



•临床与药物•

高血压脑出血应用七叶皂苷钠注射液联合甘露醇注射液治疗的分析

罗德云 (湖南省攸县中医院 412300)

摘要: **目的** 探讨脑出血早期应用七叶皂苷钠注射液联合甘露醇注射液治疗的临床疗效。**方法** 选择2015年10月—2016年10月我院收治的30例脑出血早期患者为分析对象,分为2组,对照组($n=15$)给予常规治疗,观察组($n=15$)采取七叶皂苷钠联合甘露醇注射液治疗,观察两组患者的治疗效果。**结果** 观察组影像学检查结果优于对照组($P<0.05$);观察组总有效率为86.67%,显著优于对照组的66.67%($P<0.05$)。**结论** 脑出血患者应用七叶皂苷钠联合甘露醇注射液治疗的临床疗效显著,有良好的推广价值。

关键词: 脑出血早期 七叶皂苷钠 临床疗效**中图分类号:** R949.755.4**文献标识码:** A**文章编号:** 1009-5187(2017)13-084-01

脑出血具有高发病率、高致残率以及高死亡率的特点,所以,对脑出血患者实施早期治疗有着重要的意义,不仅能有效降低患者的致残发生率,还可以在很大程度上降低患者的死亡率,对缓解脑出血患者的病情有着巨大的作用[1]。为了研究脑出血应用七叶皂苷钠注射液联合甘露醇注射液治疗的临床疗效,笔者通过选取我院2015年10月—2016年10月收治的30例脑出血早期患者展开研究,将其分为2组,分别选择常规治疗以及七叶皂苷钠注射液联合甘露醇注射液治疗两组模式,对两组患者的治疗效果进行对比,取得较为满意的效果,现将报道如下:

1.对象与方法

1.1 研究对象

入选我院2015年10月—2016年10月脑出血早期患者30例,分为两组,对照组15例患者,男性9例,女性6例;年龄介于61—79岁之间,中间值(71.3 ± 6.8)岁;该组给予常规的治疗方法。观察组15例患者,男性8例,女性7例;年龄介于62—81岁之间,中间值(72.3 ± 6.9)岁;该组给予七叶皂苷钠注射液联合甘露醇注射液的治疗方法。通过比较两组患者的性别、年龄等基本资料,没有发现明显性差异, $P>0.05$,不具有统计学意义,在临床具有可比性。

1.2 治疗方法

对照组采用常规的治疗方法,主要是单纯使用脱水剂、神经保护剂以及一些对症治疗。观察组采用125ml 20%的甘露醇注射液对患者进行脱水治疗,给予患者快速静脉滴注,1次/6-8h,在此基础上给予七叶皂苷钠注射液20mg加上生理盐水250ml进行静脉滴注,一天一次,持续用药21天。此外,两组患者均给予头颅CT检查,观察患者的具体病情。

1.3 观察指标

(1)观察两组患者的影像学检查情况,分别在发病的第1天、第14天、第28天实施头颅CT检查。(2)观察两组患者的临床治疗效果,根据《全国第四次脑血管病学术会议》对脑卒中病人神经功能缺损的评分标准,判定标准为:基本治愈:功能缺损的评分有91%—100%的减少,0级的病残程度;显著进步:功能缺损的评分有46%—90%的减少,1—3级的病残程度;进步:功能缺损的评分有减少或者是增加到18%以内;恶化:功能缺损的评分有18%以上的增加。

1.4 数据处理

所有研究数据均采用SPSS19.0版统计软件进行处理统计,计数资料表示用[例数/百分比, ($n/\%$)],计量资料表示用($\bar{x} \pm s$),两组之间进行比较,存在的差异具有统计学方面的意义时($P<0.05$)。

2.结果

2.1 两组患者影像学检查对比

发病的第1天两组患者检查结果无明显差异。发病之后的第14天,观察组血肿有明显被吸收的变化,周围有轻微低密度区;对照组血肿吸收现象不明显,周围有明显的水肿。发病后的第28天,观察组大部分患者的血肿被完全吸收,水肿带发生了显著的缩小甚至未见水肿;对照组部分患者的血肿被完全吸收,大部分患者血肿周围有显

著的水肿。

2.2 两组患者临床疗效对比

对照组总有效率为66.67%,观察组总有效率为86.67%,观察组显著优于对照组($P<0.05$)。如下表所示:

表1 两组患者临床治疗效果对比 ($n/\%$)

组别	例数	基本治愈	显著进步	进步	恶化	总有效率
对照组	15	3 (20.00)	4 (26.67)	3 (20.00)	5 (33.33)	66.67%
观察组	15	5 (33.33)	6 (40%)	2 (13.33)	2 (13.33)	86.67%

3.讨论

在脑出血发生时,机体会发生系列结构、机能以及代谢的改变,关键的病理改变是血肿本身还有血肿周围继发性的损害即脑缺血以及脑水肿[2]。七叶皂苷钠注射液具有祛除炎症、消除水肿以及改善微循环的良好作用,对于脑水肿引发的脑缺血有良好的改善,可有效预防及治疗脑出血所导致的脑水肿。在本次研究中,对两组患者发病后第1天、第14天以及第28天进行影像学检查,其结果表明脑出血早期使用七叶皂苷钠注射液进行治疗,可有效缩短血肿吸收的时长,可以显著抑制脑水肿的发生及其发展,明显减少水肿带消失的时长,在很大程度上降低了血肿周围水肿带对于脑组织造成的损伤,对于血肿周围缺血区来说有着巨大的意义[3]。甘露醇注射液属于颅内血肿防治药物的一种,但是如果在较长一段时间内单纯应用该药物进行治疗,则很可能会引发低钾血症出现,会严重损伤患者的肝肾功能。将甘露醇注射液联合吡拉西坦注射液用来对脑出血脑水肿患者进行治疗,有利于将甘露醇注射液的用药剂量减少,进而降低药物不良反应发生率[4]。

此外,在两组患者的临床治疗效果方面对照组总有效率为66.67%,观察组总有效率为86.67%,观察组总有效率显著优于对照组($P<0.05$),临床治疗的研究结果也表明了脑出血应用七叶皂苷钠注射液联合甘露醇注射液进行治疗,其临床治疗效果非常显著,是一种良好的治疗方法,除了可以有效脱水降低颅内高压,还可以有效改善微循环的治疗效果,为治疗脑出血开辟了一条良好的新途径,具有很大的价值,值得临床进行推广使用[5]。

参考文献

- [1]郭新生,冯瑞华,林冬梅,韩新.甘露醇联合七叶皂苷钠治疗62例脑出血疗效观察[J].当代医学,2015,(12):105-106.
- [2]白育军.七叶皂苷钠联合甘露醇治疗脑出血的临床观察[J].中国医药指南,2015,(08):183.
- [3]劳荣海.七叶皂苷钠联合甘露醇应用于脑出血治疗中的临床效果分析[J].现代诊断与治疗,2015,(02):372-373.
- [4]梁秋花.甘露醇联合七叶皂苷钠治疗脑出血68例临床分析[J].航空航天医学杂志,2014,(01):77-78.
- [5]颜广东,张可帅.七叶皂苷钠与甘露醇联合治疗脑出血72例疗效分析[J].中国医药科学,2012,(08):48+50.