



观察醒脑静联合乙酰谷酰胺辅助治疗急性重型颅脑损伤的疗效

蒙宗萍¹ 谭宁² (1 江苏丰县人民医院神经内二科 221700 2 山东青岛 92805 部队保健室 266001)

摘要：目的 研究醒脑静联合乙酰谷酰胺辅助治疗急性重型颅脑损伤的疗效。方法 以我院2015年2月-2016年8月急性重型颅脑损伤患者116例随机分两组。两组均采用常规治疗，在此同时，A组采用乙酰谷酰胺进行治疗，B组采用醒脑静联合乙酰谷酰胺辅助治疗。比较两组患者急性重型颅脑损伤治疗总有效率；觉醒时间、治疗后格拉斯哥昏迷评分；施行治疗前和施行治疗后患者血清炎症因子水平的差异。结果 B组患者急性重型颅脑损伤治疗总有效率高于A组， $P < 0.05$ ；B组觉醒时间短于A组，治疗后格拉斯哥昏迷评分高于A组， $P < 0.05$ ；施行治疗前两组血清炎症因子水平比较无显著差异， $P > 0.05$ ；施行治疗后B组血清炎症因子水平改善幅度更大， $P < 0.05$ 。结论 醒脑静联合乙酰谷酰胺辅助治疗急性重型颅脑损伤的效果确切，可有效改善患者症状，减轻炎症水平，加速患者觉醒，对其预后有益，值得推广。

关键词：醒脑静 乙酰谷酰胺 辅助治疗 急性重型颅脑损伤 疗效

中图分类号：R651.1 **文献标识码：**A **文章编号：**1009-5187 (2017) 03-151-01

重型颅脑损伤是颅脑严重创伤，可威胁生命安全，需及早进行积极治疗，以改善患者预后^[1]。本研究对醒脑静联合乙酰谷酰胺辅助治疗急性重型颅脑损伤的疗效进行分析，报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以我院2015年2月-2016年8月急性重型颅脑损伤患者116例随机分两组。所有患者均有明确颅脑创伤史，受伤6小时内入院治疗。除外合并其他严重复合损伤，既往脑部肿瘤和癫痫等原发疾病患者。B组患者男34例，女24例；21-78岁，年龄 (46.34 ± 5.56) 岁。A组患者男35例，女23例；22-78岁，年龄 (46.19 ± 5.58) 岁。两组一般资料差异不显著， $P > 0.05$ 。

1.2 方法

两组均采用常规治疗，均给予脱水、抗感染、促醒、护脑、呼吸机辅助通气治疗等，并加强营养支持。在此同时，A组采用乙酰谷酰胺进行治疗，每次0.75g，加入5%葡萄糖注射液250ml中进行静脉滴注，每天2次。B组采用醒脑静联合乙酰谷酰胺辅助治疗。其中，乙酰谷酰胺用法同A组，并给予20ml醒脑静注射液+0.9%氯化钠注射液250ml静脉滴注，每天2次。两组均治疗2周。

1.3 观察指标

比较两组患者急性重型颅脑损伤治疗总有效率；觉醒时间、治疗后格拉斯哥昏迷评分；施行治疗前和施行治疗后患者血清炎症因子水平的差异。显效：患者神志清醒，临床症状、体征完全消失，生活可自理；有效：患者神志好转，临床症状、体征改善，生活基本可自理；无效：未达到上述标准。急性重型颅脑损伤治疗总有效率为显效、有效之和^[2]。

1.4 统计学处理方法

SPSS22.0软件统计数据，计数资料予以 χ^2 检验。计量资料予以t检验。差异有统计学意义的标准： $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 两组患者急性重型颅脑损伤治疗总有效率相比较

B组患者急性重型颅脑损伤治疗总有效率高于A组， $P < 0.05$ 。如表1。

表1：两组患者急性重型颅脑损伤治疗总有效率相比较 [例数 (%)]

组别	显效	有效	无效	总效率
A组	29	20	9	49 (87.50)
B组	38	18	2	56 (96.55)
χ^2				4.921
P				0.027

2.2 施行治疗前和施行治疗后血清炎症因子水平相比较

施行治疗前两组血清炎症因子水平比较无显著差异， $P > 0.05$ ；施行治疗后B组血清炎症因子水平改善幅度更大， $P < 0.05$ 。如表2。

2.3 两组患者觉醒时间、治疗后格拉斯哥昏迷评分相比较

B组觉醒时间短于A组，治疗后格拉斯哥昏迷评分高于A组， P

< 0.05 ，见表3。

表2：施行治疗前和施行治疗后血清炎症因子水平相比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	时期	IL-1 ($\mu\text{g/L}$)	IL-8 ($\mu\text{g/L}$)	TNF- α (ng/L)
B组	施行治疗前	1.83 $\pm$ 0.27	0.92 $\pm$ 0.15	32.37 $\pm$ 3.71
	施行治疗后	0.82 $\pm$ 0.19	0.52 $\pm$ 0.18	21.15 $\pm$ 2.19
A组	施行治疗前	1.84 $\pm$ 0.21	0.94 $\pm$ 0.22	33.28 $\pm$ 3.47
	施行治疗后	1.52 $\pm$ 0.27	0.78 $\pm$ 0.29	27.61 $\pm$ 2.44

表3：两组患者觉醒时间、治疗后格拉斯哥昏迷评分相比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	觉醒时间 (d)	格拉斯哥昏迷评分
A组	17.39 $\pm$ 2.45	9.39 $\pm$ 2.52
B组	9.51 $\pm$ 1.35	13.51 $\pm$ 3.15
t	8.976	9.663
P	0.000	0.000

3 讨论

急性重型颅脑损伤治疗的关键在于控制颅内压、进行手术治疗、对症支持治疗等，并及早给予保护脑组织、促醒治疗，以加速脑组织功能恢复。

醒脑静是栀子、郁金、麝香、冰片等组成的中药注射剂，有清热开窍和化痰解毒之功，其中，麝香可提神细胞对缺氧的耐受性，有效保护脑细胞，加速神经功能恢复^[3-4]。冰片有醒脑作用，可增强肾上腺受体活性，提高中枢对缺氧的耐受性。郁金可行气解郁；栀子可清热解毒，凉血泻火。醒脑静可快速通过血脑屏障并作用于中枢神经，有效清除和降解氧自由基，拮抗血浆内啡肽，使患者快速恢复正常。乙酰谷酰胺为谷氨酰胺乙酰化合物，可经血-脑积液屏障后分解成为谷氨酸以及 γ -氨基丁酸，其中， γ -氨基丁酸可有效拮抗谷氨酸兴奋性，而谷氨酸可参与中枢神经系统信息传递，促进神经细胞代谢的改善，维持神经应激能力，改善患者脑功能^[5-6]。

本研究结果显示，醒脑静联合乙酰谷酰胺辅助治疗急性重型颅脑损伤的效果确切，可有效改善患者症状，减轻炎症水平，加速患者觉醒，对其预后有益，值得推广。

参考文献

- [1] 关宏，武变瑛，张丽娜等. 醒脑静对中重度颅脑损伤患者血清sFractalkine含量的影响及临床意义[J]. 河北医药, 2011, 33(8):1129-1131.
- [2] 王丰，金孟浩，孙孟坊等. 醒脑静对重度颅脑损伤患者血浆D-二聚体的影响[J]. 中国急救医学, 2010, 30(7):638-640.
- [3] 涂悦，杨细平，商崇智等. 醒脑静对颅脑创伤的保护作用[J]. 中国应用生理学杂志, 2014, 30(3):230-232, 236.
- [4] 徐卡娅，刘洋，陈益民等. 大剂量醒脑静对重型颅脑损伤的治疗作用[J]. 贵阳医学院学报, 2013, 38(2):176-177.
- [5] 周飞明，方圆，虞雨桂等. 醒脑静联合尼莫地平对颅脑损伤疗效评价[J]. 中国药物评价, 2012, 29(1):58-60.
- [6] 翟旭，邱建武，王众等. 醒脑静联合乙酰谷酰胺治疗老年急性重度颅脑损伤的疗效[J]. 中国老年学杂志, 2012, 32(22):4881-4883.