

头颅局部亚低温与依达拉奉治疗脑出血的疗效分析

冯小云¹ 冯小兰² 简崇东³ 雷鸣¹

(1.武警广西总队医院神经内科 530012; 2.广西民族医院病理科 530001; 3.右江民族医学院附属医院神经内科 533000)

【摘要】目的 浅析脑出血患者使用透颅局部亚低温联合依达拉奉治疗的应用效果。方法 囊括我院 2016 年 6 月~2019 年 2 月在右江民族医学院附属医院进行脑出血治疗的患者 68 例,依据双盲法将其分为参照组与治疗组,各 34 例,参照组进行常规治疗,治疗组施以头颅局部亚低温联合依达拉奉治疗,就患者的治疗效果进行组间对比。结果 治疗组患者神经功能恢复趋势显著高于参照组,且并发症发生概率均低,差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论 脑出血患者采取头颅局部亚低温联合依达拉奉治疗,可有效促进患者神经功能康复,降低患者的并发症发生概率,从而提升患者的生命质量。

【关键词】头颅局部亚低温;依达拉奉;脑出血;神经功能

Therapeutic effect of local mild hypothermia and edaravone on cerebral hemorrhage

Abstract Objective: To analyse the effect of revealing local mild hypothermia combined with edaravone in the treatment of cerebral hemorrhage. Methods: Including 68 patients with cerebral hemorrhage treated in affiliated hospital of Youjiang medical college for nationalities from June 2016 to February 2019, according to double-blind method, they were divided into control group and treatment group, 34 cases in each group. The control group received routine treatment, while the treatment group received mild hypothermia combined with edaravone, and the therapeutic effect of the patients was compared between groups. Results: The recovery trend of nerve function in the treatment group was significantly higher than that in the control group, and the incidence of complications was low, with statistical significance ($P < 0.05$). Conclusion: Intracerebral hemorrhage patients treated with mild hypothermia combined with edaravone can effectively promote the rehabilitation of neurological function, reduce the probability of complications, and thus improve the quality of life of patients.

Key words: Local mild hypothermia in the skull; edaravone; cerebral hemorrhage; Neurological function

脑出血是指未经过外伤而出现的脑实质内自发性出血,又被称之为脑溢血^[1]。诱发脑出血的因素较为繁杂,大部分患者是因动脉硬化而造成小血管损伤所引起的出血^[2]。随着我国逐渐步入老龄化社会,脑出血的发病率也随之呈逐年上升趋势。该疾病的残疾率和死亡率很高,对患者的身心健康和生命质量有很大影响。为此,如何提升脑出血患者的功能恢复,减少致死率,俨然成为神经学科的研究重点之一^[3]。故本研究对脑出血患者施以头颅局部亚低温联合依达拉奉治疗,旨在探寻更优质的治疗方案。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

囊括我院 2016 年 6 月~2019 年 2 月在右江民族医学院附属医院进行脑出血治疗的患者 68 例,依据双盲法将其分为参照组与治疗组,每组 34 例,男 19 例,女 15 例,年龄 42~69 岁,平均 (51.64 ± 2.37) 岁,出血量 12~30 ml,平均 (18.69 ± 2.69) ml。治疗组男 18 例,女 16 例,年龄 43~68 岁,平均 (52.31 ± 2.52) 岁,出血量 10~31 ml,平均 (17.95 ± 2.34) ml。患者基础资料组间对比,差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

参照组施以常规治疗,即在患者入院后给予供氧、止血、脱水、抗感染、钙离子拮抗剂以及神经营养药物进行对症治疗。

治疗组基于此施以头颅局部亚低温联合依达拉奉治疗,即予以患者头颅局部亚低温,将温度设置为 8~10℃,为此颅内病灶核心温度为 33~35℃,对患者的躯体进行保温,72 小时,之后每 4~6 小时复温 (体温) 1℃,在 12~20 小时内将体温恢复为 36.5~37.5℃。并将吉林省辉南长生龙生化药业股份有限公司生产的依达拉奉 (国药准字 H20080592, 20ml: 30mg) 30mg 配伍 100ml 生理盐水进行稀释,由静脉滴注给药,一天两次,连续使用两周。

1.3 观察指标

①使用脑卒中临床神经功能缺损程度评分量表^[4] (NDS) 对患者神经功能进行评估,最高 45 分,分值越高神经受损程度越高。

②记录患者治疗过程中并发症的发生情况。

1.4 统计学处理

全文数据均采用 Statistical Product and Service Solutions 统计软件进行计算分析,其中均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 用于表达计量资料, χ^2 用于检验计数资料, P 决定是否有差异,其中 $P < 0.05$ 表示数据具有统计学意义。

2 结果

2.1 神经功能

治疗组患者神经功能恢复趋势显著高于参照组,差异有统计学意义 ($P < 0.05$),详见表 1。

表 1 神经功能组间对比 (n=34, $\bar{x} \pm s$)

组别	治疗前	治疗 48h 后	治疗 2 周后
参照组	23.64 ± 4.17	31.73 ± 6.14	25.61 ± 4.94
治疗组	24.13 ± 4.35	26.57 ± 5.91	18.13 ± 3.68
t	0.474	3.531	7.080
P	0.637	0.001	0.000

2.2 并发症

治疗组患者相较于参照组并发症发生概率均低,差异有统计学意义 ($P < 0.05$),详见表 2。

表 2 并发症发生概率组间对比 (n=34, %)

组别	感染	应激性溃疡	血压升高	并发症发生率
参照组	4 (11.76)	2 (5.88)	3 (8.82)	9 (26.47)
治疗组	1 (2.94)	0 (0.00)	1 (2.94)	2 (5.88)
χ^2	5.712	6.058	3.124	15.634
P	0.017	0.014	0.077	0.000

3 讨论

脑出血后的脑损伤牵涉较为繁杂的病理、生理机制,是由较多的因素、多环节的病理、生理过程所致^[5],主要包含①血块位置压迫损伤引发颅内压升高。②血块周围脑组织继发性缺血,代谢紊乱。③脑组织周围炎症所导致血块周围白质广泛水肿以及神经元受损^[6-7]。可知,脑水肿的出现是脑出血后神经受损最严重的病理、生理

(下转第 29 页)

(上接第7页)

过程。为此,加速病灶继发性缺血区血流灌注的恢复,控制炎症反应,降低脑水肿是促进脑出血后神经功能恢复的关键。

本实验得知,治疗组患者神经功能恢复趋势显著高于参照组,且并发症发生概率均低,差异有统计学意义($P < 0.05$)。依达拉奉是一种高效自由基清除剂,具有较强的亲脂性以及血脑屏障通透率,能对脂质过氧化作用进行控制,迅速将自由基清除,降低脑组织细胞、神经细胞以及血管内皮细胞过氧化受损。同时还可对氧化性细胞损害进行控制,抑制迟发神经元凋亡。低温疗法是一种物理方法,可以将患者的体温降低到一定水平,以治疗疾病。随着现代医学对亚低温保护的深入研究,局部低温治疗已成为研究的热点,疗效更好。亚低温对脑出血治疗的机制较为复杂,主要包含以下几点^[8]:①减少脑代谢率,从而改善能量代谢。②抑制内源性有害因子产生、释放。③保护血脑屏障,减少脑水肿的发生。④减少脑细胞蛋白质损伤,加速脑细胞结构,功能恢复,减少或抑制细胞死亡。⑤降低钙离子内流,减低细胞内钙超载。证实头颅局部亚低温联合依达拉奉治疗能有效促进神经功能恢复,降低并发症的发生概率。

总而言之,脑出血患者采取依达拉奉联合头颅局部亚低温治疗,可加速患者神经功能康复,减少并发症的发生概率,从而提升患者的生命质量,有临床推广价值。

参考文献:

- [1]石瑛伟.头颅局部亚低温、依达拉奉注射液联合治疗脑出血的临床疗效以及可行性观察[J].国际医药卫生导报,2015,21(7):942-943.
- [2]王文德.头颅局部亚低温与依达拉奉治疗脑出血的疗效[J].中国医药指南,2017,15(27):174-175.
- [3]王芳.头颅局部亚低温联合依达拉奉注射液治疗脑出血的临床疗效及安全性[J].中国现代药物应用,2017,11(20):105-107.
- [4]蔡燕.头颅局部亚低温与依达拉奉治疗脑出血的疗效观察[J].现代诊断与治疗,2015,26(11):2526-2527.
- [5]辛显峰.依达拉奉联合局部亚低温治疗脑出血临床效果观察[J].中国卫生标准管理,2015,6(18):126-127.
- [6]刘佳,王建平.局部亚低温对大鼠脑出血模型脑组织中紧密连接相关蛋白-5表达的影响[J].中国临床医学,2015,22(3):280-282.
- [7]李欣,张春野,汪麟等.局部亚低温辅助治疗对老年急性脑出血患者应激激素及应激性疾病的影响[J].中国老年学杂志,2015,35(13):3568-3569,3570.
- [8]王莹,魏博,赵琨等.局部亚低温配合纳络酮治疗脑出血对其神经功能保护作用的临床研究[J].中外医学研究,2014,12(36):32-33.