

【论 著】

奥拉西坦治疗儿童脑性瘫痪临床研究

宋晓东¹, 刘 磊²

(1. 吉林省吉林市医院, 吉林 吉林 132001; 2. 北华大学附属医院)

【摘要】 目的: 探讨奥拉西坦对小儿急性脑瘫的疗效。方法: 选择2005~2007年我院儿科住院及门诊脑性瘫痪患儿64例, 随机分为对照组和治疗组。对照组采用常规功能锻炼和脑神经营养药, 治疗组在常规治疗基础上加用奥拉西坦进行治疗(均为10mg/kg+150ml 5%葡萄糖液静脉滴注, 1次/d, 连续使用14天)。观察两组患儿的运动、语言、应物能、认人能的变化。结果: 用药后, 奥拉西坦组运动、语言、应物能、认人能均有提高, 其差异显著($P < 0.05$)。结论: 奥拉西坦能显著改善儿童脑瘫患者的脑功能, 未发现明显不良反应, 可治疗儿童脑瘫。

【关键词】 奥拉西坦 脑性瘫痪 儿童

[中图分类号] R748

[文献标识码] A

[文章编号] 0369(2008)06-0510-02

Clinical study of oxiracetam for children brain paralyzed

SONG Xiao-dong, LIU Lei

(Department of Paediatric, The First Affiliated Hospital, Behuai Niversity of Medical Sciences, Jinlin 132011, China)

【Abstract】 Objective: To study and evaluate the effect of oxiracetam on brain paralyzed. **Methods:** Totally 60 patients with children brain injury were randomly assigned to receive oxiracetam or piracetam scales were used to evaluate the therapeutic effects. **Results:** The value of MMSE and WMS was 15.85 and 5.97 in the oxiracetam group and 6.17 and 3.77 in the control group with a significant difference between two groups ($P < 0.05$). In the oxiracetam group, good curative effect was achieved in 12 cases (40%), fair effect in 16 cases (53%), and the total effective rate was 93%. In the control group, good curative effect was achieved in 8 cases (27%), fair effect in 12 cases (40%), and the total effective rate was 63%. The outcome was significantly different between the two groups ($\chi^2 = 8.85, P < 0.05$). **Conclusion:** Oxiracetam and piracetam are effective in the treatment of mild and medium brain injury, but oxiracetam is superior to piracetam.

【Key words】 Oxiracetam; Brain paralyzed; Childrend

脑性瘫痪(CP)是小儿大脑在尚未发育成熟阶段受到各种因素损伤后出现的, 以中枢性运动障碍和姿势异常为主要临床表现的一组综合征, 是儿童时期主要的致残性疾病之一, 治疗较为困难^[1]。我院从2005年5月至2007年5月使用奥拉西坦(Oxiracetam, 倍清星)治疗脑瘫30例, 同时用综合治疗方法治疗30例作对照, 并观察疗效, 现将结果报告如下:

1 对象和方法

1.1 对象 2005~2007年我院儿科住院及门诊脑性瘫痪患儿64例, 其中, 男40例, 女24例; 年龄3个月~3岁; 诊断参照1988年全国脑性瘫痪座谈会修订的标准及分型^[2]; 随机分为对照组和治疗组。治疗组34例, 对照组30例。其中, 痉挛型43例(67.7%), 肌张力低下9例(14%), 手足徐动型4例(6.2%), 混合型8例(12.5%)。致病因素: 早产儿33例(51.6%), 颅内出血6例(9.4%), 窒息16例(25.2%), 脑炎7例(各10.9%); 原因不明者2例。均行头颅CT检查, 异常者56例(88.4%), 主要病变为双侧额叶萎缩、脑积水、弥漫脑萎缩、脑软化、硬膜下积液等; 按就诊顺序随访。两组年龄、性别、临床表现和病程比较均无差异。

1.2 治疗方法

1.2.1 对照组 采用综合治疗方案^[3], 包括: ①运动功能训练、日常生活训练和器械训练; ②手法按摩; ③药物治疗: 脑苷肌肽、脑活素、复方丹参注射液。疗程: 14d为一疗程, 平均4

~6个疗程。

1.2.2 治疗组 综合治疗方案同对照组, 加用奥拉西坦(倍清星, 广东世信药业有限责任公司生产, 国药准字H20050860)10mg/kg 静脉滴注^[4], 每日一次, 疗程同上。

1.2.3 疗效评价标准^[5] 显效: 瘫痪肢体功能及伴随症状基本恢复正常, 异常反射消失, 肌力达IV~V级, 包括头控的建立, 手主动抓物, 能独坐、独站, 平稳行走或上下楼梯, 能表达日常生活用语, 有一定的认人能力, 对环境有所认识和分析; 有效: 瘫痪肢体功能及伴随症状有好转, 异常姿势基本消失, 肌力达III~IV级, 头控建立, 能翻身、独坐、扶站, 在指导下或保护下独立行走, 但向高一运动发展有困难, 仅表达简单日常用语, 构音欠清, 有一定认人能力, 但对环境认识不足; 无效: 运动功能无改善, 异常姿势反射仍存在, 关节挛缩畸形, 肌力~II级, 治疗后完全靠助行器和他人扶行, 症状、体征与治疗前无明显进步。

1.2.4 不良反应 观察有无恶心、呕吐、皮疹、尿常规改变等。

1.2.5 采用SPSS软件10.0进行统计学分析。

2 结果

两组运动功能、语言发育、应人能力、认人认物能力均有明显提高; 治疗组疗效优于对照组($\chi^2 = 8.85, P < 0.05$), 见表1。

(下转第550页)

【全科护理】

巧制冰袋套减少物理降温时的皮肤划伤

唐艳双

(解放军第252医院普外科, 河北 保定 071000)

[中图分类号] R472.9

[文献标识码] B

[文章编号] 0369(2008)06-0550-01

在外科, 发热病人多见, 多因为术后吸收热引起, 药物治疗有时对吸收热不太乐观, 本科常用冰袋物理降温, 效果较好。我院所用液体多为天津百特袋装液体, 可将废弃不用的液体在注入少量美兰后放置冰箱内制成冰袋进行物理降温。由于冰冻后的袋装液体棱角锋利, 易划伤病人皮肤, 故制作一种布袋以避免此类现象发生。

1 制作方法

1.1 材料 纯棉布料数块, 绳带。

1.2 方法 将棉布做成冰袋大小的套, 一端开口, 并在开口

端系一绳索。在使用时将冰袋放置在做好的布袋内, 将绳系好, 供病人使用。

2 优点

2.1 棉布袋可避免因冰袋边缘锋利引起的皮肤划伤, 保护了病人。

2.2 由于布料为纯棉, 吸水性好, 可以将冰袋在物理降温时的水分吸收, 避免了皮肤潮湿。

此方法制作简单, 安全可行, 使用方便, 值得推广。

(收稿日期: 2007-08-02)

(上接第510页)

治疗组4例有1周左右进奶减少, 停药后缓解, 未见有其他不良反应。

表1 两组疗效比较 [n, (%)]

	n	显效	有效	无效	总有效率
对照组	30	10(33.3)	9(30.1)	11(36.6)	(63.3)
治疗组	34	18(52.9)	11(32.4)	5(14.7)	(85.3)

3 讨论

近年研究结果表明, 婴儿时期脑组织处于迅速生长发育阶段, 脑损伤也处于初期阶段, 异常姿势和运动未固定化, 大脑和中枢神经系统可塑性大, 代偿能力强, 如早期诊断、早期治疗、积极干预, 随着神经系统逐渐成熟, 可使患儿在一定程度上得到康复。其中, 药物治疗在患病初期是必要的^[6]。常用的治疗药物有脑活素、胞磷胆碱、复方丹参注射液和多种维生素类药物, 本文在综合治疗的基础上加用奥拉西坦静脉滴注, 取得较好疗效。奥拉西坦是一种新的γ-氨基丁酸(GABA)的衍生物。经动物实验及临床试验证明其能改善受试者思维、记忆力和学习能力。国外有较多资料报道其能改善痴呆、脑震荡后综合征患者的脑功能障碍^[7-9]。GABA的环化衍生物, 为中枢性的抑制性递质, 能增加葡萄糖磷酸酯化的活性, 具有加速两大脑半球间胼胝体的信息传递, 增强大脑皮质和皮质下神经结构之间的联系, 其作用机制可能是通过刺激中枢胆碱能活性而发挥作用, 或涉及到其他神经传导介质。在正常和缺氧条件下, 奥拉西坦能通过刺激二磷酸腺苷向三磷酸腺苷(ATP)的转化来提高大脑中ATP的水平, 加快大脑磷脂的新陈代谢, 刺激大脑核糖核酸和蛋白质的合成, 增强大脑皮质对缺氧的耐受能力, 降低脑血管阻力, 增加脑血流量, 阻止继发病变发生, 对强化记忆、恢复脑细胞功能有一定作用^[4]。该种药物属于2-吡咯烷酮衍生物。吡咯烷

酮类的几种促智药物都能加强海马区的长时程增强(LTP)。LTP是突触可塑性的一种表现, LTP现象在海马区很明显, 这种现象可能是学习和记忆的生理学基础。最近研究发现, 奥拉西坦能在海马区引起持续性LTP样增强, 因而能改善学习与记忆能力。本文应用奥拉西坦治疗脑性瘫痪患儿, 未发现明显不良反应, 可以治疗早期小儿脑性瘫痪, 是否能够应用于新生儿期尚需进一步研究。

参考文献

- [1] 张玉兰. 全国第6届小儿脑瘫学术研讨会暨国际交流会会议纪要[J]. 实用儿科临床杂志, 2000; 15(6): 369-370.
- [2] 林庆. 小儿脑性瘫痪的定义、诊断条件及类型[J]. 中华儿科杂志, 1989; 27(3): 162.
- [3] 史鸽, 刘芳琴, 陈鸿武. 儿童脑性瘫痪综合治疗方法的探讨[J]. 现代中西医结合杂志, 2002; 11(3): 212-213.
- [4] 胡亚美, 张金哲, 江载芳, 主编. 儿科药物治疗学[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2000, 418.
- [5] 于克生, 编译. 康复医学评价手册[M]. 北京: 华夏出版社, 1993: 247-250.
- [6] 曹建国, 郭新志. 小儿脑性瘫痪的研究进展[J]. 中国临床康复, 2002; 6(1): 87.
- [7] Giaquinto S, Nolfe G, Vitalic S. EEG changes induced by oxiracetam on diazepam medicated volunteers[J]. Clin Neuropharmacol, 1986; 9(S3): 79-84.
- [8] Russello D, Randazzo G, Favetta A, et al. Oxiracetam treatment of exogenous postconcussion syndrome: statistical evaluation of results[J]. Minerva Clin, 1990; 45(20): 1309-1314.
- [9] Bottini G, Vallar G, Cappa S, et al. Oxiracetam in dementia: a double-blind, placebo-controlled study[J]. Acta Neurol Scand, 1992; 86(3): 237-241.

(收稿日期: 2007-09-03)