

- 期刊首页
- 关于我们
- 登录
- 注册
- 搜索
- 最新一期
- 过刊
- 公告

## 调脂治疗对急性脑梗死患者血清hs-CRP、IL-18及MMP-7水平的影响及颈动脉斑块的干预作用

凌芳, 李强, 聂德云

### 摘要

**【摘要】** 目的：探讨不同剂量阿托伐他汀调脂治疗对急性脑梗死患者血清高敏C反应蛋白(hs-CRP)、白细胞介素-18(IL-18)及基质金属蛋白酶-7 (MMP-7) 的影响,观察其对颈动脉斑块的干预作用。方法：144例急性脑梗死患者根据颈动脉超声检查结果分为颈动脉稳定斑块组(N=72)和颈动脉易损斑块组(N=72), 抽血检查后分别随机分为小剂量组36例(阿托伐他汀10 mg/d,口服)和大剂量组36例(阿托伐他汀40mg/d,口服)。比较治疗前和治疗后4周血清hs-CRP、IL-18和MMP-7水平; 观察治疗前及治疗后6个月颈动脉内-中膜厚度(IMT值)、斑块面积及斑块回声变化。结果：治疗前, 在同一种性质斑块中, 两治疗组(小剂量和大剂量组)间血清hs-CRP、IL-18和MMP-7水平比较, 差异均无显著性(P均>0.05)。对两种性质斑块间血清hs-CRP、IL-18和MMP-7水平进行比较, 无论是小剂量组还是大剂量组, 三项指标均以易损斑块组高于稳定斑块组(均P<0.05或P<0.01); 在同性质斑块组中, 无论是接受小剂量还是大剂量阿托伐他汀治疗, 治疗后血清hs-CRP、IL-18和MMP-7水平均明显下降, 但大剂量组三项指标下降幅度均大于小剂量组(P均<0.01)。治疗6个月后, 小剂量组IMT值及斑块面积稍下降, 差异无显著性(P均>0.05), 而大剂量组IMT值及斑块面积均明显下降, 两项指标均低于小剂量组, 差异具有显著性(P均<0.01)。治疗后, 小剂量组斑块回声信号无明显改善, 而大剂量组低回声斑块回声增强例数高于小剂量组, 差异具有显著性(P<0.01)。结论：血清hs-CRP、IL-18和MMP-7的水平可作为检测AS易损性的血清学生物指标; 大剂量阿托伐他汀调脂治疗能迅速降低脑梗死患者的血清炎性因子水平,具有更强的抗炎作用, 在一定程度上可逆转和稳定斑块。

全文：[PDF](#)