

3 讨论

中风患者起病急骤,病情发展迅速,临床主要表现为突然晕倒、口眼歪斜、言语不利、肢体麻木、半身不遂等,发病原因较为复杂,多因脑脉痹阻、气血逆乱、脑出血等诱发,此外患者心理情绪、饮食习惯及劳累程度等因素也与中风的发生、发展有着紧密联系^[3]。当患者处于过度劳累、饮食不节、情绪郁怒等情况时会加重患者中风程度,加速病情进展。若不及时采取有效措施,会给患者带来不可估量的负面影响。

现代中医学研究证实^[4],中风偏瘫患者多因肝脏肺腑阴阳失调、气血不通,难以滋养血脉经络引起脑部血流量缺乏,从而造成脑组织损伤,且受损脑细胞多处于休眠状态,临床可通过相关治疗方式激活受损脑细胞,促进患者相关功能恢复,缓解患者临床症状。研究中,通过针灸对患者环跳穴、殷门穴、会阳穴等头颈部、上下肢各处主要穴道进行物理刺激,可加快患者全身血液循环速度,提高脑部血流

量,修复受损的中枢神经,利于脑部侧支循环系统的建立,改善患者神经系统功能。同时结合康复训练,有效改善患者肢体运动功能。

研究结果显示,研究组临床疗效及治疗后 MBI 评分均高于对照组($P < 0.05$),与陈晓东^[5]学者研究结果一致。说明中医康复治疗治疗中风下肢偏瘫患者疗效确切,具有较高的临床应用价值。

参考文献

- [1]刘金山.中医康复治疗中风下肢偏瘫的临床研究[J].中国卫生标准管理,2015,6(7):232-233
- [2]王锦.中医康复治疗中风下肢偏瘫的临床效果观察[J].辽宁医学杂志,2016,30(1):71-72.
- [3]王志敏.中医针灸结合康复治疗中风偏瘫的临床效果观察[J].大家健康旬刊,2015,9(19):82
- [4]吴萍.康复训练及针灸对偏瘫早期患者下肢运动功能恢复的影响[J].亚太传统医药,2015,11(15):85-86
- [5]陈晓东.中医针灸结合康复治疗中风偏瘫的临床治疗效果[J].世界最新医学信息文摘:连续型电子期刊,2016,16(59):167-168

(收稿日期:2017-05-10)

醒脑静注射液联合单唾液酸四己糖神经节苷脂治疗急性一氧化碳中毒的疗效观察

杜纪英

(郑州大学附属郑州中心医院急诊重症医学科 河南郑州 450000)

摘要:目的:观察醒脑静注射液联合单唾液酸四己糖神经节苷脂治疗急性一氧化碳中毒的临床疗效。方法:选取2013年5月~2016年12月我院接诊的急性一氧化碳中毒患者78例,随机分为对照组和观察组各39例。对照组予以醒脑静注射液治疗,观察组予以单唾液酸四己糖神经节苷脂联合醒脑静注射液治疗。比较两组临床疗效、简易智力状况检查量表(MMSE)评分及意识恢复时间。结果:观察组临床疗效、MMSE评分显著高于对照组($P < 0.05$);观察组意识恢复时间明显低于对照组($P < 0.05$)。结论:醒脑静注射液联合单唾液酸四己糖神经节苷脂治疗急性一氧化碳中毒疗效显著,可明显缩短意识恢复时间,改善患者认知功能。

关键词:急性一氧化碳中毒;单唾液酸四己糖神经节苷脂;醒脑静注射液

中图分类号:R459.7

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.06.039

急性一氧化碳中毒指吸入高浓度的一氧化碳(CO)后全身细胞、组织受损,尤其对脑组织影响更为严重,可诱发急性脑缺氧性疾病,致残、致死率极高^[1]。醒脑静注射液中含有栀子、郁金、麝香、冰片等,可改善脑缺血。单唾液酸四己糖神经节苷脂可通过多种因素促进损伤后中枢神经功能恢复。本研究联合应用醒脑静注射液与单唾液酸四己糖神经节苷脂治疗急性一氧化碳中毒患者,取得满意疗效。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2013年5月~2016年12月我院接诊的急性一氧化碳中毒患者78例,随机分为对

照组和观察组各39例。观察组:男20例,女19例;年龄21~76岁,平均 (46.78 ± 11.24) 岁;中毒至入院时间1~15 h,平均 (8.68 ± 4.35) h。对照组:男19例,女20例;年龄22~77岁,平均 (47.12 ± 11.76) 岁;中毒至入院时间2~16 h,平均 (9.02 ± 4.67) h。两组一般资料比较无显著性差异, $P > 0.05$,具有可比性。所有患者均符合《急诊与灾难医学》中急性一氧化碳中毒相关诊断标准^[2]。排除肝肾功能异常、心肌梗死、精神疾病患者。

1.2 方法 对照组予以醒脑静注射液治疗:醒脑静注射液(国药准字Z32020563)20 ml加入0.9%氯化钠注射液250 ml中静脉滴注,1次/d,持续用药3

周。观察组在对照组基础上加用单唾液酸四己糖神经节苷脂:单唾液酸四己糖神经节苷脂(国药准字 H20060421) 100 mg 加入 0.9% 氯化钠注射液 250 ml 中静脉滴注,1 次/d,连续用药 2 周;之后改为单唾液酸四己糖神经节苷脂 20 mg 加入 0.9% 氯化钠注射液 100 ml 中静脉滴注,2 次/d,连续用药 1 周。

1.3 观察指标及标准 比较两组临床疗效、治疗后简易智力状况检查量表(MMSE)评分及意识恢复时间。(1)疗效评定:患者临床症状(头痛、恶心、心悸、意识模糊等)消失,脑电图检查基本恢复至正常水平,生活能自理,为显效;患者临床症状明显改善,脑电图检查存在轻度异常,语言、智力、生活能力有所下降,但能自理,为有效;患者临床症状无变化甚至恶化,脑电图检查显示异常,生活无法自理,为无效。总有效=显效+有效。(2)简易智力状况检查量表(MMSE)从语言、记忆力、注意力等方面评估患者认知功能,分值 0~30 分,评分越高,患者认知功能越好^[3]。

1.4 统计学处理 数据处理采用 SPSS21.0 统计学软件,计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,采用 t 检验,计数资料用百分比表示,采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较 观察组临床疗效显著高于对照组, $P < 0.05$, 差异具有统计学意义。见表 1。

表 1 两组临床疗效比较[例(%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效
观察组	39	19 (48.72)	17 (43.59)	3 (7.69)	36 (92.31)
对照组	39	15 (38.46)	13 (33.33)	11 (28.21)	28 (71.79)
χ^2					5.571
P					0.018

2.2 两组意识恢复时间及 MMSE 评分比较 观察组意识恢复时间明显低于对照组, MMSE 评分高于对照组, $P < 0.05$, 差异具有统计学意义。见表 2。

表 2 两组意识恢复时间及 MMSE 评分比较 $(\bar{x} \pm s)$

组别	n	意识恢复时间(h)	MMSE 评分(分)
观察组	39	37.23 $\pm$ 11.37	26.35 $\pm$ 2.68
对照组	39	55.38 $\pm$ 12.67	20.35 $\pm$ 1.69
t		6.658	11.826
P		0.000	0.000

3 讨论

当人体吸入 CO 后, CO 可通过呼吸道进入肺部, 参与血液循环, 约 90% 以上 CO 可与血红蛋白结合形成碳氧血红蛋白(COHb), 这种结合能力比氧气与血红蛋白结合能力强 250 倍, 致使血红蛋白

携氧能力变弱, 脑部组织出现缺血、缺氧性坏死, 最终造成中枢神经系统功能障碍^[4]。因此急性 CO 中毒后, 及早选取有效方法减轻脑组织损伤至关重要。

醒脑静注射液是由古方安宫牛黄丸加工精制而成, 主要由郁金、栀子、麝香、冰片组成。其中, 郁金、麝香可有效清除脑部氧自由基, 改善脑部缺氧情况, 提高中枢性兴奋性, 改善脑部微循环; 麝香能扩张脑血管, 增加脑部血流量, 提高脑部缺氧耐受力, 有开窍醒脑之功效; 栀子可脱水利尿, 降低脑水肿; 冰片具有兴奋呼吸中枢、醒脑的作用。诸药合用可开窍醒脑、凉血解毒。单唾液酸四己糖神经节苷脂是一种含有唾液酸的糖神经鞘脂, 广泛存在于哺乳类动物细胞膜中, 尤其是神经系统中含量较高, 是神经细胞膜主要组成成分, 参与神经生长、分化等过程。当脑部神经受损后, 单唾液酸四己糖神经节苷脂不仅能促进神经轴突生长、形成, 恢复脑神经支配作用, 还能促进脑电活动及其它电生理, 恢复脑神经传导功能。研究指出^[5], 醒脑静注射液联合单唾液酸四己糖神经节苷脂应用于急性脑出血患者, 可明显减少脑出血量, 改善神经功能。

研究结果显示, 观察组临床疗效、MMSE 评分显著高于对照组 ($P < 0.05$); 观察组意识恢复时间明显低于对照组 ($P < 0.05$)。说明, 联合醒脑静注射液及单唾液酸四己糖神经节苷脂治疗急性一氧化碳中毒, 可改善脑部微循环, 修复受损脑神经, 缓解患者临床症状。综上所述, 醒脑静注射液联合单唾液酸四己糖神经节苷脂治疗急性一氧化碳中毒疗效显著, 可明显缩短意识恢复时间, 改善患者认知功能, 值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 李雅琴, 刘晓婷, 王霞, 等. 单唾液酸四己糖神经节苷脂治疗急性一氧化碳中毒迟发性脑病临床研究[J]. 中国医师进修杂志, 2014, 37(22): 71-73
- [2] 沈洪, 刘中民. 急诊与灾难医学[M]. 第2版. 北京: 人民卫生出版社, 2013: 256-258
- [3] 孙瑞兴. 单唾液酸四己糖神经节苷脂联合醒脑静注射液治疗急性脑出血临床研究[J]. 中国现代神经疾病杂志, 2015, 15(7): 583-587
- [4] 刘晓婷, 李敬, 李佳, 等. 心型脂肪酸结合蛋白在老年急性重度一氧化碳中毒心肌损伤患者诊断中的应用效果[J]. 中国老年学杂志, 2016, 36(7): 1695-1697
- [5] 蒲燕, 杨林军, 郭新成, 等. 单唾液酸四己糖神经节苷脂联合高压氧治疗急性一氧化碳中毒的临床疗效研究[J]. 实用医院临床杂志, 2016, 13(6): 33-35

(收稿日期: 2017-05-10)