

安宫牛黄丸治疗原发性脑干损伤 68 例 临床研究

乔卫军 闫海 刘永刚*

(咸阳市中心医院神经外科 712000)

摘要:目的 观察安宫牛黄丸对原发性脑干损伤患者的临床疗效。方法 将 136 例原发性脑干损伤患者,随机分为治疗组和对照组,每组各 68 例。对照组采取西医常规治疗,治疗组在对照组治疗基础上服用安宫牛黄丸治疗,连续 14 日。比较两组 GCS 评分、Barthel 指数。结果 经治疗,两组患者的 GCS 评分逐渐升高,第 3、7、14 天各项评分治疗组均较对照组高,差异具有统计学意义($P<0.05$);两组治疗后神经功能缺损都有显著改善($P<0.05$),其中治疗组神经功能缺损改善优于对照组($P<0.05$)。结论 安宫牛黄丸治疗原发性脑干损伤疗效确切。

关键词:安宫牛黄丸;原发性脑干损伤;GCS 评分;Barthel 指数

中图分类号: R 651 **文献标识码:** A **文章编号:** 2096-1340(2016)05-0036-02

DOI: 10.13424/j.cnki.jsctcm.2016.05.014

原发性脑干损伤是一种严重的,甚至是致命的损伤,约有 10%~20% 的重型颅脑损伤伴有脑干损伤,重型原发性脑干损伤疗效差,其死亡率几乎占颅脑损伤死亡率的三分之一。提高原发性脑干损伤患者的治愈率一直是神经外科的研究重点。我科多年来在西医治疗基础上加用中药安宫牛黄丸,能明显减轻伤残率,提高临床疗效。现将结果汇报如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择本院 2011 年 5 月至 2016 年 5 月入院的原发性脑干损伤 136 例,男 80 例,女 56 例;年龄 12~73 岁,平均 31.4 岁;伤后至入院最短 30 分钟,最长 8 小时;交通事故伤 71 例,摔伤 39 例,坠落伤 16 例,打击伤 7 例,其他伤 3 例。格拉斯哥昏迷评分:3~5 分 76 例,6~8 分 39 例,8~13 分 21 例。中枢性高热 82 例,瞳孔改变 116 例,病理性呼吸 61 例,锥体束征阳性 114 例,去大脑强直 53 例,头颅 CT 合并脑挫裂伤及脑内血肿 82 例。分为治疗组和对照组,2 组用药前各项指标包括年龄、受伤时间、GCS 评分差异均无统计学意义($P>0.05$);无多发伤和(或)复合伤;无心、肺、肝、肾等

脏器功能衰竭。

1.2 治疗方法 两组均以尼莫地平片 40 mg, 3 次/日,神经节苷脂 60 mg 1 次/日,纳美芬 0.1 1 次/日静脉滴注,根据病情需要给予冰帽、脱水降颅压、抑酸、抗感染、营养支持等对症处理。治疗组在此基础上,鼻饲安宫牛黄丸,1 次/日,14 日为 1 个疗程。

1.3 临床疗效观察指标 所有病例在治疗第 3 天、7 天、14 天用每日 GCS 评分;观察比较 2 组患者的临床治疗效果;在治疗后 30 日进行评分,依据如下:①日常生活活动能力(ADL)量表(Barthel 指数);②神经功能缺损评分。

1.4 统计学方法 所有数据结果应用 SPSS 统计软件进行统计学处理,计量资料数据以 $\bar{x} \pm s$ 表示,两组间的比较采用 t 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组 GCS 评分比较 经过连续 14 天的治疗,两组患者 GCS 评分逐渐升高,第 3、7、14 天的各项评分治疗组均较对照组高,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 1。

* 通讯作者:刘永刚(1982-),男,主治医师,硕士,主要从事颅脑损伤的研究。E-mail:tianshigang@163.com