

复方丹参注射液联用脑活素治疗恢复期轻、中型颅脑损伤

彭海涛 胡明彦

(广东省深圳市龙岗区平湖镇深联医院神经外科 深圳 518111)

摘要:目的:观察复方丹参注射液联用脑活素治疗恢复期轻、中型颅脑损伤的临床疗效。方法:67 例恢复期轻、中型颅脑损伤患者随机分为 2 组,对照组每日应用脑活素 20mL,稀释静脉滴注,每日 1 次,10~15d 为 1 个疗程,治疗 1~2 个疗程;治疗组在对照组的基础上加用复方丹参注射液 20~30mL,治疗方法同对照组。结果:复方丹参注射液联用脑活素治疗恢复期轻、中型颅脑损伤治愈率和总有效率高,无明显毒副作用,与单用脑活素组相比有显著差异($P < 0.05$)。结论:复方丹参注射液联用脑活素治疗恢复期轻、中型颅脑损伤是一种较为理想的方法。

关键词:脑活素;复方丹参注射液;颅脑损伤;恢复期;中西医结合疗法

中图分类号:R 651.1*5

文献标识码:B

文献编号:1671-4040(2004)03-0022-02

在临床上轻、中型颅脑损伤较常见,预后也多较好,经治疗渡过急性期后,转入恢复期时,则常有头痛、头晕(眩晕)、失眠及健忘等症状,且持续较长时间,单纯西药治疗常不理想。我们采用复方丹参注射液联用脑活素进行治疗,取得良好效果。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 所有病例均来自住院和门诊中的轻、中型颅脑损伤恢复期病人,即颅脑损伤急性期经治疗,病情稳定好转,生命体征稳定,CT 检查示颅内改变基本好转,无明显阳性体征,但病人仍主诉有明显的头痛、头晕、失眠、健忘等症状,共计 67 例,其中男性 52 例,女性 15 例,年龄 16~56 岁。随机分为 2 组,治疗组 32 例,对照组 35 例。

1.2 治疗方法 对照组:每日应用脑活素(奥地利依比威药厂)20mL,加入 5%葡萄糖注射液 250mL 静脉滴注(60min 滴完),每日 1 次。治疗组:在对照组的基础上加用复方丹参注射液(三九雅安制药厂)20~30mL,加入 5%葡萄糖注射液 250mL 中静脉滴注。2 组均 10~15 d 为 1 个疗程,治疗 1~2 个疗程。2 组病例中,有脑水肿者适量静滴 20%甘露醇注射液,高血压者给予降压药物,血糖高者控制饮食或加降血糖药物。治疗前后 2 组病人均检查心电图、血压、血常规、血糖、血脂、肝功能、肾功能,结果均无显著改变($P > 0.05$)。

1.3 疗效标准 治愈:头痛、头晕(眩晕)、失眠、健忘等症状消失。有效:前述症状明显减轻。无效:前述症状无变化。

1.4 统计学处理 计量资料用 $\bar{X} \pm S$ 表示,采用两样本均数的 t 检验分析处理,计数资料采用 χ^2 检验。所有资料将采用 SPSS10.0 软件进行处理。

2 结果

见表 1。与对照组比较,治疗组治愈率和总有效率均明显增高($P < 0.05$);67 例病人均未见明显毒副作用。

组别	例数	治愈			总有效率
		治愈	有效	无效	
对照组	35	16(45.7)	12(34.3)	7(20.0)	28(80.0)
治疗组	32	23(71.9)▲	8(25.0)	1(3.1)	31(96.9)▲

注:与对照组比较,▲ $P < 0.05$ 。

3 讨论

轻、中型颅脑外伤后,多数仅产生轻度的脑挫伤或小血肿,无脑受压征,仅有轻度神经系统阳性体征,预后较好^[1]。但病理研究表明^[2],脑皮质和皮质下还是受到不同程度的损伤及改变,较多的是一种可恢复性的改变,这是病人得以康复的病理基础,故主张应用改善脑代谢循环及支持治疗药物。

丹参具有活血化瘀作用,它能改善微循环,减轻缺血后脑水肿,增加脑内 ATP 含量,抑制血小板的释放反应,改善缺血、缺氧所致的代谢障碍。脑缺血时半胱氨酸水平升高,丹参可以明显降低脑缺血时细胞外液的半胱氨酸浓度,从而减轻由半胱氨酸引起的神经毒性^[3]。

脑活素是一种含多种肽的制剂,这些肽可直接通过血脑屏障作用于脑神经细胞,调节脑神经细胞的能量代谢,促进脑细胞蛋白质的合成和保护脑细胞,影响细胞呼吸链,加强氧的利用,增强脑细胞抗缺氧的能力,缩短重度颅脑损伤所致的肢体运动、智能及其他神经功能障碍恢复的时间^[4,5],并对脑微血管再灌注损伤有一定保护作用^[6]。

本组病例系治疗恢复期轻、中型颅脑损伤的病人,头痛、头晕(眩晕)、失眠、健忘等症明显好转,治愈率和总有效率

活血化瘀、软坚散结止痛之功,使粘连松解,胃肠功能恢复。足三里属阳明胃经,具有理气止痛、调节胃肠功能的作用,持续的刺激更能收到良好的效果。

在临床上,采用多种方式进行中西医结合治疗粘连性肠梗阻能取得理想的疗效,但是应严密观察病情变化,对有肠绞窄表现或长时间无好转者,宜及时行手术治疗。

参考文献

[1]吴阶平,裘法祖.黄家驷外科学[M].北京:人民卫生出版社,2000.1

074

[2]胡萍,白凤菊,李东升,等.大承气汤及大黄对小鼠抗菌能力的影响[J].中国中西医结合外科杂志,1999,5(1):7

[3]段富津.方剂学[M].上海:上海科学技术出版社,2000.42

[4]戴媛媛,刘保林,窦昌贵,吴茱萸及其有效成份的药理研究进展[J].中药材,2003,26(4):295~297

[5]叶定江.中药炮制学[M].上海:上海科学技术出版社,1997.171

(收稿日期:2004-02-07)

牛磺酸颗粒治疗婴幼儿急性上呼吸道感染疗效观察

张伟伟 王玉琢

(山东省济宁市中区妇幼保健院 济宁 272025)

摘要:目的:观察牛磺酸颗粒治疗婴幼儿上感的疗效。方法:130 例门诊急性上感患儿,随机分为治疗组 65 例,口服牛磺酸颗粒;对照组 65 例,口服抗病毒口服液其他药物。结果:治疗组与对照组显效率分别为 32.3%和 16.9% ($P < 0.05$),总有效率分别为 81.5%和 55.4% ($P < 0.01$)。结论:牛磺酸颗粒治疗婴幼儿上感,简单易行,疗效显著。

关键词:牛磺酸颗粒;婴幼儿;上呼吸道感染

中图分类号:R 725.6

文献标识码:B

文献编号:1671-4040(2004)03-0023-01

我院儿科自 2001 年以来,采用牛磺酸颗粒口服治疗婴幼儿急性上呼吸道感染(以下简称上感)取得满意疗效。兹报告如下:

1 资料与方法

1.1 临床资料 选择 130 例符合急性上感诊断标准^[1]的患儿,年龄 3 个月~3 岁,病程不超过 3d,随机分为 2 组:治疗组 65 例,男 36 例,女 29 例;平均病程(1.77±0.79)d。对照组 65 例,男 32 例,女 33 例;平均病程(1.83±0.80)d。2 组临床症状、病程经统计学处理,无显著差异($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 治疗方法 治疗组给予牛磺酸颗粒(威海迪沙药业有限公司生产)口服。1 次服用量: <1 岁,1/3 袋;1~2 岁,1/2 袋;2~3 岁,2/3 袋。均 3 次/d,连续用药 3d 判断疗效。对照组给予抗病毒口服液或其他药物。

1.3 疗效标准 显效:上感症状消失。有效:体温降至正常,流涕消失,仍有咳嗽。无效:发热不退,咳嗽加重。

2 结果

治疗组疗效明显优于对照组,治疗期间治疗组未发现不良反应。详见表 1。

表 1 2 组病例治疗结果比较例 (例)%

组别	n	显效	有效	无效	总有效
治疗组	65	21(32.3)*	32(49.2)	12(18.5)	53(81.5)**
对照组	65	11(16.9)*	25(38.5)	29(44.6)	36(55.4)**

注: * $\chi^2=4.15, P < 0.05$; ** $\chi^2=10.3, P < 0.01$ 。

3 讨论

急性上感是儿童常见病和多发病,占儿科门诊就诊的 60%~90%,病原体绝大部分为病毒,可占 90%以上^[1]。普通感冒不宜使用抗生素,抗生素既不能改变本病的病程和转归,

明显优于单用脑活素组,且未见明显毒副作用,值得临床应用。

参考文献

- [1]张洁.颅脑损伤患者精神障碍的临床分析[J].武汉大学学报(医学版),2003,24(1):76~78
- [2]叶强,王仲英.中西医结合治疗恢复期轻中型颅脑损伤[J].浙江中医学院学报,2001,25(3):31~32
- [3]程敬君,匡培根,姜卫平.脑缺血再灌注时鼠脑纹状体区细胞外液半胱氨酸含量变化及丹参的影响[J].中华神经科杂志,1997,8(30):

也不能因此而有效地预防普通感冒的细菌性并发症^[2]。即使由细菌或细菌病毒混合感染,由于近几年来抗生素的不合理使用,耐药菌株日益增多,给临床治疗带来困难。

牛磺酸是生物界分布很广泛的一种氨基酸,早在 1872 年首先在牛胆中发现,是名贵中药“牛黄”的重要成分之一,其功能是清热解毒,定惊开窍。天然牛磺酸主要存在于动物的胆、肝、肺等内脏器官中,亦存在于人乳中,其他如鱼、牛、羊肉及甜菜中也含有较多的牛磺酸。经过医学科学的系列研究,现已确认牛磺酸具有多种生理功能,并具有解热、消炎、镇痛及膜稳定等十分广泛的药理作用。牛磺酸颗粒的主要成分是牛磺酸,它能在短时间内将高烧患者体温降至正常,疗效持久,无反跳,其作用与其占据热源载体有一定的关系。它还可以提高机体的特异性和非特异性免疫功能,对病毒感染有良好的拮抗作用,亦能拮抗葡萄球菌、大肠杆菌所引发的炎症。由于它的消炎、解热作用,从而可解除炎症引起的疼痛刺激。牛磺酸颗粒安全性高,没有任何毒副作用,无嗜睡,按照治疗剂量服用可迅速缓解感冒发热症状,对于中度发热和低热效果尤佳。牛磺酸是婴幼儿生长发育所必需的氨基酸,可长期服用。经常服用,可提高人体抵抗力,有效预防感冒的发生。另外,其口感和色泽俱佳,更宜患者接受和喜欢。因此,在上感的治疗中,牛磺酸颗粒值得临床推广应用。

参考文献

- [1]吴瑞萍,胡亚美,江载芳.实用儿科学[M].第 6 版.北京:人民卫生出版社,1996.1 132
- [2]陆权.急性呼吸道感染抗生素合理使用指南[J].中国实用儿科杂志,2000,15(7):444

(收稿日期:2003-12-11)

232~235

- [4]熊晖,王允胜,崔佳嵩,等.颅脑损伤后不同时期用脑活素治疗[J].中国新药与临床,1995,14(6):330~332
- [5]陈亚萍,魏秀珍,杨柏.脑活素在重度颅脑损伤中的应用[J].青海医药杂志,1995,25(2):60
- [6]黄如训,李玲,王庭槐.脑活素抗局灶性缺血再灌注损伤的实验研究[J].中国神经精神疾病杂志,1998,24(6):339~341

(收稿日期:2003-10-31)