

醒脑静注射液治疗急性酒精中毒伴意识障碍 32 例

江西省赣州市人民医院急诊科(江西 341000)

赖剑徽 张敏

对急性酒精中毒伴意识障碍患者,给予醒脑静注射液静脉点滴治疗,取得良好疗效,现总结如下。

临床资料

诊断标准按《内科学》(北京:人民卫生出版社,2002:1151—1152)急性酒精中毒诊断标准。意识障碍程度按《神经内科科学》(第4版.北京:人民卫生出版社,2001:4—5)分为嗜睡、昏睡、浅昏迷、中度昏迷及深昏迷。按就诊次序分为两组,治疗组 32 例,男 19 例,女 13 例;年龄 16~52 岁,平均 32.4 岁;深昏迷 15 例,中浅昏迷 12 例,嗜睡、昏睡 5 例。对照组 29 例,男 17 例,女 12 例;年龄 15~49 岁,平均 30.6 岁;深昏迷 16 例,中浅昏迷 9 例,嗜睡、昏睡 4 例。两组患者均有明确饮酒史,发病 0.5~6 h,呼气有明显酒味。

治疗方法

对照组给予输极化液,吸氧、呼吸道护理等对症治疗。治疗组在此基础上给予醒脑静注射液(由麝香、冰片、栀子、郁金组成,每支 2 ml,无锡健宏药业总公司生产)20 ml 加 5% 葡萄糖注射液 500 ml,静脉点滴 1 次。

结果

两组患者经治疗均完全清醒,治疗组平均(2.3±0.72) h 完全清醒,醒后有头痛、呕吐、乏力等症者 9 例;对照组平均(5.1±0.82) h 完全清醒,醒后有头痛、呕吐、乏力等症者 21 例,两组平均完全清醒时间及醒后有否头痛、呕吐、乏力等症状比较,差异有显著性($P < 0.01$)。

讨论

急性酒精中毒多因生活中大量饮酒引起,个人耐受量差异较大,但到达一定量后可出现头痛、呕吐、共济失调及嗜睡、昏睡甚至昏迷,并可出现吸入性肺炎、急性胃黏膜损伤等并发症,有资料表明:当血液乙醇浓度大于 54 mmol/L 时进入昏迷期,当血液乙醇浓度大于 87 mmol/L 进入深昏迷,可出现呼吸循环麻痹,危及生命。醒脑静注射液为中成药制剂,主要成分为麝香、冰片、栀子、郁金,具有醒神开窍、清热解毒、止痛等功效,可用于不同程度意识障碍患者。且具有抑菌抗炎降温作用,醒脑静注射液不仅可加快急性中毒患者苏醒,减少因意识障碍导致吸入性肺炎的发生,还可以减少醒后头痛、乏力、呕吐等症状的发生率。本结果显示为醒脑静注射液对急性酒精中毒伴意识障碍患者疗效优于对照组,值得临床推广使用。

(收稿:2004-09-01 修回:2004-11-15)

全国中西医结合泌尿外科学术会议征文及举办学习班通知

第五次全国中西医结合泌尿外科学术会议拟于 2005 年 9 月在江苏省南京市召开,同时举办泌尿外科学习班,现就有关事宜通知如下。

1 学术会议 征文内容有尿石症、泌尿系肿瘤、前列腺疾病、性传播疾病、腔内泌尿外科技术、男性生殖技术等泌尿外科男科疾病的中西医临床和实验研究。

2 学习班 授课内容为泌尿外科男科疾病的中西医治疗研究进展、腔内泌尿外科技术及演示。聘请国内著名泌尿外科专家授课。该班属于国家继续教育项目,学习期满,授予国家继续教育学分 15 分。

3 征文及报名方法 论文用 400 字稿纸,字迹清楚,字数在 3 000 字以内,附 800 字论文摘要(加盖公章,并附 word 格式软盘,欢迎以视频方式投稿),截稿时间为 2005 年 8 月 15 日。参加学习班请来信或电话索取招生简章;报名截止时间为 2004 年 9 月 10 日。报名及会议论文寄至江苏省南京市汉中路 155 号(邮编 210029)南京中医药大学附属医院泌尿外科卢子杰医师、顾晓箭主任收,信封注明“征文”。电话:025-6617141 转 70908。稿件欢迎发邮件,E-mail: guxj1961@sina.com。会议及学习班具体地点另行通知。