



·论 著·

丁苯酞与醒脑静在急性一氧化碳中毒迟发性脑病患者中的联合应用研究

聂 丹

(湖南旺旺医院 神经内科 410000)

摘要：目的：探讨丁苯酞与醒脑静在急性一氧化碳中毒迟发性脑病患者中的联合应用价值。方法：选取我院所收治的一氧化碳中毒迟发性脑病患者，随机分为观察组和对照组，对两组患者的临床治疗情况和临床指标改善情况进行比较和分析。结果：与对照组相比，观察组患者的治愈率和总有效率均明显提高，而无效率则明显降低，治疗后简易智能精神状态检查量表评分值和日常生活活动能力评估量表评分值均明显提高，差异均具有显著性意义 ($P < 0.05$)。结论：丁苯酞联合醒脑静对于急性一氧化碳中毒迟发性脑病患者临床疗效的提升及相关症状的改善均具有十分重要的治疗意义。

关键词：一氧化碳中毒迟发性脑病；丁苯酞；醒脑静

中图分类号：R256.12

文献标识码：A

文章编号：1009-5187 (2018) 06-092-01

一氧化碳中毒迟发性脑病日趋呈现出病程长且病情急等特点，而在一定程度上给临床治疗带来极大的困难，甚至个别患者由于得不到及时有效的治疗而产生多种后遗症，不仅严重影响患者的生活质量，还进一步加重了整个社会的压力和负担[1]。已有研究证实，丁苯酞和醒脑静在一氧化碳中毒迟发性脑病的治疗方面均表现出一定的疗效[2]。因此，本研究就丁苯酞与醒脑静在急性一氧化碳中毒迟发性脑病患者中的联合应用价值予以探讨和分析，现报告如下。

1. 资料与方法

1.1 一般材料 选取2016年1月至2017年12月期间我院所收治的一氧化碳中毒迟发性脑病患者98例，随机分为观察组50例和对照组48例。两组患者在性别、年龄及假愈期等方面比较，差别均不具有统计学意义 ($P > 0.05$)，具有可比性。

1.2 研究方法 对照组患者给予丁苯酞的药物治疗，静脉滴注丁苯酞氯化钠注射液（石药集团恩必普药业有限公司生产；批准文号：国药准字H20100041）25mg，2次/d，2周为1个疗程。观察组患者则在对照组基础上加用醒脑静的药物联合治疗，将20mL醒脑静注射液（大理药业股份有限公司生产；批准文号：国药准字Z53021639）加入到250mL浓度为5%葡萄糖中静脉滴注，1次/d，2周为1个疗程。连续治疗2个疗程后观察和比较两组患者的临床疗效。

1.3 观察指标 分别对两组患者临床治疗及指标改善情况进行比较分析。疗效判定标准：治愈：意识清晰，临床症状消失，生活能够自理；好转：意识清晰，临床症状明显改善，仍有部分运动或精神方面的轻度或中度障碍存在；无效：临床症状未见改善，甚至病情有加重趋势；治愈与好转之和计为总有效率。简易智能精神状态检查量表总分30分，27分以下为存在认知功能障碍。日常生活活动能力评估量表总分100分，20分以下为完全需要帮助，20~40分为需要部分

帮助，60以上为基本可以自理；

1.4 统计学处理 采用SPSS 20.0软件进行统计学分析，计量资料以均数标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示，采用t检验；计数资料以百分率 (%) 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 两组患者临床治疗情况的比较 与对照组相比，观察组的治愈率和总有效率均明显提高，而无效率则明显降低，差异均具有显著性意义 ($P < 0.05$)，见表1。

表1 两组患者临床治疗情况的比较 (例, %)

组别	例数 (n)	治愈 (%)	好转 (%)	无效 (%)	总有效率 (%)
观察组	50	27 (54.00)*	18 (36.00)	5 (10.00)*	45 (90.00)*
对照组	48	16 (33.33)	20 (41.67)	12 (25.00)	36 (75.00)
χ^2	4.248	0.331	3.843	3.843	
P值	< 0.05	> 0.05	< 0.05	< 0.05	

注：与对照组相比，*表示 $P < 0.05$

2.2 两组患者临床指标改善情况的比较 与对照组相比，观察组治疗后简易智能精神状态检查量表评分值和日常生活活动能力评估量表评分值均明显提高，差异均具有显著性意义 ($P < 0.05$)，见表2。

表2 两组患者临床指标改善情况的比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数 (n)	简易智能精神状态检查量表评分值 (分)		日常生活活动能力评估量表评分值 (分)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	50	23.46 $\pm$ 3.45	29.87 $\pm$ 4.19*	45.52 $\pm$ 5.66	66.57 $\pm$ 7.76*
对照组	48	23.48 $\pm$ 3.46	26.69 $\pm$ 3.78	45.56 $\pm$ 5.67	59.81 $\pm$ 7.08
t值		0.029	3.948	0.035	4.508
P值		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

注：与对照组相比，*表示 $P < 0.05$

3. 讨论

目前，不论是经过抢救，还是未经治疗的一氧化碳中毒患者在数天甚至数周之后，其所表现出的中毒症状都会得到不同程度的缓解或消失，而在其后则极有可能会再度出现痴呆、健忘、记忆障碍及锥体外系症状等神经功能方面的紊乱现象即为一氧化碳中毒迟发性脑病[3]。丁苯酞能够有效保护线粒体的基本功能，从而充分发挥其抗氧化自由基损伤的优势作用，全面抑制炎症因子的生成及神经细胞的凋亡，有利于脑组织中能量代谢作用的及时恢复，进而抑制血小板聚集，达到血供及脑部微循环改善的治疗目的[4]。醒脑静具有开窍醒脑、行气活血、凉血解毒等功效，其能够加速患者恢复清醒状态，最大限度降低对患者神经细胞的损害程度，提高患者的生活质量，改善患者的预后[5]。

本研究通过对采用丁苯酞联合醒脑静治疗的一氧化碳中毒迟发性脑病患者治疗情况的研究后，发现治愈率和总有效率均明显提高，可见丁苯酞联合醒脑静能够从根本上提升一氧化碳中毒迟发性脑病患者的临床疗效。本研究通过对应丁苯酞联合醒脑静治疗的一氧化碳中毒迟发性脑病患者指标改善情况的观察后发现，治疗后简易智能精神状态检查量表评分值和日常生活活动能力评估量表评分值均明

显提高，表明丁苯酞联合醒脑静可以从多角度全面改善一氧化碳中毒迟发性脑病患者的相关症状，提高患者的生存质量。综上所述，丁苯酞联合醒脑静对于急性一氧化碳中毒迟发性脑病患者临床疗效的提升及相关症状的改善均具有十分重要的治疗意义。

参考文献：

- [1] 田书娟, 鲍军强, 解雄伟, 等. 丁苯酞氯化钠注射液对一氧化碳中毒迟发性脑病患者认知功能的影响[J]. 中国临床医生杂志, 2016, 44 (12): 52-54.
- [2] 房婷平, 霍浩然, 阙敏晨, 等. 丁苯酞联合依达拉奉预防一氧化碳中毒迟发性脑病疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2017, 26 (6): 658-660.
- [3] 李秀娟, 周景芬. 丁苯酞联合高压氧对一氧化碳中毒迟发性脑病患者神经功能的影响[J]. 中国老年学杂志, 2017, 37 (23): 5926-5928.
- [4] 康丽娟, 郭艳敏, 张会朵, 等. 醒脑静注射液联合丁苯酞对急性一氧化碳中毒迟发性脑病患者精神状态、SOD、MDA水平的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2017, 26 (1): 81-83.
- [5] 张电学. 醒脑静注射液联合高压氧治疗一氧化碳中毒疗效观察[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2015, 3 (29): 62-63.