

## 健脑益智胶囊治疗重型脑挫裂伤 38例\*

赵晓平 范小璇<sup>△</sup> 王更新 柏鲁宁 周雄波

陕西中医学院附属医院神经外科,陕西中医学院中西医结合神经外科研究室(712000)

**摘要** 目的:观察健脑益智胶囊对于重型脑挫裂伤的治疗作用。方法:选取我院重型脑挫裂伤患者71例,随机分为治疗组和对照组,对照组33例采用常规治疗,治疗组38例在常规治疗基础上于伤后第3d开始加用健脑益智胶囊治疗,观察两组患者GCS评分和第7dCT变化,第28d生活能力评分,并进行比较。结果:治疗后存活患者68例,治疗组较对照组第14dGCS评分明显提高,患者意识障碍改善情况明显好转;第7dCT检查脑水肿程度轻度者明显增多,重度者明显减少,有统计学意义( $P < 0.05$ );中度者无明显差别,无统计学意义( $P > 0.05$ );第28d生活质量评分,轻度功能障碍者明显增多,中度功能障碍者明显减少,有统计学意义( $P < 0.05$ );重度功能障碍和死亡者无明显差别,无统计学意义( $P > 0.05$ )。结论:健脑益智胶囊具有减轻脑水肿,促进血肿吸收,改善微循环,保护神经细胞等作用,对于重型脑挫裂伤患者有良好的治疗作用。

**主题词** 脑损伤 中西医结合疗法 活血祛瘀剂 治疗应用 开窍剂 治疗应用 甘露醇 治疗应用 @健脑益智胶囊

我们根据临床经验,总结出健脑益智胶囊方,在重型脑挫裂伤的治疗中取得了很好的疗效,现报道如下。

**临床资料** 观察我院2006年2月~2008年8月住院的重型脑挫裂伤患者71例,格拉斯哥昏迷计分法(GCS)为3~8分,随机分为两组。治疗组38例,男性26例,女性12例;年龄16~73岁,平均25.35岁;受伤至入院时间为1~6h,平均2.3h;车祸伤29例,坠落伤7例,钝器打击伤2例;CCS3~5分10例,6~8分28例;颅脑CT扫描示单个脑叶挫裂伤10例,2个脑叶挫裂伤17例,3个以上脑叶挫裂伤11例。对照组33例,男性23例,女性10例;年龄16~69岁,平均24.72岁;受伤至入院时间为1~6h,平均2.2h;车祸伤27例,坠落伤4例,钝器打击伤2例;CCS3~5分9例,6~8分24例;颅脑CT扫描示单个脑叶挫裂伤8例,2个脑叶挫裂伤16例,3个以上脑挫裂伤9例。两组上述资料差异无显著性( $P > 0.05$ ),具有可比性。

**治疗方法** (1)对照组:采用常规治疗,包括吸氧、脱水、激素、防治感染、对症处理、营养支持、维持水电解质平衡等;(2)治疗组:在上述治疗基础上伤后第3d开始加用健脑益智胶囊(由陕西省中药研究所提供,含生药0.5g/粒),口服或鼻饲,1粒/12kg,3次/d,共计28d,出现消化道出血者暂时停药,给予对症治疗

后继续用药,连续停药少于3次。

**疗效标准** 患者入院后分别于第3d,7d,14d观察GCS评分,第7d复查CT,按照文献<sup>[1]</sup>方法测脑水肿面积并计分,第28d对生存质量,根据Barthel日常生活能力评分标准<sup>[2]</sup>(从进食、洗澡、修饰、穿衣、控制大便、小便、用厕、床椅转移、平地行走45m和上下楼梯10个方面分为独立、部分独立需要部分帮助、需要大部分帮助和完全不能独立4个水平进行评分。>60分为良,有轻度功能障碍,能独立完成日常活动,需要部分帮助;60~41分为中,有中度功能障碍,需要极大的帮助方能完成日常生活活动;≤40分为差,有重度功能障碍,大部分日常生活活动不能完成或需他人服侍。)对生活能力进行评分。两组的结果进行比较。入院后存活小于14d者停止观察,剔除样本。

**数据处理** 采用SPSS13.0统计学软件进行分析,计数资料采用 $\chi^2$ 检验,计量资料采取t检验。

**治疗结果** 经治疗后存活患者68例,在15~28d死亡3例(其中治疗组1例死于多脏器功能衰竭,1例与对照组1例均死于肺部感染)。两组患者的意识情况变化(GCS评分比较)见表1,治疗组较对照组第14dGCS评分明显提高,患者意识障碍改善情况明显好转;第7d复查CT显示脑水肿程度比较见表2,治疗组较对照组第7dCT检查脑水肿程度轻度者明显增多,重度者明显减少,有统计学意义( $P < 0.05$ );中度者无明显差别,无统计学意义( $P > 0.05$ );第28d生活质量评分(Barthel日常生活能力评分)结果见表3,治

\* 基金项目:咸阳市科技局资助项目 XK07014

陕西中医学院资助项目 200629

△通讯作者

疗组较对照组第 28d 生活质量评分,轻度功能障碍者明显增多,中度功能障碍者明显减少,有统计学意义 ( $P < 0.05$ );重度功能障碍和死亡者无明显差别,无统计学意义 ( $P > 0.05$ ).

表 1 两组患者意识状况变化(GCS评分)比较( $\bar{x} \pm s$ )

组别	3d	7d	14d
治疗组	8.5 ± 3.6	12.2 ± 3.1	14 ± 1.4
对照组	8.3 ± 3.11	10.9 ± 3.61	11.8 ± 4.4

注: \* 治疗组 vs 对照组第 14d GCS 评分明显提高,患者意识障碍改善情况明显好转,有统计学意义 ( $P < 0.05$ ).

表 2 CT 显示脑水肿程度比较 [ $n(\%)$ ]

组别	n	轻度	中度	重度
治疗组	38	17(44.7)*	16(42.1)	5(13.2)**
对照组	33	8(24.2)	15(45.5)	10(30.3)

注: \* 治疗组 vs 对照组第 7d CT 检查脑水肿程度轻度者明显增多, \*\* 重度者明显减少,有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 中度者无明显差别,无统计学意义 ( $P > 0.05$ ).

表 3 第 28d 生活质量评分 [ $n(\%)$ ]

组别	n	> 60分	41~ 60分	≤ 40分	死亡
治疗组	38	21(55.3)*	8(21.1)**	7(18.4)	2(5.2)
对照组	33	12(36.4)	14(42.4)	6(18.2)	1(3.0)

注: \* 治疗组 vs 对照组第 28d 生活质量评分,轻度功能障碍者明显增多, \*\* 中度功能障碍者明显减少,有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 重度功能障碍和死亡者无明显差别,无统计学意义 ( $P > 0.05$ ).

讨论 祖国医学认为,脑挫裂伤为外伤后脑络受损,血溢于脉外而致瘀血停滞,闭阻神机,窍闭神匿,故伤后昏迷不醒,津行不畅,水液外溢而为痰浊,痰浊内阻,上逆清窍而加重昏迷,治应以活血祛瘀,醒神开窍。健脑益智胶囊之方,其组成是水蛭、葛根、白茅根、石菖蒲、郁金。水蛭咸、苦、平而归肝经,破血、逐瘀、通经,使溢于脉外之血消散,闭阻之经络畅通;白茅根甘、寒,凉血止血,清热利水,使热散而血止,湿渗则水利;郁金辛、苦、寒而归肝、胆、心经,活血行气,助水蛭活血以祛瘀,并且能解郁清心,为解郁安神第一品,与开窍豁痰,醒神益智之石菖蒲合用,能使心神安定,情志调畅。葛根活血化瘀之功古人虽描述不多,但现代药理研究,葛根有扩管通脉之效。全方共奏活血化瘀,通脉益智之效。使痰浊得化,瘀血得消,气血通畅,脑有所养,精神乃至,患者康复。

本项研究表明,通过加用健脑益智胶囊治疗,患者的意识状况改善较快,脑组织水肿明显减轻,短期生活自理能力明显改善,有较好的治疗作用,我们认为可能与以下因素有关:①减轻脑水肿,促进血肿吸收。研究

表明<sup>[3,4]</sup>,水蛭的主要成分水蛭素能够明显降低脑出血后血脑屏障开放的程度,早期应用水蛭素,既可减轻急性期脑组织损伤,减轻脑水肿,又可使血块易于溶化吸收,有可能缩短病程,改善预后。②改善受伤脑组织局部微循环。动物实验表明,葛根素可以增加微循环血流量;通过增加微血管运动振幅、钙拮抗作用,降低血栓素  $TXA_2$  与前列腺素  $PGI_2$  的比值,抑制血管痉挛,抑制血小板聚集,降低血黏度,改善微循环。葛根素则可改善缺血区的侧支循环,抵抗脑血管痉挛<sup>[5]</sup>。石菖蒲可使脑组织内皮素含量明显下降,降钙素基因含量明显升高,有舒张脑血管,改善脑供血作用<sup>[6]</sup>。这一作用对于抑制创伤半暗带的扩大和促进其恢复有重要的意义。③神经细胞保护作用。研究表明<sup>[7]</sup>,水蛭素可抑制凝血酶介导的神经细胞凋亡,推迟细胞凋亡的发生,可能成为防治脑出血凝血酶对神经细胞 DNA 损伤的一种手段。葛根素可通过促进脑源性神经营养因子 (BDNF) 及神经生长因子 (NGF) 的表达,促进受损神经元修复。提示葛根素对创伤性脑损伤神经细胞具有神经保护作用。

总之,本项研究表明,健脑益智胶囊对于重型脑挫裂伤患者有较好的治疗作用,其机制可能是通过减轻脑水肿,促进血肿吸收,改善微循环,神经细胞保护等作用完成。我们认为,对远期生活质量的改善也同样有用,对于远期疗效我们目前正在观察。

#### 参考文献

- [1] 滕良珠,浦佩玉,薛庆澄,等.脑膜瘤和瘤周脑水肿的 CT 表现与肿瘤病理特征的关系 [J].中国神经精神疾病杂志, 1996, 22(4): 206.
- [2] 周良辅.现代神经外科学 [M].上海:复旦大学出版社,上海医科大学出版社,2001: 1294-1295.
- [3] 薛贵平,薄爱华,张辉,等.丹参注射液对脑挫裂伤皮层微血管保护作用的研究 [J].陕西中医, 2005, 26(11): 1243-1244.
- [4] 张颖,冯加纯,吴江,等.水蛭素对大鼠试验性脑出血急性期保护作用的研究 [J].中国中药杂志, 2006, 31(1): 69-72.
- [5] 朱立.依达拉奉合葛根素治疗脑栓塞疗效观察 [J].浙江中西医结合杂志, 2006, 16(3): 157-158.
- [6] 王淑英,陈弈芝,方若鸣,等.石菖蒲配伍冰片对高脂血症大鼠内皮素和降钙素基因肽的影响 [J].实用中医药杂志, 2003, 19(12): 619.
- [7] Schiller H, Bartscht T, A rlt A, et al. Thrombin as a survival factor for cancer cells thrombin activation in malignant effusions in vivo and inhibition of idarubicin-induced cell death in vitro [J]. Int J Clin Pharmacol Ther, 2002, 40(8): 329-335.

(收稿 2008-08-07;修回 2008-09-04)