聚集、抑制红细胞聚集,缓解血液的高凝状态。普恩复的上述作用无疑对缺血性脑血管病有预防和治疗作用。

从本文观察可见普恩复胶囊疗效肯定、安全、未见明显副作用,是目前预防和治疗缺血性脑血管病惟一的口服溶栓剂。又不影响血糖和肝肾功能,且使用方便、安全。临床上可选择应用于缺血性心脑血管病、糖尿病的治疗。

作者单位(163714 大庆市第六医院内科)