



•论 著•

早期应用醒脑静注射液对脑出血患者远期康复疗效及安全性的影响分析

王春华

(武警黑龙江省总队医院 黑龙江哈尔滨 150076)

【摘要】目的 探究早期应用醒脑静注射液对脑出血患者远期康复疗效及安全性。**方法** 选取我院在2016年1月至2017年6月收治的80例脑出血患者作为研究对象,按照临床研究的前瞻性原则,采用双盲随机法,将之均分为对照组和观察组,每组40例,对照组给予基础治疗,观察组加用醒脑静注射液,对比两组治疗效果及安全性。**结果** 观察组的治疗总有效率为95.00%,远高于对照组的80.00%,两组数据差异有统计学意义($P < 0.05$);观察组的并发症发生率为10.00%,略高于对照组的7.50%,两组数据差异无统计学意义(> 0.05)。**结论** 脑出血患者早期应用醒脑静注射液,安全高效,预后良好,值得采纳应用。

【关键词】 醒脑静注射液; 脑出血患者; 远期康复疗效; 安全性; 影响

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2018) 13-092-01

脑出血是一种脑血管内科常见的临床疾病,发病后会造成神经功能缺损,引起认知、语言、运动功能障碍,由于极高的致死率和致死率,目前已成为影响我国老年生活质量的主要疾病因素[1]。随着医学水平的提升,目前脑出血患者的死亡率已经显著降低,但是如何提升其临床治疗效果,降低偏瘫、失语、智力障碍等后遗症的发生,改善患者预后生存质量,仍是临床上一个急需解决的问题。此次试验旨在探究早期应用醒脑静注射液对脑出血患者远期康复疗效及安全性,现将试验结果作如下报告:

1. 资料及方法

1.1 基本资料

选取我院在2016年1月至2017年6月收治的80例脑出血患者作为研究对象,按照临床研究的前瞻性原则,采用双盲随机法,将之均分为对照组和观察组,每组40例。患者基本资料为:①对照组。男性与女性的比例为24:16,最小、最大年龄分别为36岁、73岁,中位数年龄(52.70±3.84)岁;其中,基底节出血25例,额叶出血7例,丘脑出血5例,脑干出血2例,枕叶出血1例,小脑出血1例;②观察组。男性与女性的比例为23:17,最小、最大年龄分别为37岁、73岁,中位数年龄(53.02±3.76)岁;其中,基底节出血24例,额叶出血8例,丘脑出血5例,脑干出血2例,枕叶出血1例,小脑出血1例。从性别及年龄分布、症型等基本资料上看,对照组和观察组无显著性差异($P > 0.05$),可进行对比研究。

1.2 纳入及排除标准

(1) 纳入标准:①经影像学检查(包括CT及MRI)确诊,符合中华神经外科学会制定的《各类脑血管疾病诊断要点》中脑出血的诊断标准,且脑出血量 $< 30\text{ml}$;②入选者均知晓试验内容,并签署知情同意书[2]。

(2) 排除标准:用药禁忌症患者。

1.3 治疗方法

对照组给予基础治疗,给予吸氧,静脉输入营养物质,维持患者体内水电解质平衡以及酸碱平衡,应用甘露醇、低分子肝素钙等药物,进行降低颅内压、减轻脑水肿、脑组织保护治疗。

在此基础上,观察组给予醒脑静注射液(大理药业股份有限公司,国药准字Z53021638)治疗,将20ml药液注入250ml 5%葡萄糖溶液中,静脉滴注,每日2次。

两组连续治疗2周,为一个疗程,疗程结束后,随访12个月,评价其远期疗效及安全性。

1.4 判定标准

治疗前后,分别美国国立卫生研究院卒中量表(NIHSS)及日常生活能力量表(ADL),对患者神经功能缺损程度及生活能力进行评价,根据上述评分变化评价其远期疗效,具体标准为:①显效,NIHSS评分降低不小于90%,ADL评分超过60分,病残层级为0级;②有效,NIHSS评分降低45%至89%,ADL评分为40至60分,病残层级低于III级;③无效,不符合上述指征者[3]。

同时,记录两组发生肺炎、脑水肿、肾功能损害等并发症的例数,计算并发症发生率,评价用药安全性。

1.5 统计学分析

采用SPSS23.0统计学软件处理此次试验获取的基础数据,以百分率(%)表示计数资料,两组采用 χ^2 检验进行对比,若 $P < 0.05$,表示两组数据差异显著,具有统计学意义。

2. 结果

2.1 两组远期疗效比较

观察组的治疗总有效率为95.00%,远高于对照组的80.00%,两组数据差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表1:

表1·两组患者远期疗效对比[n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	40	28(70.00)	10(25.00)	2(5.00)	95.00
对照组	40	21(52.50)	11(27.50)	8(20.00)	80.00
χ^2	—	9.368	1.124	9.375	9.026
P	—	< 0.05	> 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 两组用药安全性比较

观察组的并发症发生率为10.00%,略高于对照组的7.50%,两组数据差异无统计学意义(> 0.05)。见表2:

表2·两组患者并发症发生率比较(%)

组别	肺炎	脑水肿	肾功能损害	发生率
观察组(n=40)	2(5.00)	1(2.50)	1(2.50)	10.00
对照组(n=40)	1(2.50)	2(5.00)	0(0.00)	7.50
χ^2	1.353	1.353	1.285	1.013
P	> 0.05	> 0.05	> 0.05	> 0.05

3. 讨论

如何提升脑出血患者的远期疗效,改善患者预后生存质量,是现阶段临床上治疗脑出血的一个难题,目前有研究表明,脑出血早期应用醒脑静注射液,远期疗效显著[4]。醒脑静注射液为中成药制剂,具有开窍醒脑、凉血活血之功效,方中麝香开窍醒神、活血通经、消肿止痛,郁金活血止痛、行气解郁、清心凉血,冰片开窍醒神、明目退翳,栀子降压机、镇静消肿,早期应用可兴奋中枢神经系统,提高脑组织的脑缺氧能力,从而减少神经功能缺损。

此次试验中,对照组给予基础治疗,观察组加用醒脑静注射液,其远期疗效优于对照组,且安全性较高。综上所述:脑出血患者早期应用醒脑静注射液,安全高效,预后良好,值得采纳应用。

参考文献

- [1]徐丽丽.醒脑静与依达拉奉联合用药方案治疗急性脑出血的临床疗效及其对神经功能的影响[J].航空航天医学杂志,2018,29(04):481-483.
- [2]张迪.联合应用甘露醇、单唾液酸神经节苷脂对脑出血致脑水肿的临床疗效及对神经功能的影响[J].中国医学工程,2018,26(01):83-85.
- [3]郑立冲,王协峰.微创颅内血肿清除术对高血压脑出血患者的疗效及炎症因子、血清铁蛋白、血清P物质的影响[J].解放军医药杂志,2015,27(10):59-63.
- [4]杨军,聂晓枫.早期应用微创颅内血肿清除术治疗高血压脑出血的临床疗效及对血清炎症因子水平的影响[J].河北医学,2014,20(10):1635-1638.