

# 纳洛酮联合醒脑静治疗急性重度酒精中毒的效果及安全性

陈喜彬 李少杰 苏志强

**【摘要】** 目的：分析纳洛酮联合醒脑静治疗急性重度酒精中毒患者的效果及安全性。方法：选取 2017 年 9 月 -2018 年 10 月笔者所在医院收治的急性酒精中毒患者 160 例，采用随机数表法分为对照组和观察组，每组 80 例，分别采用纳洛酮和纳洛酮联合醒脑静治疗。观察两组临床疗效、症状恢复情况及脏器功能恢复等指标。结果：两组治疗总有效率分别为 92.50% 和 77.50%，观察组显著高于对照组，差异有统计学意义 ( $P<0.05$ )。观察组意识、语言、运动恢复时间均显著早于对照组，差异有统计学意义 ( $P<0.05$ )。两组治疗 1 d 后血清肌酸激酶、谷丙转氨酶、谷草转氨酶水平对比，差异均无统计学意义 ( $P>0.05$ )。结论：纳洛酮联合醒脑静可以显著提升急性重度酒精中毒治疗有效率，缩短意识、语言、运动恢复时间，可以在急性重度酒精中毒治疗中推广使用。

**【关键词】** 纳洛酮 醒脑静 急性重度酒精中毒 临床疗效 脏器功能

doi : 10.14033/j.cnki.cfmr.2019.29.063

文献标识码 B

文章编号 1674-6805 (2019) 29-0148-03

Efficacy and Safety of Naloxone Combined with Xingnaojing in the Treatment of Acute Severe Alcoholism/CHEN Xibin, LI Shaojie, SU Zhiqiang. //Chinese and Foreign Medical Research, 2019, 17(29): 148-150

**[Abstract]** Objective: To analyze the efficacy and safety of Naloxone combined with Xingnaojing in the treatment of acute severe alcoholism. Method: From September 2017 to October 2018, 160 patients with acute alcoholism admitted to our hospital were divided into the control group and the observation group by random number table method, 80 cases in each group. Naloxone and Naloxone combined with Xingnaojing were used respectively. The clinical efficacy, symptoms recovery and organ function recovery of the two groups were observed. Result: The total effective rates of the two groups were 92.50% and 77.50%, respectively. The observation group was significantly higher than the control group, with statistical significance ( $P<0.05$ ). The recovery time of consciousness, language and movement in the observation group was significantly earlier than that in the control group, with statistical significance ( $P<0.05$ ). There was no significant difference in serum creatine kinase, alanine aminotransferase and glutamic oxalate aminotransferase levels between the two groups after 1 day of treatment ( $P>0.05$ ). Conclusion: Naloxone combined with Xingnaojing can significantly improve the treatment efficiency of acute severe alcoholism, shorten the recovery time of consciousness, language and movement, and can be widely used in the treatment of acute severe alcoholism.

**[Key words]** Naloxone Xingnaojing Acute severe alcoholism Clinical efficacy Organ function

First-author's address: Fifth Affiliated Hospital of Sun Yat-sen University, Zhuhai 519000, China

急性酒精中毒是常见的内科急、重症，是指一次大量摄入酒精（乙醇）后出现的脏器功能异常，常以神经系统和肝脏系统症状最为显著，重度中毒常威胁生命<sup>[1]</sup>。急性重度酒精中毒常发生在饮酒量 450 ml 以上时，患者常呈昏睡或昏迷状态，常伴呼吸抑制、发绀、血压下降、大小便失禁等症状，可在短时间内诱发死亡<sup>[2]</sup>。纳洛酮是阿片类受体特异性拮抗剂，可对抗内源性 - 内啡肽，可以防止和逆转酒精中毒，起到促醒、恢复中枢系统功能等作用<sup>[3]</sup>。醒脑静注射液由安宫牛黄丸改制而成的中药制剂，具有镇静、开窍、醒脑、安神等作用，有利于酒精中毒患者的恢复<sup>[4]</sup>。笔者所在医院对 2017 年 9 月 -2018 年 10 月收治的急性酒精中毒患者给予纳洛酮联合醒脑静治疗，取得显著成果，现将结果报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取 2017 年 9 月 -2018 年 10 月笔者所在医院收治的急性酒精中毒患者 160 例，纳入标准：(1) 年龄  $>18$  岁；(2) 符合急性酒精中毒诊断标准<sup>[5]</sup>；(3) 合并代谢性酸中毒、低血压、微循环灌注不足等症状；(4) 昏睡昏迷，格拉斯哥昏迷评分 (Glasgow)  $\leq 5$  分。排除标准：(1) 合并化学、药物、颅脑外

伤等其他因素导致昏迷；(2) 重要脏器功能障碍；(3) 精神障碍疾病。采用随机数表法分为对照组和观察组，每组 80 例。对照组男 74 例，女 6 例；年龄 19~52 岁，平均  $(31.27 \pm 9.83)$  岁，饮酒量 410~770 ml，平均  $(662.45 \pm 110.29)$  ml，饮酒后就诊时间 1.2~3.4 h，平均  $(2.38 \pm 0.47)$  h；观察组男 77 例，女 3 例；年龄 21~55 岁，平均  $(33.19 \pm 8.19)$  岁，饮酒量 442~812 ml，平均  $(694.28 \pm 142.27)$  ml，饮酒后就诊时间 1.1~4.2 h，平均  $(2.53 \pm 0.61)$  h。两组性别、年龄、饮酒量、就诊时间等对比，差异无统计学意义 ( $P>0.05$ )，具有可比性。本研究取得患者家属知情同意并通过医院伦理委员会审查。

### 1.2 治疗方法

所有患者入院后均给予吸氧、补液、保暖、补充能量、催吐等常规护理。对照组采用盐酸纳洛酮注射液（重庆药友制药有限公司，国药准字 H20063185）治疗，首次剂量 0.4~0.8 mg，每小时可反复静推 0.4~0.8 mg，直至患者苏醒；观察组在对照组基础上采用醒脑静注射液（河南天地药业股份有限公司，国药准字 Z41020664）治疗，20 ml 醒脑静注射液溶于 250 ml 5% 葡萄糖注射液，静脉滴注 1 次。

### 1.3 观察指标及评价标准

(1) 临床疗效。痊愈：4 h 内完全转醒，临床症状完全消失，

中山大学附属第五医院 广东 珠海 519000

对答准确,行走平衡性好;有效:4 h 内基本转醒,临床症状部分消失,对答迟钝,行走平衡性差;无效:4 h 后意识状态、临床症状改善不明显甚至恶化。总有效率 = (痊愈 + 有效) / 总例数 × 100%。(2) 症状恢复情况。主要包括意识恢复时间、语言恢复时间和运动恢复时间。(3) 脏器功能恢复。治疗 1 d 后,检查患者血清肌酸激酶、谷丙转氨酶、谷草转氨酶水平,评价患者脏器功能恢复情况。

#### 1.4 统计学处理

采用 SPSS 24.0 对数据进行整理及统计分析,计量资料和计数资料分别采用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 和率 (%) 表示,依序采用 t 检验和  $\chi^2$  检验,以 P<0.05 为差异有统计学意义。

### 2 结果

#### 2.1 两组临床疗效对比

两组治疗总有效率分别为 92.50% 和 77.50%, 观察组显著高于对照组, 差异有统计学意义 (P<0.05), 见表 1。

#### 2.2 两组症状恢复情况对比

观察组意识、语言、运动恢复时间均显著早于对照组, 差

异有统计学意义 (P<0.05), 见表 2。

表1 两组临床疗效对比 例 (%)

组别	痊愈	有效	无效	总有效
对照组 (n=80)	54 (67.50)	20 (25.00)	6 (7.50)	74 (92.50)
观察组 (n=80)	42 (52.50)	20 (25.00)	18 (22.50)	62 (77.50)
$\chi^2$ 值				7.059
P 值				<0.05

表2 两组症状恢复情况对比 [h, ( $\bar{x} \pm s$ )]

组别	意识恢复时间	语言恢复时间	运动恢复时间
对照组 (n=80)	1.62 ± 0.34	2.18 ± 0.47	2.73 ± 0.52
观察组 (n=80)	1.21 ± 0.29	1.66 ± 0.33	1.93 ± 0.41
t 值	5.851	5.560	7.582
P 值	<0.05	<0.05	<0.05

#### 2.3 两组脏器功能恢复对比

两组治疗 1 d 后血清肌酸激酶、谷丙转氨酶、谷草转氨酶水平对比, 差异均无统计学意义 (P>0.05), 见表 3。

表3 两组脏器功能恢复情况对比 [IU/L, ( $\bar{x} \pm s$ )]

组别	治疗前			治疗后		
	肌酸激酶	谷丙转氨酶	谷草转氨酶	肌酸激酶	谷丙转氨酶	谷草转氨酶
对照组 (n=80)	382.87 ± 73.27	217.37 ± 52.19	194.48 ± 32.72	326.76 ± 63.26	165.35 ± 45.23	147.56 ± 29.24
观察组 (n=80)	391.18 ± 80.57	209.35 ± 47.21	189.39 ± 33.58	346.24 ± 59.17	159.22 ± 48.19	155.28 ± 32.41
t 值	0.683	1.019	0.971	1.463	0.622	1.197
P 值	0.460	0.310	0.333	0.146	0.535	0.234

### 3 讨论

酒精是一类烃类羟基衍生物, 具有较强的脂溶性, 大量摄入后, 迅速被吸收, 超过 90% 进入血液, 只有少部分经尿液和汗液排出。急性酒精中毒后, 迅速通过大脑神经细胞膜, 作用于细胞膜上的酶, 出现神经系统异常, 表现为躁动不安等兴奋症状, 重度中毒者可出现昏迷不醒、角膜反射消失等抑制症状, 最终导致呼吸中枢抑制、呼吸麻痹及血压迅速下降, 严重者可导致死亡<sup>[6]</sup>。因此, 对于急性重度酒精中毒患者, 早期采用及时有效的药物治疗, 对改善患者的预后十分重要。

急性酒精中毒后机体处于急性应激状态, 促进内源性阿片肽释放, 同时其代谢产物乙醛可与多巴胺合成阿片肽, 直接或间接作用于脑内阿片受体, 是其主要致病机制<sup>[7]</sup>。纳洛酮是无内在活性的阿片类受体拮抗剂, 可以竞争性抑制体内阿片受体, 具有起效迅速、拮抗能力强等优点, 在急性酒精中毒的治疗中具有重要作用<sup>[8]</sup>。醒脑静是一种从麝香、冰片、郁金、栀子四种成分中提取的中药合剂, 通过静脉输液可以直接作用于中枢神经系统, 发挥改善缺氧脑细胞代谢、降低血管通透性等作用<sup>[9]</sup>。

笔者所在医院对于急性重度酒精中毒患者采用纳洛酮联合醒脑静治疗, 结果发现, 联合治疗总有效率为 92.50%, 显著高于单用纳洛酮的 77.50%; 同时, 联合治疗可以显著缩短意识、语言、运动恢复时间, 且对脏器功能无显著影响。醒脑静具有内啡肽拮抗作用, 同时可以释放血管活性物质、神经物质等, 减少脑组织水肿, 降低颅内压, 此外, 醒脑静可以清除氧自由基, 调节水钠平衡, 显著增强临床有效率。醒脑静主要包括麝香、冰片、郁金、栀子等四种成分, 其中麝香中含有麝香酮,

具有催醒、呼吸中枢兴奋的作用, 可以显著缩短昏迷时间, 改善通气换气, 缓解酸中毒的作用<sup>[10]</sup>; 冰片可以提升中枢缺氧耐受力和增强肾上腺素受体活性的作用<sup>[11]</sup>; 郁金可以降低内啡肽水平, 有利于患者转醒; 栀子含有熊果酸等有效成分, 具有显著的中枢镇静作用<sup>[12]</sup>。麝香、冰片、郁金、栀子四种主要成分作用相互促进, 可以显著提升急性重症酒精中毒患者的临床疗效和促进症状恢复, 可在急、门诊的治疗中进一步推广。

综上所述, 纳洛酮联合醒脑静治疗, 可以显著提升临床疗效, 快速缓解症状, 可在临床推广使用。

#### 参 考 文 献

- [1] 潘玉凤. 急性酒精中毒患者 83 例治疗与护理 [J]. 基层医学论坛, 2017, 21 (2): 241.
- [2] 王海峰. 急性酒精中毒 528 例临床分析 [J]. 中国当代医药, 2010, 17 (36): 174-175.
- [3] 陈元正, 冯莉, 郭旭, 等. 急性酒精中毒患者认知功能研究 [J]. 山西医药杂志, 2016, 45 (2): 196-198.
- [4] 谭秋灵, 潘小平. 醒脑静注射液治疗急性及重度酒精中毒效果概述 [J]. 临床医学研究与实践, 2017, 2 (10): 191-192.
- [5] 急性酒精中毒诊治共识专家组. 急性酒精中毒诊治共识 [J]. 中华急诊医学杂志, 2014, 23 (2): 135-138.
- [6] 徐德峰, 赵谋明, 马忠华, 等. 酒精性脑损伤的突触机制及其修复策略述评 [J]. 中国康复理论与实践, 2015, 21 (10): 1187-1190.
- [7] 李春莲. 120 例急性酒精中毒的治疗护理体会 [J]. 中国医学创新, 2011, 8 (9): 88-89.

# 阿司匹林联合氯吡格雷治疗急性轻型缺血性脑卒中的临床效果

王志

**【摘要】** 目的：观察阿司匹林联合氯吡格雷治疗急性轻型缺血性脑卒中的临床效果。方法：选取 2017 年 12 月 -2018 年 12 月在睢宁县人民医院神经内科住院治疗的急性轻型非心源性缺血性脑卒中患者 180 例，采用随机数字表法分为对照组（80 例）与观察组（100 例），两组患者均进行常规治疗，在此基础上，对照组予以阿司匹林肠溶片治疗，观察组予以阿司匹林肠溶片加氯吡格雷治疗，比较两组患者临床效果。结果：观察组患者治疗 7 d 时 NIHSS 降分率（85.0%）高于对照组（68.8%），早期神经功能恶化率（6.0%）低于对照组（12.0%），出院 30 d 后预后良好率（73.0%）高于对照组（58.8%），出院 30 d 后卒中复发率（5.0%）低于对照组（13.8%），差异均有统计学意义（ $P < 0.05$ ）；两组不良反应发生率对比差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ）。结论：阿司匹林联合氯吡格雷治疗能显著减轻急性轻型非心源性缺血性脑卒中的早期神经功能缺损症状及改善近期预后，并能降低早期神经功能恶化发生率及短期卒中复发的风险。

**【关键词】** 轻型卒中 阿司匹林 氯吡格雷 抗血小板

doi : 10.14033/j.cnki.cfmr.2019.29.064

文献标识码 B

文章编号 1674-6805 (2019) 29-0150-03

Effect Analysis of Aspirin Combined with Clopidogrel Therapy in Patients with Acute Mild Ischemic Stroke/WANG Zhi. //Chinese and Foreign Medical Research, 2019, 17(29): 150-152

**[Abstract]** Objective: To observe the clinical effect of Aspirin combined with Clopidogrel therapy in patients with acute mild non-cardiogenic ischemic stroke. Method: A total of 180 patients with acute mild non-cardiogenic ischemic stroke hospitalized in department of Neurology, Suining People's Hospital from December 2017 to December 2018 were selected and divided into the control group (80 cases) and the observation group (100 cases) by random number table method. Both groups were treated routinely. On this basis, the control group was treated with Aspirin enteric-coated tablets, the observation group was treated with Aspirin enteric-coated tablets plus Clopidogrel, and the clinical effects of the two groups were compared. Result: On the 7th day after treatment, the score reduction rate of NIHSS in the observation group (85.0%) was higher than that in the control group (68.8%), the malignant rate of early neurological function (6.0%) was lower than that in the control group (12.0%), the good prognosis rate (73.0%) after discharge 30 days was higher than that in the control group (58.8%), and the recurrence rate of stroke (5.0%) after 30 days discharge was lower than that in the control group (13.8%), the differences were statistically significant ( $P < 0.05$ ). There was no significant difference in the incidence of adverse reactions between the two groups ( $P > 0.05$ ). Conclusion: Aspirin combined with Clopidogrel therapy can significantly reduce the symptoms of early neurological impairment and improve the short-term prognosis of acute mild non-cardiogenic ischemic stroke, and also reduce the incidence of END and the risk of short-term recurrence of stroke.

**[Key words]** Mild stroke Aspirin Clopidogrel Antiplatelet

First-author's address: Suining County People's Hospital, Suining 221200, China

脑卒中是目前导致人类致残和致死的主要疾病之一，具有高发病率、高致残率、高致死率和高复发率等特点。流行病学研究显示，我国卒中的患病率、发病率和死亡率分别为 1 114.8/10 万人年、246.8/10 万人年、114.8/10 万人年，而在卒中患病者和发病者中，缺血性卒中分别占 69.6% 和 77.8%<sup>[1]</sup>。目

前，急性缺血性脑卒中（acute ischemic stroke, AIS）最有效的治疗为血管再通，包括静脉溶栓和血管内取栓，对于不能进行血管再通治疗的患者，建议尽早给予抗血小板治疗<sup>[2]</sup>。CAST 和 IST 大型临床实验证实，发病后 48 h 内应用阿司匹林可显著降低缺血性脑卒中的病死率和复发率，而只轻度增加颅内出血的风险。而对于轻型卒中患者 [美国国立卫生研究院卒中量表评

睢宁县人民医院 江苏 睢宁 221200

[8] 陈玲园, 葛英, 葵恩兰. 纳洛酮在急性中毒中的应用 [J]. 临床合理用药杂志, 2012, 5 (10) : 78-79.  
[9] 温丽民. 急性酒精中毒急诊应用醒脑静辅助治疗的临床研究 [J]. 中国现代药物应用, 2015, 9 (1) : 135-136.  
[10] 朱沈辉. 盐酸纳洛酮联合醒脑静注射液治疗急性酒精中毒的临床疗效及其对血清 - 内啡肽、丙二醛水平的影响 [J]. 实用心脑血管

病杂志, 2017, 25 (10) : 97-99.

[11] 潘晨晨, 张敬文, 郑瑀, 等. 急性酒精中毒的现代中医用药规律探讨 [J]. 中医药导报, 2017, 23 (3) : 39-42.

[12] 周彦珍, 史永明, 蒋兆年. 纳洛酮对急性重度酒精中毒患者的疗效观察 [J]. 河北医药, 2017, 39 (13) : 2024-2026.

(收稿日期: 2019-05-24) (本文编辑: 何玉勤)