

15 Bradford L Mcrae, Beth A Beilfuss, Gijs A van Seventer IFN- γ differentially regulates CD40-induced cytokine secretion by human dendritic cells[J]. Journal of Immunology. 2000, 164(1): 23 ~ 28

16 Costa DJ, Favali C, Clarencio J, et al Lutzomyia longipalpis salivary gland homogenate impairs cytokine production and costimulatory molecule expression on human monocytes and dendritic cells[J]. Infect Immun. 2004, 72(3): 1298 ~ 1305

17 Servet-Delproct C, Vidalain P O, Bausinger H, et al Measles Virus induces abnormal differentiation of CD40 ligand-activated human

dendritic cells[J]. Journal of Immunol 2000, 164(4): 1753 ~ 1760

18 Björck P, Banchereau J, Flores-Romo L. CD40 ligation counteracts Fas-induced apoptosis of human dendritic cells[J]. International Immunology. 1997, 9(3): 365 ~ 372

19 Huang SL, Chen C, Duan LN, et al Study of reducing graft-versus-host disease by in vitro blockade of CD40-CD40 ligand co-stimulatory pathway in allogeneic bone marrow transplantation mouse model[J]. Zhonghua Xue Ye Xue Za Zhi 2003, 24(6): 290 ~ 294

(收稿: 2004 - 10 - 25 修回: 2005 - 01 - 19)

文章编号: 1007 - 8568(2005)04 - 0300 - 01

· 短篇报道 ·

七叶皂甙钠对脑出血灶周围水肿的影响

李纯妤, 王海臣, 韩建玲

近年来我们观察了七叶皂甙钠对脑出血灶周围水肿的影响, 并进行了随机对照研究。现报告如下:

资料与方法

1 临床资料 我院住院的 80 例脑出血患者, 均符合第四届全国脑血管病学术会议制订的诊断标准, 并均经头部 CT 证实。随机分为治疗组和对照组各 40 例。治疗组, 男 24 例, 女 16 例, 年龄 36 ~ 75 岁, 平均年龄 61.4 岁; 出血部位: 壳核出血 29 例, 丘脑出血 2 例, 脑叶出血 9 例; 出血量: < 10 ml 2 例, 10 ~ 20 ml 9 例, 20 ~ 30 ml 24 例, 30 ~ 40 ml 5 例。对照组, 男 23 例, 女 17 例, 年龄 37 ~ 74 岁, 平均年龄 61.2 岁。出血部位: 壳核出血 30 例, 丘脑出血 3 例, 脑叶出血 7 例; 出血量 < 10 ml 2 例, 10 ~ 20 ml 10 例, 20 ~ 30 ml 25 例, 30 ~ 40 ml 3 例。两组性别、年龄、出血部位及出血量均无显著性差异 ($P > 0.05$)。本文中除原发性脑室出血、小脑、脑干出血及出血量在 40 ml 以上者, 无死亡患者。

2 治疗方法 对照组应用脱水剂甘露醇、神经营养剂及对症治疗, 治疗组在对照组基础上加用七叶皂甙钠注射液 (黑龙江珍宝岛制药有限公司生产, 批号: 010704, 021104, 每支 10 mg) 10 mg 静推, 每日一次, 连用 28 d。治疗过程中检测肾功能。

3 影像学检查 两组患者均在第 1 d、第 14 d、第 28 d 行头部 CT 检查, 观察灶周水肿情况。血肿体积按多田氏公式计算。

4 统计学方法 治疗前后数据以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 两组比较采用 t 检验。

5 疗效判定 参照脑卒中患者临床神经功能缺损程度评分标准: (1) 基本痊愈: 恢复正常者, 功能缺损评分减少 91% ~ 100%, 病残程度为 0 级。(2) 显著进步: 功能缺损评分减少 46% ~ 90%, 病残程度为 1 ~ 3 级。(3) 进步: 功能缺损评分减少 18% ~ 45%。(4) 无变化: 功能缺损评分减少 17% 左右。

结果

第 14 d, 治疗组有轻微低密度区 (水肿), 对照组水肿明显; 血肿 + 水肿体积治疗组为 (22.68 ± 9.80) ml, 对照组为 (32.00 ± 11.95) ml; 第 28 d, 治疗组大部分患者血肿完全吸收, 水肿带明显缩小, 有的甚至未见水肿, 对照组部分患者血肿完全吸收, 大部分血肿周围水肿明显。两组比较有显著差异 ($P < 0.01$), 见表 1。

表 1 七叶皂甙钠治疗后与对照组疗效比较

	基本痊愈 (%)	显著进步 (%)	进步 (%)	无变化 (%)
治疗组	12(30)	15(37.5)	9(22.5)	4(10)
对照组	7(17.5)	10(25)	14(35)	9(22.5)

注: 治疗组与对照组治愈率 (基本痊愈)、总有效率 (基本痊愈 + 显著进步 + 进步) 比较均有显著性差异 ($P < 0.01$)。

讨论

脑出血最重要的病理改变是血肿本身及其周围继发性损害 脑缺血、脑水肿^[1]。七叶皂甙钠注射液具有明显的高渗脱水作用, 减少水流入细胞内, 将细胞内水份吸至细胞外, 维持细胞容积, 防止细胞及细胞器肿胀破裂; 具有很强的清除自由基和稳定血管内皮细胞膜的作用, 特别对毒性最强的羟自由基, 通过阻断自由基的连锁反应, 降低自由基毒性, 并经歧化作用而解毒^[2-3]。七叶皂甙钠既可直接通过高渗脱水作用减轻脑水肿, 又可通过清除自由基等, 改善血肿周围的血液循环, 改善脑水肿后引起的脑缺血, 故对脑出血引起的脑水肿具有明显的治疗作用。

参考文献

1 刘庆新, 张苏明. 急性脑出血继发性缺血半暗带的研究进展 [J]. 国外医学脑血管疾病分册. 2002, 10(3): 191 ~ 193

2 蓝旭, 刘雪梅, 葛宝丰, 等. 七叶皂甙钠抗肢体缺血再灌注损伤的作用 [J]. 中国微循环. 2001, 5(3): 189 ~ 191

3 蓝旭, 许建中, 葛宝丰. 七叶皂甙钠对皮瓣缺血再灌注损伤的作用 [J]. 中国微循环. 2002, 6(5): 275 ~ 276

(收稿: 2004 - 09 - 20 修回: 2005 - 03 - 17)

作者单位: 456250 河南省浚县脑血管病医院

第一作者简介: 李纯妤 (1968-), 女, 汉族, 河南浚县人, 主治医师。主要从事神经内科临床工作。