

慢性酒精中毒性脑病临床治疗分析

李莱杏

云南文山市人民医院神经内科 663000

〔摘要〕目的 探讨慢性酒精中毒性脑病临床治疗情况。方法 采集本院 2021 年 9 月至 2022 年 7 月期间接收的 126 例慢性酒精中毒性脑病患者，随机分为基础组与强化组各 63 例，基础组中运用神经节苷脂注射液治疗，强化组综合治疗，分析不同治疗后患者治疗疗效、日常生活能力、智力水平。结果 强化组治疗总有效率为 96.83%，基础组为 73.02% ($p < 0.05$)；强化组 ADL、MMSE 等指标上治疗后改善幅度明显多于基础组 ($p < 0.05$)。结论 慢性酒精中毒性脑病采用临床综合治疗手段，可以有效的提升治疗疗效，日常生活能力得到明显提升，智力水平有效改善。

〔关键词〕慢性酒精中毒性脑病；临床治疗；治疗效果

〔中图分类号〕R749.6 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2023) 06-031-02

慢性酒精中毒性脑病 (Chronic Alcoholism-related Brain Disease, CARBD) 是由长期饮酒导致的一系列神经系统损害所引起的脑病。临床上主要表现为认知和情感障碍、神经系统症状和心理问题等。目前的治疗方法仍存在局限，主要进行戒酒治疗、药物治疗、康复治疗等。当前，临床上用于治疗慢性酒精中毒性脑病的药物主要有苯二氮类药物、抗抑郁药、抗精神病药和抗癫痫药等。但这些药物对 CARBD 的治疗效果尚不确定，并需要经过严格的监测和管理。本文采集 126 例慢性酒精中毒性脑病患者，分析运用临床治疗后恢复情况，具体如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

采集本院 2021 年 9 月至 2022 年 7 月期间接收的 126 例慢性酒精中毒性脑病患者，随机分为基础组与强化组各 63 例。基础组中，男：女 = 9:4；年龄从 45 岁至 73 岁，平均 (58.29 ± 4.71) 岁；强化组中，男：女 = 50:3；年龄从 43 岁至 75 岁，平均 (57.15 ± 5.43) 岁；两组患者在基本年龄、性别与病情等信息上没有明显差异，有对比研究意义。

1.2 方法

基础组中运用神经节苷脂注射液治疗，可以将有关药物 40mg 配伍生理盐水做静脉滴注用药，每天一次。强化组综合治疗，运用黛力新、百忧解进行患者抑郁症的改善，可以通过高压氧达到更好的通气能力改善，调整机体大脑血氧供给。可以运用大剂量维生素 B1 做补充，依据合理的情况进行维生素 C 与烟酸、维生素 B12 的使用。同时也需要做好患者生活管理，进行必要的戒酒管理。

1.3 评估观察

分析不同治疗后患者治疗疗效、日常生活能力、智力水平。日常生活能力主要集中在 ADL 评分，评分越高情况越好。智力水平运用 MMSE 评分，评分越高情况越好。治疗疗效主要分为痊愈、有效以及无效。痊愈为治疗后患者整体的行为、语言达到正常水平，情绪神态稳定，可以达到生活自理；有效为治疗后患者整体的语言、行为达到基本的恢复，神态情绪相对稳定，有明显的病情综合情况好转；无效为治疗后患者综合情况没有明显改善，甚至严重。治疗总有效率 = 显效率 + 有效率。

1.4 统计学分析

数据运用 spss22.0 软件处理，计数资料使用 $n(\%)$ 表示，采用卡方检验，计量资料运用 ($\bar{x} \pm s$) 表示，采用 t 检验， $P < 0.05$ 具备统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗前后 ADL、MMSE 评分情况

如表 1 所示，强化组 ADL、MMSE 等指标上治疗后改善幅度明显多于基础组 ($p < 0.05$)。

表 1 两组患者治疗前后 ADL、MMSE 评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	时间	SAS	SDS
强化组	护理前	52.72 ± 4.75	53.98 ± 4.55
	护理后	30.15 ± 3.34	32.55 ± 3.17
基础组	护理前	51.32 ± 4.54	52.74 ± 3.39
	护理后	42.83 ± 2.19	41.15 ± 2.98

注：两组护理前对比， $p > 0.05$ ，两组护理后对比， $p < 0.05$

2.2 患者治疗疗效情况

见表 2 所示，强化组治疗总有效率为 96.83%，基础组为 73.02% ($p < 0.05$)；

表 2 患者治疗疗效评估结果 [$n(\%)$]

分组	n	痊愈	有效	无效	治疗总有效率
强化组	63	15	45	2	96.83%
基础组	63	4	42	17	73.02%

注：两组对比， $p < 0.05$

3 讨论

黛力新是一种五羟色胺及去甲肾上腺素再摄取抑制剂，可用于治疗抑郁症。其作用是抑制神经元对 5-HT 和 NE 再摄取，从而使这两种神经递质的浓度在突触间增加。使用注意事项包括患有精神分裂症、躁郁症等精神疾病的患者不宜使用；与其他药物的相互作用等需要警惕^[1]。百忧解是一种抗抑郁药，其作用机制是通过抑制去甲肾上腺素和 5-羟色胺的再摄取，增加二者在突触间的浓度，使神经递质得到激活。使用注意事项包括服用注意用量，避免滥用，并遵从医嘱进行治疗；还应注意不良反应等并发症的问题。高压氧疗法是通过提高氧的压力使氧分子溶于血浆，从而提高氧分子在体内的浓度，从而改善机体的通气能力。使用注意事项包括患有肺气肿、哮喘等呼吸系统疾病、急性肺水肿等患者，应在医生

(下转第 34 页)

无法很好排除患者血浆中的中分子化合物和大分子废物，从而导致贫血甚至抵抗力下降症状，对医疗结果干扰很大^[4]。

血液透析主要指医生在透析患者的过程中选择适宜的透析液后对患者所实施的处理，通过治疗方法可使大量新鲜血液迅速导入患者机体，从而建立净化血浆的体系，同时利用溶质弥散现象也可高效地纯化血浆，对患者体内一些小分子的有毒物质有很强的清除作用，若无法及时把血浆的大分子和中分子毒性物质全部清除掉，则患者的身体指标将难以恢复，同时由于处理不完全也可能产生更多并发症。而高通量血液透析则主要是采用化学弥散机理和热传导理论相结合，利用血浆的热对流原理可高效去除患者血浆中各种形式的毒性物质，并能保持透析疗效，同时患者血压亦不致发生很大变化，不仅符合医学诊断的要求，而且适应患者的生理情况，有良好的热血流处理作用，且能高效去除较小分子的碱性物质，而且还能吸收高分子物质以及高分子化合物，处理后患者身体的瘦素含量将会进一步下降，从而有利于改变营养不良状态。在调查中，观察组的 IL-2、TNF- α 、BUN、Hcy 水平均明显低于常规血液透析治疗组 ($P < 0.05$)，观察组患者肌肉痉挛、低血压、高血压和皮肤瘙痒等并发症发生率均显著低于对照

组 ($P < 0.05$)，表明高通量血液透析可以降低患者的并发症风险，提高疗效。

综上所述，高通量血液透析在慢性肾功能衰竭患者治疗中的应用效果显著，可以改善患者肾功能指标，降低体内血清炎症因子，从而降低患者并发症的产生几率，且治疗效果安全有效，很值得在临床上推广应用。

[参考文献]

- [1] 程丽慧, 陈兴强, 林丽娟, 等. 慢性肾衰竭血液透析并发高磷血症患者的生活质量状况及其影响因素 [J]. 国际泌尿系统杂志, 2021, 41(3):531-534.
- [2] 葛红娣, 刘秀艳, 翟力军. 保肾汤对高通量血液透析尿毒症患者肾功能指标水平及血管钙化的影响 [J]. 世界中西医结合杂志, 2021, 16(8):1491-1494.
- [3] 王春燕, 余天驰, 蔡根莲, 等. 2 种枸橼酸抗凝方法在甲状腺腺切除术后患者血液透析治疗中的应用效果 [J]. 实用临床医药杂志, 2021, 25(15):75-78.
- [4] 何雪, 殷芳. 左卡尼汀联合金水宝治疗维持性血液透析慢性肾功能衰竭患者的临床效果观察 [J]. 江苏大学学报: 医学版, 2022, 32(2):156-160.

表 2 两组患者并发症发生率比较 [n(%)]

组别	例数	肌肉痉挛	低血压	高血压	皮肤瘙痒	并发症发生率
观察组	30	0 (0.00)	1 (3.33)	0 (0.00)	2 (6.67)	3 (10.00)
对照组	30	1 (3.33)	2 (6.67)	2 (6.67)	3 (10.00)	8 (26.67)
χ^2						5.543
P						0.032

(上接第 31 页)

的指导下进行使用。维生素 B1 是一种水溶性维生素，常用于治疗或预防一些急慢性疾病，如癌症、肝硬化、酒精中毒等。其作用是参与了人体糖分、脂肪、蛋白质的代谢过程中，经常应用于治疗各种维生素 B1 缺乏引起的疾病^[2]。使用注意事项包括不可过量服用，以免引起毒性反应。维生素 C 和烟酸也是一种水溶性维生素，常用于治疗癌症、心血管疾病等患者，并具有改善情绪、促进免疫力、减少疲劳感等作用。使用注意事项包括在合理的情况下进行使用，应注意不可过量服用。维生素 B12 也是一种水溶性维生素，其常见作用是促进神经细胞的正常发育活动和红细胞生成，还具有一定的抗衰老作用。使用注意事项包括不可过量服用，不得超过医嘱建议的剂量。在给慢性酒精中毒性脑病治疗的患者使用这些药物时，应注意选择合理的治疗方案和合理的治疗药物，避免药物相互作用，规范用量、用药方式和用药时间，同时注意可能出现的不良反应和并发症问题，做好患者用药的监护和指导工

作^[3]。最重要的是在治疗中，必须服从医生的指导和建议，做好治疗和康复工作。对于患者患有慢性酒精中毒性脑病，建议在初始治疗阶段可以选择大型医院进行治疗，并在出院后转为基层医院进行中长期治疗和康复，以达到专业医疗与家庭治疗的结合。

总而言之，慢性酒精中毒性脑病采用临床综合治疗手段，可以有效的提升治疗疗效，日常生活能力得到明显提升，智力水平有效改善。

[参考文献]

- [1] 张艳君. 大剂量维生素 B1 治疗慢性酒精中毒性脑病临床分析 [J]. 饮食保健, 2021(14):33.
- [2] 叶青青. 大剂量维生素 B1 对慢性酒精中毒性脑病的疗效分析 [J]. 医药前沿, 2021, 11(10):73-74.
- [3] 何少华, 梁志奇, 黄双燕. 中西医结合治疗急性酒精中毒的临床效果分析 [J]. 中外医疗, 2022, 41(29):176-179, 184.

(上接第 32 页)

住院时间，术中出血量低，保护了患者的颈部皮肤^[4]。

综上所述，腔镜下手术治疗甲状腺良性肿瘤更易被患者所接受，患者的康复效率高，并发症较少，且对患者的个人形象没有影响，不会出现颈部瘢痕，在临床上具有重要的研究价值。

[参考文献]

- [1] 崔云, 江晓斌, 杜永基. 甲状腺良性肿瘤运用峡部入路与上外侧入路改良 Miccoli 手术治疗的效果对比 [J]. 黑龙江

中医药, 2020, 309(01):37-38.

[2] 何德, 周兴舰. 小切口甲状腺手术治疗甲状腺良性肿瘤的疗效分析 [J]. 中国当代医药, 2021, 027(009):50-52, 56.

[3] 崔广军. 经胸壁入路腔镜下甲状腺肿瘤切除术在良性甲状腺肿瘤患者中的应用效果 [J]. 长治医学院学报, 2022, 34(4):267-270.

[4] 赵北永, 宋晓丹, 关华鹤. 两种腹腔镜手术方案治疗甲状腺良性肿瘤的对比分析 [J]. 腹腔镜外科杂志, 2022(2):90-93.