

醒脑静注射液治疗急性脑出血临床疗效观察

齐悠克 刘进进

(湖北中医药大学 湖北 武汉)

摘要:目的:观察醒脑静注射液在治疗急性脑出血时的临床疗效。方法:选取2017年6月至2018年6月我科收治的急性脑出血患者104例作为研究对象,将患者随机分为两组,对照组采用西医常规治疗,研究组在西医常规治疗的基础上加用醒脑静注射液治疗,比较两组的临床治疗效果。结果:研究组的治疗总有效率高于对照组,且神经缺损功能评分高于对照组,差异具有统计学意义($p < 0.05$)。结论:醒脑静注射液在临床治疗急性脑出血方面具有显著疗效,并且安全性高,不良反应较低,值得临床推广。

关键词:醒脑静注射液;急性脑出血;疗效

脑出血(cerebral hemorrhage)是指非外伤性脑实质内血管破裂引起的出血,占全部脑卒中的20%~30%,急性期病死率为30%~40%。发病者多为中老年人,发生的原因主要与脑血管的病变更有关,即与高血脂、糖尿病、高血压、血管的老化、吸烟等密切相关^[1]。脑出血患者发病时往往伴有情绪激动、急剧下蹲、剧烈运动或突然用力等行为,急性脑出血的早期死亡率很高,并且幸存者中多数留有不同程度的后遗症,例如运动障碍、认知障碍、言语吞咽障碍等^[2]。

急性脑出血在中医称为中风,多因气血逆乱、脑脉痹阻或血溢于脑所致。本病病因较多,从临床看,以内因引发者居多。中风的发生,归纳起来不外虚(阴虚、气虚)、火(肝火、心火)、风(肝风、外风)、痰(风痰、湿痰)、气(气逆)、血(血瘀)六端,临床上只要分为肝阳暴亢、风火上扰证;风痰瘀血、痹阻经络证;肝阳暴亢、风火上扰证;气虚血瘀证;阴虚风动证等五型,治则上主要以对症治疗为主。

醒脑静注射液属于中成药,以麝香、栀子、郁金和冰片等为主要原料,并以聚山梨酯80和氯化钠为辅料,具有醒神止痉、清热凉血、行气活血、解毒止痛的功效,针对中风的五类证治类型均具有一定效用,是临床常用的急救中成药之一^[3]。本研究通过观察醒脑静注射液对急性脑出血的临床治疗效果,判断其临床应用价值,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2017年6月至2018年6月我科收治的急性脑出血患者104例作为研究对象,将患者随机分为两组,其中研究组52例患者中,男性患者32例,女性患者20例,年龄在34~69岁之间,平均年龄(54.52±2.19)岁;对照组52例患者中,男性31例,女性21例,年龄在35~68岁之间,平均年龄(53.25±1.89)岁。两组患者性别、年龄及病情等一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。所有患者均经颅脑CT确诊脑出血,并签署《知情同意书》。

1.2 方法

对照组予以西医常规治疗,给予患者安静卧床,水降颅压,调整血压,防止继续出血、加强护理维持生命功能,吸氧,保持呼吸道通畅等治疗;研究组在实施常规治疗的基础上,加用醒脑静注射液20 mL兑入0.9%氯化钠注射液250 mL静脉滴注,1次/d,密切观察神智、瞳孔及生命体征,因治疗过程中颅内压降低,应监测颅内压,监测血压,防止感染及并发症,以挽救生命,降低死亡率、残疾率,减少复发。若患者病情好转则停止使用醒脑静注射液,继续观察患者情况,密切关注生命体征的变化,谨防并发症的发生。

1.3 观察指标和疗效评定标准^[4]

按照神经功能缺损评分的减分率与日常生活活动能力实施疗效评定。日常生活活动能力指标如下:1级:无功能障碍;2级:有轻度功能障碍;3级:有严重功能障碍;4级:患者的生活完全依赖。

疗效评定标准:痊愈:患者的日常生活活动能力1级且神经功能缺损评分减少91~100%;显效:患者的日常生活活动能力2级且神经功能缺损评分减少46~90%;有效:患者的日常生活活动能力3级且神经功能缺损评分减少18~45%;无效:患者的日常生活活动能力4级且神经功能缺损评分减少<18%。总有效率=显效率+有效

率。

1.4 统计学方法

应用SPSS 24.0统计学软件对数据进行分析,计数资料以百分数(%)表示,采用 χ^2 检验,计量资料以“ $\bar{x} \pm s$ ”表示,采用t检验,当 $P < 0.05$ 时,差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者总体疗效比较

研究组总有效率为71.2%,高于对照组的55.8%,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表1。

表1 两组患者疗效比较[n(%)]

组别	n	基本痊愈	显效	有效	无效	总有效率
研究组	52	16 (30.8)	21 (40.4)	12 (23.1)	3 (5.8)	37 (71.2)
对照组	52	11 (21.2)	18 (34.6)	17 (32.7)	6 (11.5)	29 (55.8)

2.2 两组患者治疗前后神经功能缺损评分比较

观察组治疗后平均神经功能缺损评分显著低于对照组,两组比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表2。

表2 两组患者治疗前后神经功能缺损评分比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	治疗前	治疗2周	治疗4周
研究组	52	36.21 ± 3.45	28.17 ± 4.73	22.45 ± 5.86
对照组	52	37.25 ± 3.06	32.14 ± 4.57	27.95 ± 6.29

3 讨论

脑出血的致死率、病死率极高,一旦发病应及时送往医院,采取积极、合理的措施治疗,降低患者继续出血的风险,挽救患者的生命,并尽最大努力减少患者神经功能损伤,降低致残率和病死率。醒脑静注射液多应用于热病神昏等病症,通过醒神止痉、清热凉血、行气活血、解毒止痛的作用,使患者恢复意识,促进患者身体机能的恢复。脑出血的主要临床表现是意识昏迷,并且经常伴有中枢性的抽搐与高热,与醒脑静注射液的应用功能吻合。研究发现,脑出血患者在实施常规治疗的基础上加用醒脑静注射液,研究组的体征及临床症状有显著的改善,总治疗率提高,神经功能的残废程度显著降低,这与醒脑静注射液的清热解毒、提神醒脑等功能密切相关。

此次观察表明,醒脑静注射液能显著改善患者的意识状态,提高总体治疗成效,且具有较高的安全性,不良反应较低,值得在临床治疗中推广应用。

参考文献

- [1] 文旭东.不同手术方式治疗高血压脑出血患者的临床研究[J].当代医学,2010,16(26):43-44.
- [2] 朱福彬,李剑平,廖振华."软通道"微创治疗穿刺抽吸引流术治疗脑出血的效果观察[J].现代诊断与治疗,2014,0(23):5469-5470.
- [3] 刘建博,陈宁,王志强.醒脑静注射液对肺性脑病患者IL-8及氧自由基的影响[J].中国中医急症,2005,14(9):852-854.
- [4] 王宏伟.醒脑静注射液治疗脑出血的疗效分析[J].中西医结合心脑血管杂志,2016,4(23):163.