

分别为47.0%、32.5%、29.0%。脑出血再发率为2.28%，脑叶出血发生率是基底节再发1.5倍；缺血性卒中中年发生率为4.57%。

5. 死亡率独立预测因素：住院期间为入院GCS评分(OR 0.74, 95%CI 0.61—0.89)、出血量(OR 1.90, 95%CI 1.21—2.58)、破入脑室(OR 5.42, 95%CI 1.14—25.66)、入院DBP(OR 4.07, 95%CI 1.39—11.95)；30d为GCS评分(OR 0.68, 95%CI 0.57—0.80)、破入脑室(OR 5.86, 95%CI 1.62—21.23)、年龄(OR 2.73, 95%CI 1.20—6.20)；1年为GCS评分(OR 0.75, 95%CI 0.66—0.84)、破入脑室(OR 4.46, 95%CI 1.62—12.27)。

结论 1. 自发性脑出血发病年龄逐渐年轻化，男性多于女性。高血压患者为发病主要人群。

2. 脑出血患者住院、30天、3个月、12个月死亡率分别为9.6%、15.8%、17.2%、19.1%；入院GCS评分和破入脑室是自发性脑出血患者短期及长期死亡独立预测因素，出血量是住院死亡率独立预测因素。

自发性脑出血再发率为2.28%，脑叶复发是基底节复发的1.5倍；缺血性卒中中年发生率为4.57%，控制血压及预防缺血性卒中至关重要。

PU-0598

性高潮后脑梗死一例

朱凯云¹, 黄焰^{2,2}, 张映红¹

1. 广州市番禺区中医院神经内科
2. 广东省第二人民医院神经内科

病例资料 患者女性，53岁，因“突发一过性意识不清3小时”入院。患者于2013年9月21日晚上10点30分左右与丈夫性交达到高潮后，用卫生纸擦干净阴部时，感觉有点头晕头痛（头痛程度3/10分），头脑有些不清醒感，然后出现意识散失，呼之不应，家人遂呼叫120，由某镇医院出车接回，约40分钟后患者自行苏醒，醒后患者不能正确回答问题，诉全身倦怠乏力，并呕吐胃内容物3次，后由于该院认为患者病情较重，由该镇医院转送至我院急诊就诊，急诊行头颅CT：颅脑未见异常；由急诊拟“意识不清查因”收入我科。入院体查：体温36.4度，BP:157/93mmHg，HR 92次/分，R20次/分，神清，精神疲倦，言语清晰，定向力、记忆力、计算力明显下降，双侧瞳孔等圆等大，直径约3mm，对光反射灵敏，

四肢肌力肌张力正常，病理反射未引出，脑膜刺激征(-)。

2013-09-22 我院急诊头颅CT：颅脑未见异常。9月23日：TCD：基底动脉、双侧大脑中动脉、双侧大脑前动脉血流速度增快，LMCA: 152cm/s, RMCA 112cm/s, LACA 98cm/s, RACA 91cm/s, BA 64cm/s。2013年9月23日腰椎穿刺，脑脊液压力80mmH₂O，脑脊液生化、常规均无异常，2013年9月25日脑电图：轻度异常。2013年9月26日头部MRI左侧丘脑及枕叶区脑梗塞，MRA显示脑动脉分支减少，以右侧大脑中、左侧大脑后动脉为明显且粗细不均。

讨论 患者性高潮后出现意识障碍和脑梗死。可能是由于，患者的左侧丘脑及枕叶区脑梗塞，最大直径20mm，单纯这2个梗死面积的不大的病灶，按常理不足以引起患者昏迷达40分钟，且苏醒后较长时间高级智能活动明显下降，推测是有全脑血管广泛剧烈痉挛致脑供血量大量减少，因为有台湾作者报道30例性活动有关的原发性头痛患者中18例为可逆性脑血管收缩综合征，同时该作者在其它研究发现当血流速度大于120cm/s，发生脑梗死的可能性很大，而我们该患者第二天TCD显示LMCA: 152cm/s, RMCA 112cm/s，也许发病当时速度更快。

结论 性高潮能引起脑血管剧烈痉挛，继而引起脑梗死。

PU-0599

通心络胶囊治疗脑梗死疗效观察

江国华

苏州市中西医结合医院（木渎人民医院）神经内科
215101

目的 观察通心络胶囊治疗脑梗死的疗效。

方法 选择200例脑梗死住院患者，随机分为两组，各100例。对照组给予血塞通0.25加入5%GS250ml中静滴每日1次治疗2周。在此基础上，治疗组口服通心络胶囊3粒/次，每日3次，治疗2周，

结果 治疗组总有效率(91.25%)，优于对照组(77.50%)，P<0.05，

结论 通心络胶囊治疗脑梗死疗效显著、安全、廉价，值得推广应用。