

格掌握,尽快确诊,尽量行溶栓治疗能收到满意疗效。

三、关于脑血栓后自由基的产生与对抗自由基治疗的意义

正常情况下自由基的产生与消除处于动态平衡。目前认为氧自由基进入缺血组织引起 O₂ 的生成而导致组织损伤。而脑梗塞时自由基浓度高于正常^[5]出现自由基代谢紊乱。孙兆林^[6]认为不恰当的再灌注能引起脑损伤与自由基升高有关。我们针对自由基产生与消除问题在介入灌注溶栓治前后应用 20% 甘露醇,大量维生素 C 静点,维生素 E,尼莫地平及肠溶阿司匹林口服。使自由基减少,病情一直处于好转状态。我们认为介入溶栓是有适用价值的,关键在于术前,术中,术后如何针对脑水肿,自由基的大量产生进行及时处理,选好适应证和时间窗。因此在溶栓过程中抗自由基治疗具有重要意义。

四、溶栓治疗的适应证与禁忌证

(一) 适应证 根据本组病例我们认为适应证是:(1) 急性脑血栓形成期,即发病后有症状始 12 小时,尤其 6 小时之内最佳选择期。(2) 发病 12~24 小时之内症状进展,脑水肿明显但尚未达到坏死时为可选择溶栓期,此期应有选择的进行积极溶栓治疗则效果显著,大部病例

不留后遗症。(3) 脑缺血坏死软化期,,发病 24~72 小时之间可选用蝮蛇抗栓酶^[2]并配脑细胞活化剂及抗自由基治疗,有些病例亦有效,但效果多欠佳,且遗留后遗症。此期为可筛选溶栓期。

(二)、禁忌证 (1) 近期内有手术或外伤史者。(2) 近期内有活性胃肠道出血或脑出血者。(3) 有出血素质和严重糖尿病患者。(4) 有严重高血压,血压超过 26/16kPa 而药物不能控制者。(5) 心肝肾功能严重衰竭者,均不宜进行插管溶栓治疗。

参考资料

- 1、姜明辉,张显. 实验不同时间缺血性脑水肿病理观察. 中风与神经疾病杂志,1993,10:1.
- 2、张锦鸿,程恩,王世伟等. 应用抗栓酶介入性治疗急性脑血栓效观察. 中华放射学杂志,1993,27:389.
- 3、单鸿,邵国良,李少文等. 急性闭塞性脑血管疾病的腔内溶栓治疗. 中华放射学杂志,1996,30:591.
- 4、Bfueckmann H, Ferbrt A, Del Zoppo GJ. et al. Acute Veftebral - basilar thrombosis. angiological - clinical compar. Son and therapeutic implications. Acta Radiol. 1986, 369(Suppl): 38.
- 5、刘卫平. 脑水肿自由基病理机制研究进展. 国外医学神经病学神经外科学分册,1994,2:3.
- 6、孙兆林,滕继军. 不恰当再灌注与自由基连锁反应. 山东医学,1994,34:37.

全国心胸影像会议征文通知

经中华医学会和放射学会批准,第五届全国心胸影像学术会议拟于 1998 年 10 月份在上海召开,现向全国征文。

一、征文内容:与心血管系统、呼吸系统、纵隔、横膈、胸壁、胸膜、乳腺有关的 X 线,CT、MRI、DSA 诊断和介入放射学,包括基础研究、临床研究、经验总结、新技术、新材料、新设备的应用以及病例报告、专题讲座、介入病房管理、护理等。

二、征文要求:(1) 征集的论文必须尚未在正式刊物发表。(2) 论著性文章请寄 600 字以内的摘要,格式为:题目、目的、材料方法、结果、结论。(3) 文稿请用 400 字稿纸打印或抄写,抄写者字迹必须清楚。(4) 来稿必须写明:单位名称(盖公章),详细地址、邮编和作者姓名。(5) 截稿时间 1998 年 7 月底。(6) 来稿请寄:上海市凤阳路 415 号长征医院影像科 肖湘生 邮编:200003 电话 021 - 63610109 - 73678