

# 地塞米松联合醒脑静注射液辅助治疗结核性脑膜炎的疗效观察

李倩\*(重庆巴南区人民医院感染科,重庆 401320)

中图分类号 R529.3 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2013)20-1873-03

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2013.20.18

**摘要** 目的:观察地塞米松与醒脑静注射液辅助治疗结核性脑膜炎的疗效与安全性。方法:将48例结核性脑膜炎患者按随机数字表法均分为两组。对照组患者给予结核性脑膜炎四联疗法常规治疗,治疗组患者在常规治疗的基础上加用醒脑静注射液(每日20 ml)和地塞米松(首剂7.5~15 mg 静脉滴注,用药7 d后视情况逐渐减量,维持10 mg/d)。两组患者均治疗8周。观察两组患者的临床症状、体征、格拉斯哥昏迷评分(GCS)、脑脊液常规和不良反应情况。结果:治疗组患者意识障碍恢复时间、体温恢复时间均显著短于对照组( $P<0.05$ )。治疗8周时的治愈率、好转率及后遗症比较,治疗组患者均显著优于对照组( $P<0.05$ )。两组不良反应发生率比较差异无统计学意义( $P>0.05$ )。结论:地塞米松联合醒脑静注射液辅助治疗结核性脑膜炎的疗效优于单用四联疗法,且安全性较好。

**关键词** 地塞米松;醒脑静注射液;结核性脑膜炎;疗效

## Efficacy Observation of Adjuvant Treatment of Dexamethasone Combined with Xingnaojing Injection for Tuberculous Meningitis

LI Qian(Dept. of Infections, Chongqing Banan District People's Hospital, Chongqing 401320, China)

**ABSTRACT** OBJECTIVE: To observe the efficacy and safety of adjuvant treatment of dexamethasone combined with Xingnaojing injection for tuberculous meningitis. METHODS: 48 patients with tuberculous meningitis were randomly divided into 2 groups. Control group was given conventional treatment of tuberculous meningitis quadruple therapy, and treatment group was additionally given Xingnaojing injection (daily 20 ml) and dexamethasone (first dose of 7.5-15 mg meridians infusion, decreasing drug dosage gradually after 7 d until 10 mg/d) on the basis of conventional treatment. The treatment lasted for 8 weeks. Clinical symptoms, signs Glasgow coma score (GCS), cerebrospinal fluid routine, biochemical tests and adverse drug reactions were observed in 2 groups. RESULTS: The recovery time of consciousness disorder and body temperature in treatment group were significantly better than in control group ( $P<0.05$ ); the cure rate, improvement rate and sequelae of treatment group were significantly better than those of control group after 8 weeks of treatment ( $P<0.05$ ); the incidence of adverse drug reactions was not statistically significant in 2 groups ( $P>0.05$ ). CONCLUSIONS: The adjuvant treatment of dexamethasone combined with Xingnaojing injection is superior to quadruple therapy alone for tuberculous meningitis and has better security.

**KEY WORDS** Dexamethasone; Xingnaojing injection; Tuberculous meningitis; Therapy

结核性脑膜炎是重症肺外结核之一,致死致残率较高,发病率呈逐年上升趋势。由于该病临床表现隐匿,脑脊液中结核菌检出率低,往往延误诊断及治疗,造成严重后果,因此结核性脑膜炎的早期诊断非常重要,若能早期诊断及合理治疗,则可提高治愈率、减少后遗症、降低死亡率。该病误诊的原因除很多医师对疾病认识不足、缺乏经验外,与该病早期全身症状轻或不明显、局部症状缺乏典型表现、多数患者没有结核感染症状也有很大关联。农村患者出现发热不适症状时常误以为感冒不加重重视,待病情加重时已错过了最佳治疗时机,导致疗效差,后遗症多。我院收治该种病例较多,笔者在我院结核性脑膜炎患者常规全身抗结核治疗的同时加用地塞米松联合醒脑静注射液辅助治疗,取得了满意的效果,现报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择2011年2月—2012年3月在我院治疗的结核性脑膜炎患者48例。

\* 副主任医师。研究方向:感染病。电话:023-66234017。E-mail: lq6234017@126.com

患者48例。所有患者经病史询问、体检、脑脊液检查、X线、头颅CT或核磁共振成像(MRI)检查后确诊,诊断符合《结核病学》<sup>[1]</sup>结核性脑膜炎的诊断标准。所有患者均有高热(38.1~39.9℃)、头痛,伴不同程度的意识障碍。其中,昏迷22例,持续时间1~8 d,格拉斯哥昏迷(GCS)评分平均为(7.2±1.1)分;发生抽搐13例,颅神经损害18例,偏瘫14例。临床分型:脑膜炎28例,脑膜脑炎10例,颅底粘连5例,脊髓炎5例。所有患者均有轻重不等的脑膜刺激征及病理反射;且脑脊液压力为200~350 mm H<sub>2</sub>O(1 mm H<sub>2</sub>O=0.098 kPa)。脑脊液检查:蛋白质轻中度升高(0.6~2.9 g/L),糖和(或)氯化物降低;细胞数增高( $10\sim 500$ ) $\times 10^6$ /L。48例患者中,有35例患者胸片检查结果显示肺结核,其中急性粟粒性肺结核17例,胸椎、腰椎结核9例,1例并有椎旁寒性脓肿。所有患者经头颅CT或MRI检查发现:脑室扩大、脑沟回增宽、脑积水、脑室或脑干局限性或多灶性软化灶。其中,CT扫描显示脑积水21例,脑梗死10例。将48例患者按入组先后顺序,采用随机数字表法随机均分为治疗组和对照组。治疗组24例患者中,男性16例,女性8例,年龄15~49岁,平均(32.4±2.5)岁;对照组24例患

者中,男性13例,女性11例,年龄18~55岁,平均(36.5±3.8)岁。两组患者年龄、性别、GCS评分、治疗时体温、脑脊液常规指标、生化指标等一般资料比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性。本研究经我院伦理委员会批准,两组患者均签署了患者知情同意书。

## 1.2 治疗方法

两组患者均常规应用结核性脑膜炎四联用药方案:异烟肼0.6 g/d,静脉滴注,疗程4~8周;利福平0.45 g/d,口服,疗程8周;链霉素0.75 g/d,肌肉注射,疗程4~8周;吡嗪酰胺1.5 g/d,口服。治疗组患者在此基础上加用醒脑静注射液(大理药业股份有限公司,每日20 ml)和地塞米松(西南药业股份有限公司,首剂7.5~15 mg静脉滴注,用药7 d后视情况逐渐减量,维持10 mg/d)。两组患者均治疗8周。治疗期间注意监测患者的电解质水平,防止低钾、低钠,注意保护肝、肾功能,发现异常及时纠正,并辅以其他各种对症治疗。

## 1.3 观察指标

用药期间观察并记录患者的发热情况、意识障碍恢复时间、住院时间,以及患者的脑脊液常规指标、生化指标变化,每周1次。

## 1.4 疗效判定标准

显效:体温正常,意识清楚,症状、体征缓解,脑脊液常规

指标、生化指标明显好转;有效:体温正常,意识基本清楚,症状、体征部分好转,脑脊液常规指标、生化指标好转;无效:上述各项指标无好转或病情恶化;死亡。总有效率=(显效例数+有效例数)/总例数×100%。

## 1.5 统计学方法

采用SPSS 14.0统计学软件进行统计分析。计数资料采用 $\chi^2$ 检验;计量资料采用 $t$ 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者疗效比较

两组患者疗效比较详见表1。两组患者总有效率比较,治疗组显著优于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。

表1 两组患者疗效比较(例)

Tab 1 Comparison of therapeutic efficacies between 2 groups(case)

组别	<i>n</i>	显效	有效	无效	死亡	总有效率, %
治疗组	24	17	5	2	0	91.67
对照组	24	6	10	6	2	66.67

### 2.2 两组患者治疗前后脑脊液常规指标及生化指标比较

两组患者治疗前、后脑脊液常规指标及生化指标比较详见表2。

表2 两组患者治疗前后脑脊液常规指标及生化指标比较( $\bar{x} \pm s$ )

Tab 2 Comparison of each index between 2 groups before and after treatment( $\bar{x} \pm s$ )

组别	<i>n</i>	脑脊液细胞数, ×10 <sup>6</sup> /L		蛋白质, g/L		葡萄糖, mmol/L		氯化物, mmol/L	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
治疗组	24	350.84±220.45	194.52±149.63*	3.78±0.64	0.74±0.61*	1.15±0.88	1.62±0.99*	108.15±8.74	110.15±19.65
对照组	24	341.11±284.18	185.67±184.62*	3.62±1.17	1.02±0.63*	1.03±1.41	1.65±0.84*	104.58±10.03	108.62±7.90

与治疗前比较: \* $P<0.05$

vs. before treatment: \* $P<0.05$

由表2可见,两组患者治疗前后脑脊液细胞数、蛋白质、葡萄糖含量比较,差异均有统计学意义( $P<0.05$ )。

### 2.3 两组患者主要症状消失时间比较

治疗组患者平均发热时间为(3.88±5.15)d,平均昏迷时间为(4.68±6.88)d,平均住院时间为(24.19±4.75)d;对照组患者平均发热时间为(5.36±4.21)d,平均昏迷时间为(6.69±7.83)d,平均住院时间为(33.25±4.75)d。两组患者的症状消失时间和住院时间比较,治疗组患者均显著短于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。

### 2.4 不良反应

治疗组和对照组分别有8例和6例患者出现不良反应,两组患者不良反应发生率比较差异无统计学意义( $P>0.05$ )。不良反应包括消化道出血,血糖、血脂、电解质异常等,经对症治疗后均逐渐缓解,两组均未见严重不良反应发生。

## 3 讨论

结核性脑膜炎是由结核杆菌引起的脑膜非化脓性炎症。结核杆菌不产生毒素,也不产生酶,其引起组织损害的机制主要由结核杆菌诱发的细胞免疫反应所产生的毒性反应和迟发超敏反应所致<sup>[2]</sup>。在治疗过程中,这些因素比炎症本身更容易导致患者死亡,所以抑制炎症反应可以减少渗出物生成,从而减少并发症,降低死亡率。结核性脑膜炎是结核杆菌侵入蛛网膜下腔所引起的脑膜结核性炎症改变,病变除累及软脑膜外,蛛网膜、脑实质、脑血管也常常受累,是常见最严重的肺外

结核病,病死率高达19.0%~28.9%<sup>[3]</sup>。发病过程一般呈慢性或亚急性,少数为急性起病,主要病理变化为脑膜广泛性、慢性炎症反应,形成结核结节;蛛网膜下腔有大量炎症和纤维蛋白渗出,尤其在脑基底部的Willis动脉环、脚间池、视交叉池及环池等处;脑膜增厚、粘连,压迫颅底神经及阻塞脑脊液循环通路,引起脑积水;脑膜血管因结核性动脉内膜炎及血栓形成而引起脑软化灶或梗死<sup>[2]</sup>。早期合理、规范地抗结核治疗,有效控制颅内高压及合理使用糖皮质激素是该病治疗的关键,早期和彻底治疗也是提高治愈率、减少后遗症的重要影响因素。由于耐药菌增加,近年来结核性脑膜炎发病呈上升趋势。

醒脑静注射液是在中医古方安宫牛黄丸的成分基础上改制而成,主要由麝香、冰片、栀子、郁金等中药组成,具有醒脑开窍、行痰通淤、清热解毒、镇咳止痰等功效。现代药理研究<sup>[4]</sup>证实,醒脑静注射液静脉输入后,其有效成分易于通过血脑屏障,直接作用于神经细胞,减轻脑组织脂质过氧化反应,改善损伤的脑组织毛细血管通透性,减少渗出液,减轻脑水肿,从而降低颅内压。麝香与郁金具有中枢性兴奋作用,能明显改善脑缺氧状况,并具有抗炎、增强组织细胞耐缺氧的能力及对中枢神经系统的平衡调节作用,缓解神经系统症状,促进神经功能的恢复;栀子具有脱水、利尿、降低脑水肿的作用,可与西药脱水剂起协同作用。另外,醒脑静注射液能清除自由基及拮抗细胞因子,降低脑脊液中内源性致热源,抑制缺血再灌注感染的脑神经细胞凋亡,从而能有效退热,改善意识障碍,有

# 自拟中药方联合阿奇霉素治疗小儿支原体肺炎的疗效观察

车颖悟\*, 佟晓辉, 黄晓娟(哈尔滨242医院, 哈尔滨 150060)

中图分类号 R725.6 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2013)20-1875-02

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2013.20.19

**摘要** 目的:观察自拟中药方联合阿奇霉素治疗小儿支原体肺炎的临床疗效。方法:将我院65例支原体肺炎患儿随机分为两组。对照组32例,先静脉滴注阿奇霉素10 mg/kg, qd, 连用5 d, 停用3 d后改用口服阿奇霉素分散片, 10 mg/kg, 连用3 d, 11 d为一个疗程;治疗组33例在对照组的基础上加用我院自拟中药方治疗, 每日1剂, 水煎2次, 兑匀, 分2次温开水服用, 连服11 d为一个疗程。观察两组患儿的症状、体征、X线胸片等改善情况和不良反应发生情况。结果:治疗组患儿的总有效率为96.97%, 显著高于对照组患儿(71.88%), 两组比较差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。两组患儿不良反应发生率比较, 差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。结论:我院自拟中药方联合阿奇霉素治疗小儿支原体肺炎疗效显著, 安全性较好。

**关键词** 自拟中药方;阿奇霉素;小儿支原体肺炎

## Efficacy Observation of Self-made TCM Prescription Combined with Azithromycin in the Treatment of Pediatric Mycoplasma Pneumonia

CHE Ying-wu, TONG Xiao-hui, HUANG Xiao-juan(Harbin No. 242 Hospital, Harbin 150060, China)

**ABSTRACT** OBJECTIVE: To observe the clinical efficacy of TCM prescription and azithromycin for pediatric mycoplasma pneumonia. METHODS: 65 cases of pediatric mycoplasma pneumonia in our hospital were randomized into 2 groups. 32 cases in control group received intravenous dripping of azithromycin 10 mg/kg, qd, for consecutive 5 days; after stop taking medicine for 3 days, control group was given azithromycin 10 mg/kg orally for consecutive 3 days. A treatment course lasted for 11 days. 33 cases in treatment group additionally received self-made TCM prescription on the basis of control group, one medicament each day, decocting for 2 times, twice a day, 11 days as a period of treatment. The symptom, signs and chest X-ray as well as ADR were observed in 2 groups. RESULTS: The total effective rate of treatment group was 96.97%, which was higher than 71.88% in control group; there was significant difference between 2 groups ( $P < 0.05$ ). There was no statistical significance in the incidences of ADR between 2 groups ( $P > 0.05$ ). CONCLUSIONS: The self-made TCM prescription of our hospital combined with azithromycin is effective and safe for pediatric mycoplasma pneumonia.

**KEY WORDS** Self-made TCM prescription; Azithromycin; Pediatric mycoplasma pneumonia

支原体肺炎是小儿常见的呼吸道疾病, 占儿童肺炎的10%~20%, 流行年份可达30%<sup>[1]</sup>。临床中治疗方法多是采用大环内酯类药物, 但由于相应的副作用, 用药疗程不能太长, 从而影响该药的使用及临床疗效。笔者选择2009年9月—2012年10月在我院治疗的支原体肺炎患儿33例, 应用我院自拟中药方联合阿奇霉素序贯疗法, 取得了较好的疗效, 现

报道如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

选择我院住院及门诊患儿65例, 所有患儿均符合《儿科学》<sup>[2]</sup>的支原体肺炎诊断标准。中医检查: 患儿咳嗽明显, 痰黏稠难咯, 发热, 喘憋, 口苦口渴, 小便短赤, 大便干燥, 舌质红,

效缩短病程。

糖皮质激素辅助治疗结核性脑膜炎是公认的常规方法, 其不仅可以减轻严重中毒症状, 还可减轻脑水肿, 减少渗出以减轻脑底动脉炎, 防止脑软化; 防止纤维组织增生及稠厚渗出物结成厚层结缔组织和严重蛛网膜下腔梗阻。但糖皮质激素具体剂量、疗程尚存在争议。根据笔者的临床经验和观察, 早期应用大剂量糖皮质激素在治疗结核性脑膜炎中效果明显, 达到预期效果后, 应及时减量或停药, 以免引起较多不良反应或并发症。

综上所述, 本研究中治疗组患者的总有效率显著高于对照组, 证明地塞米松联合醒脑静注射液辅助治疗结核性脑膜炎, 疗效优于单用四联疗法, 且安全性较好。

### 参考文献

- [1] 端木宏谨. 结核病学[M]. 北京: 人民出版社, 2003: 618.
- [2] 史玉泉. 实用神经病学[M]. 2版. 上海: 上海科学技术出版社, 1994: 412.
- [3] 郭闫葵, 赵世珂, 孟斌. 醒脑静注射液在神经内科的应用[J]. 河南中医, 2005, 25(6): 79.

\* 副主任医师。研究方向: 中西医结合治疗儿科疾病。电话: 0451-86598239。E-mail: emzcyw@163.com

(收稿日期: 2012-12-01 修回日期: 2013-03-10)