

复方麝香注射液配合脑保护剂 治疗急性脑梗死 59 例

罗海龙*, 赵维纳, 张丽荣

(牡丹江医学院红旗医院神经内科,
黑龙江 牡丹江 157011)

近年来,脑梗死的发病率呈逐渐上升的趋势。急性脑梗死,起病急,如不及时治疗,致死率和致残率都较高。我院从 2008 年 1 月至 2009 年 7 月,对 59 例急性脑梗死尝试用复方麝香注射液配合脑保护剂纳洛酮治疗,效果较好。

1 资料和方法

1.1 一般资料 脑梗死病人 118 例,随机分为治疗组和对照组,各 59 例。治疗组男 35 例,女 24 例,年龄 33 ~ 79 岁,平均(63.4 ± 3.4)岁;病程 6 h ~ 8 d,平均 3.9 d;梗死部位:基底节区 26 例,脑叶 19 例,放射冠 8 例,脑干 3 例,小脑 3 例;合并高血压病 15 例,高脂血症 14 例,糖尿病 3 例,冠心病 6 例,神经功能缺损评分为(24 ± 3.21)分。对照组男 37 例,女 22 例,年龄 34 ~ 78 岁,平均(64.1 ± 4.1)岁;病程 7 h ~ 7 d,平均 4.1 d;梗死部位:基底节区 24 例,脑叶 21 例,放射冠 6 例,脑干 4 例,小脑 4 例;合并高血压病 17 例,高脂血症 16 例,糖尿病 4 例,冠心病 6 例,神经功能缺损评分为(25 ± 4.41)分。两组患者在性别、年龄、症状、就诊时间、合并症等均无显著性差异,具有可比性。

1.2 诊断标准 经头部 CT 或 MRI 确诊,均符合 1995 年中华医学会全国第四届脑血管病学术会议制定的《各类脑血管疾病诊断要点》^[1]。

1.3 治疗方法 对照组给予盐酸纳洛酮 2 mg 加入生理盐水中 gtt,1 次/d,14 d 为 1 疗程,治疗组在对照组基础上给予用复方麝香注射液 10 mL 加入 5% 葡萄糖盐水 250 mL gtt,14 d 为 1 疗程。

1.4 疗效评价^[2] 治疗前后进行神经功能缺损评分。显效:功能缺损评分减少 91% ~ 99% 为显效,功能缺损评分减少 46% ~ 90%,有效:功能缺损评分减少 18% ~ 45%,无效:减少 17% 为无效。

1.5 统计学方法 采用 SPSS10.0 统计软件,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较用 *t* 检验,计数资料比较采用 χ^2 检验,检验水准 $P = 0.05$ 。

2 结果

2.1 两组疗效比较 治疗后,对照组有效率为 76.3%,治疗

组为 91.5%,治疗组优于对照组($P < 0.05$),见表 1。

表 1 两组疗效比较($n = 59$)

组别	治愈	显效	有效	无效	死亡	有效率
对照	2(3.4)	14(23.7)	29(49.2)	12(20.3)	2(3.4)	(76.3)
治疗	6(10.2)	16(27.1)	32(54.2)	4(6.8)	1(1.7)	(91.5) ¹⁾

注:与对照组比较¹⁾ $P < 0.05$ 。

2.2 两组神经功能和生活能力比较 治疗后两组神经功能评分和生活能力评分均有明显改善,差异均有统计学意义($P < 0.01$)。治疗组生活能力评分的改善优于对照组($P < 0.01$)。见表 2。

表 2 两组治疗前后神经功能和生活能力评分($\bar{x} \pm s, n = 59$)

组别	时间	神经功能评分	生活能力评分
对照	治疗前	15.51 ± 4.41	57.89 ± 1.89
	治疗后	11.21 ± 3.54 ¹⁾	63.91 ± 2.10 ¹⁾
治疗	治疗前	15.63 ± 4.21	57.89 ± 1.89
	治疗后	10.91 ± 3.78 ¹⁾	66.89 ± 1.70 ^{1,2)}

注:与同组治疗前比较¹⁾ $P < 0.01$;与对照组比较²⁾ $P < 0.01$ 。

3 讨论

急性脑梗死病人血浆 β -内啡肽含量显著升高^[3],而 β -内啡肽可降低梗死灶周围缺血区血流量,促使神经元向不可逆性坏死方向发展;还与阿片受体结合,抑制心血管功能产生低血压,导致缺血区脑血流量进一步下降,加重脑灌注损害^[4]。纳洛酮为阿片受体的纯拮抗剂,可竞争性阻断 β -内啡肽与中枢和外周神经的阿片受体结合,通过降低 β -内啡肽水平而有效逆转内源性阿片样物质(OLS)所介导的各种效应,阻断 OLS 引起的继发性损伤作用,并增加脑血流和灌注压,减少炎症反应,减轻脑水肿和脑细胞坏死,抑制细胞凋亡。

复方麝香注射液的主要组分是石菖蒲、麝香、冰片、郁金、广藿香、薄荷脑,具有豁痰开窍、醒脑安神的功效,用于痰热内闭所致的中风昏迷。现代药理学研究表明,石菖蒲具有调节中枢神经系统、内分泌系统、心血管系统的作用^[5],石菖蒲提取液可显著抑制由缺血-再灌注诱导的神经细胞凋亡,从而起到一定程度的神经保护作用^[6];麝香对中枢神经系统有兴奋作用,改善其缺氧状态,并能减轻脑水肿,还有抗炎和类激素样作用。冰片有宣窍醒脑、清热止痛之功。

本研究表明,复方麝香注射液配合纳洛酮治疗急性脑梗死疗效显著,可明显改善神经功能评分和生活能力评分,有效率明显高于纳络酮组。

[参考文献]

- [1] 中华神经病学学会. 各类脑血管疾病诊断要点[J]. 中华神经科杂志,1996,29(6):379.
- [2] 全国第四届脑血管病学术会议. 脑卒中患者临床神经功能缺损程度评分标准(1995)[J]. 中华神经科杂志,1996,29(6):381.

[收稿日期] 2010-2-24

[通讯作者] * 罗海龙,主治医师,从事脑血管病研究工作,Tel: 15904533331,E-mail:luohailong888@yahoo.com.cn

- [3] 盛宝英,陆晓红,王志群,等. 脑梗死患者血浆强啡肽含量及纳洛酮的保护作用研究[J]. 中国急救医学, 2004,24(2):43.
- [4] 宋郁喜,张锐. 纳洛酮治疗脑梗死 60 例临床分析[J]. 现代医药卫生,2008,24(17):2619.
- [5] 李永强,刘振吉,郑玉明. 复方麝香注射液治疗急性脑梗死的疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志,2005,14(20):2658.
- [6] 匡忠生. 石菖蒲提取液对脑缺血-再灌注诱导的神经细胞凋亡的保护作用[J]. 广东医学,2002,23(4):459.

自拟催乳汤治疗产后 37 例缺乳

王春香*,陈桂莲,龙梅

(牡丹江医学院附属二院妇产科,
黑龙江 牡丹江 157011)

产后缺乳属于妇产科常见疾病,其通常多见于产后第 2 天~2 周内。产后缺乳给新生儿生长发育造成了不良影响,也一定程度上增加了产妇的心理负担。我院于 2009 年 10 月至 2010 年 8 月期间对 37 例产后缺乳产妇在常规治疗、护理基础上应用了自拟催乳汤治疗。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本研究 74 例患者均为我院分娩住院患者,所有患者均根据《中西医结合妇产科学》中产后缺乳诊断标准^[1]进行明确诊断,并排除有产科并发症、严重心脑血管、肝肾疾病等患者。将 74 例患者随机分为观察组、对照组各 37 例。观察组患者年龄 22~37 岁,平均(28.7±3.2)岁;产次 1~3 次,平均(1.23±0.45)次;正常产者 24 例,剖宫产者 13 例。对照组年龄为 21~38 岁,平均(29.2±3.4)岁;产次为 1~3 次,平均(1.42±0.52)次;正常产者 22 例,剖宫产者 15 例。两组患者在年龄、产次及分娩方式上无统计学差异。

1.2 方法 所有患者均给予产后常规治疗及护理,观察组在此治疗基础上加用我院自拟催乳汤进行产后催乳治疗。我院自拟催乳汤药物组成为党参 15 g,当归 15 g,白术 15 g,柴胡 15 g,黄芪 15 g,通草 20 g,穿山甲 15 g。用猪蹄汤煎煮,每天 1 剂,分早晚 2 次服用,每次 100 mL。正常产者自产后第 1 天开始服用,剖宫产者于产后第 2 天开始服用。7 d 后比较两组产后缺乳情况。

1.3 观察指标 治疗过程中密切观察产妇乳房充盈情况、乳汁质和量、产妇面色、食欲等状况,同时注意新生儿晨起裸

体体重及其增长情况,有无加用代乳品等。

1.4 疗效判定^[2] 产后缺乳治愈即产妇乳汁分泌为正常,能满足正常哺乳需求,新生儿体重较治疗前明显增加,且不需代乳品。好转即产妇乳汁分泌为正常,量有所增多,但不够喂养婴儿,仍需使用部分代乳品,新生儿体重增加不明显或有下降。无效即产妇服用中药后乳汁量未见增多。治愈+好转例数为总有效例数。

1.5 统计学方法 所得研究数据经 SPSS13.0 进行统计分析,组间比较进行 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为有显著性意义。

2 结果

两组临床疗效比较 见表 1。观察组治愈及好转 37 例,总有效率 100.0%;对照组 37 例中治愈及好转 31 例,总有效率 83.8%。两组总有效率比较有显著性统计学差异($P < 0.05$)。

表 1 两组临床疗效比较($n = 37$)

组别	治愈/例	好转/例	无效/例	总有效率/%
观察	27	10	0	100.0 ¹⁾
对照	20	11	6	83.8

注:与对照组比较¹⁾ $P < 0.05$ 。

3 讨论

产后缺乳发生率达 20% 以上^[3],且呈上升趋势。乳汁的分泌、排出主要受机体神经内分泌因素调节,产后由于产妇血中孕激素、雌激素水平快速下降,其对乳腺泌乳作用抑制减弱,再加上机体下丘脑催乳素等释放增加,乳腺开始大量分泌乳汁。由于产妇分娩后影响乳汁分泌的因素较多而且复杂,目前单纯用西药治疗临床疗效不佳,而中医药在产后缺乳治疗中具有明显优势^[4]。中医学认为,产后缺乳主要为产妇产后气血虚弱而导致脉络不调。治疗以补血健脾、通乳补气为主。自拟催乳汤白术等能补气养血,通草能疏肝理气;穿山甲能止血活血、通络下乳,促进乳汁分泌,同时其还能有效提高产妇的机体免疫力;党参能兴奋垂体-肾上腺皮质-性腺轴,调节机体内分泌功能。药方中诸药合用,用猪蹄汤煎煮,共同起补气养血、通乳滋阴、提高产妇产后泌乳量从而改善产妇产后缺乳的临床功效。本研究结果显示,观察组总有效率显著高于对照组。自拟催乳汤催乳作用良好,临床疗效显著,是一种有效的治疗产后缺乳的方法,可于临床推广应用。

[参考文献]

- [1] 尤昭玲. 中西医结合妇产科学[M]. 北京:中国中医药出版社,2006:355.
- [2] 乐杰. 妇产科学[M]. 6 版. 北京:人民卫生出版社,2006:83.
- [3] 张灿菊. 通乳颗粒治疗产后缺乳 300 例[J]. 中华实用中西医杂志,2009,22:1431.
- [4] 方群英. 中成药生乳汁对产妇缺乳影响的疗效观察[J]. 海峡药学,2010,22(6):190.

[收稿日期] 2010-12-16

[通讯作者] *王春香,主管护师,从事妇产科临床护理,Tel: 13845388049, E-mail: chushu2001@yahoo.com.cn