

不同剂量甘露醇治疗脑出血的临床效果研究

杨 乾

湖南省会同县人民医院 湖南怀化 418300

[摘要] 目的 研究不同剂量甘露醇在脑出血中的应用价值。方法 选择 2016 年 3 月-2017 年 9 月本科接诊的脑出血病患 90 例, 将之利用随机数表法分成实验和对照两组 (n=45)。实验组采用 125ml 甘露醇疗法, 对照组采用 250ml 甘露醇疗法。综合分析两组不良反应的发生情况, 比较脑血肿体积等指标。结果 实验组治疗 2w 后的脑血肿体积为 (5.54±1.19) ml, 明显比对照组的 (7.98±2.06) ml 低, 组间差异显著 (P<0.05)。实验组的不良反应发生率为 4.44%, 和对照组的 24.44% 比较有显著差异, P<0.05。结论 选择小剂量甘露醇疗法, 对脑出血病患进行施治, 可有效促进其脑血肿体积缩小, 减轻药物副作用。

[关键词] 甘露醇; 应用价值; 脑出血; 不同剂量

[中图分类号] R743.34

[文献标识码] A

[文章编号] 1674-9561 (2018) 02-125-01

临床上, 脑出血也被称之为是脑溢血, 由脑实质内血管破裂所致, 主要病因为高血压等脑血管病变, 其次, 超重、吸烟以及酗酒等也是本病的常见病因^[1]。因脑出血具有起病突然、预后差以及病情进展迅速等特点, 患者在发病后可出现偏瘫、大小便失禁、意识障碍以及呕吐等症状, 可对其生命健康造成较大威胁。所以, 临床需要尽早对本病患者进行诊治。此研究, 笔者将重点分析不同剂量甘露醇在脑出血中的应用价值, 总结如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2016 年 3 月-2017 年 9 月本科接诊的脑出血病患 90 例, 根据随机数表法将之分成两组: 实验组、对照组各 45 例。其中, 实验组男性 25 例, 女性 20 例; 年龄为 53-76 岁, 平均 (61.9±6.7) 岁; 出血量为 13-29ml, 平均 (21.6±2.5) ml。对照组男性 24 例, 女性 21 例; 年龄为 52-77 岁, 平均 (61.8±6.5) 岁; 出血量为 12-28ml, 平均 (21.7±2.3) ml。患者都经相关检查确诊符合《中国脑血管疾病防治指南》^[2] 中的相关诊断标准, 知情同意此研究, 依从性良好, 符合伦理道德。比较各组的出血量等基线资料, P>0.05, 具有可比性。

1.2 排除标准

(1) 血管畸形者。(2) 脑瘤卒中者。(3) 依从性较差者。(4) 严重肝肾功能不全者。(5) 过敏体质者。(6) 临床资料不完整者。

1.3 方法

90 例病患都实施常规对症治疗, 内容有: 控制血压和血糖, 补充营养, 嘱咐卧床休息, 改善脑缺氧。实验组加用小剂量甘露醇疗法, 具体如下: 取 20% 甘露醇, 125ml, 对患者施以静脉滴注治疗, 同时调整剂量让尿量保持 20-50ml/h, 每日用药 3-4 次, 本药品由“华润黄鹄药业股份有限公司”提供, 国药准字“H11020861”。对照组加用常规剂量甘露醇疗法, 具体如下: 静脉滴注 20% 甘露醇, 用药量为 250ml, 合理调整剂量让尿量保持 30-50ml/h, 每日用药 3-4 次。两组都维持治疗 2w, 在治疗期间需视患者的实际情况, 对其静脉滴注的速度做出适当的调整。

1.3 评价指标

记录两组用药前 / 后脑血肿体积的变化情况, 并对各组的不良反应 (渗透性肾病, 血栓性静脉炎) 发生者例数作出统计分析。

1.4 统计学分析

数据以统计学软件 SPSS20.0 分析, 以 ($\bar{x} \pm s$) 表示计量资料, 经 t 检验; 以 [n (%)] 表示计数资料, 经 χ^2 检验, P<0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 脑血肿体积评价

治疗前, 实验组的脑血肿体积和对照组比较无显著差异, P>0.05。治疗 2w 后, 实验组的脑血肿体积为 (5.54±1.19) ml, 明显比对照组的 (7.98±2.06) ml 低, 组间差异显著 (P<0.05)。如表 1。

2.2 不良反应评价

实验组的不良反应发生率为 4.44%, 比对照组的 24.44% 低, 组间差异显著 (P<0.05)。如表 2。

表 1: 两组脑血肿体积的对比分析表 (ml)

组别	例数	治疗前	治疗后
实验组	45	16.93±6.15	5.54±1.19
对照组	45	17.14±6.52	7.98±2.06
t		0.1572	6.8802
P		0.8755	0.0000

表 2: 两组不良反应的对比分析表 [n, (%)]

组别	例数	渗透性 肾病	水电解质 紊乱	过敏	血栓性 静脉炎	发生率
实验组	45	0 (0.0)	1 (2.22)	1 (2.22)	0 (0.0)	4.44
对照组	45	1 (2.22)	4 (8.89)	4 (8.89)	2 (4.44)	24.44
χ^2						7.2827
P						0.0069

3 讨论

目前, 脑出血作为中老年高血压并发症中比较常见的一种, 具有致死率高以及病死率高等特点, 可引发痫性发作, 情况严重时可使患者出现昏迷以及意识模糊等情况, 从而引发意识、运动以及语言等障碍, 并能导致患者的死亡。对此, 脑出血病患在发病后应及时入院接受诊治。

甘露醇乃六碳糖醇类单糖物质, 能升高血浆渗透压, 让脑组织内的水分子能够转移到血液循环当中, 并由此起到减轻脑水肿以及降低颅内压的作用^[4]。现阶段, 甘露醇作为脑出血病患比较常见的一种强效降颅内压药物, 虽能取得较显著的成效, 但能引发肾损害以及电解质紊乱等不良反应。故, 临床需要通过不断的研究为本病患者选择一个最佳的用药剂量。现代研究发现, 小剂量甘露醇在脑出血病患中的应用, 可取得比常规剂量用药方案更显著的成效。究其原因主要是因为甘露醇具有代谢率快这一特点, 能在短时间之内进入到病灶中, 当应用剂量比较高时, 血脑屏障两边的渗透压梯度会变小, 严重时可能引发逆行渗透梯度的情况, 使得药物的脱水作用显著降低。并且, 高剂量甘露醇能提高细胞间隙中的药物剂量, 降低渗透压滴度, 使得脱水作用明显减弱。此研究结果表明, 实验组治疗后的脑血肿体积明显比对照组低, 组间差异显著 (P<0.05); 实验组的不良反应发生率和对照组比较有显著差异, P<0.05。提示, 小剂量甘露醇对促进脑出血病患脑血肿体积缩小以及减轻不良反应具有比较显著的作用和意义。

综上所述, 采取小剂量甘露醇治疗方案, 对脑出血病患进行对症治疗, 可有效促进其病情缓解, 降低不良反应发生风险, 值得关注。

[参考文献]

- [1] 李艳. 不同剂量甘露醇对脑出血预后及肾损害的影响研究 [J]. 中外医疗, 2013, 32(5):111-112.
- [2] 李良民. 不同部位脑出血治疗中不同剂量甘露醇的应用效果研究 [J]. 中国医药导刊, 2017, 19(7):706, 708.
- [3] 苏文华, 金树梅. 不同剂量甘露醇在不同部位脑出血治疗中的应用 [J]. 中国处方药, 2016, 14(8):66-66, 67.
- [4] 郭茜, 洪玉娥, 吴君仓等. 甘露醇治疗高血压性脑出血的临床观察 [J]. 安徽医药, 2010, 14(7):833-834.