

# 术前麻醉辅助参附注射液对老年 STBI 患者心肌功能的影响

张敏<sup>1</sup> 佐金凤<sup>2</sup> 马文聪<sup>3</sup> 何龙<sup>1</sup> 陈静<sup>1</sup>

1 望都县医院麻醉科 河北 保定 072450

2 平泉市医院 河北 承德 067500

3 河北中石油中心医院 河北 廊坊 065000

**【摘要】目的：**探讨术前麻醉辅助参附注射液对老年重症颅脑损伤（STBI）患者心肌功能的影响。**方法：**选用望都县医院 2020 年 6 月至 2021 年 1 月收治的 60 例老年 STBI 作为研究对象，将其分为对照组与实验组，每组 30 例。对照组进行常规预防性治疗，实验组在常规组的基础上加用参附注射液进行治疗。对比两组治疗前、后的炎症因子及心功能指标。**结果：**治疗后，两组患者 TNF- $\alpha$ 、IL-6 水平均较治疗前显著改善，且实验组改善程度优于对照组 ( $P < 0.05$ )；治疗后，两组患者 CK-MB、cTnT 水平均较治疗前显著改善，且实验组改善程度优于对照组 ( $P < 0.05$ )。**结论：**术前麻醉辅助参附注射液改善老年 STBI 患者围术期患者心肌功能，值得临床应用推广。

**【关键词】**老年重症颅脑损伤；麻醉；参附注射液；心功能

**【中图分类号】** R283

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 2096-1685(2021)27-0056-01

随着社会科技的高速发展，暴力损伤事件发生率也在不断升高。重症颅脑损伤（STBI）由于其病情进展快、昏迷时间长及相关并发症多，已成为造成老年患者伤病致死的首要因素<sup>[1]</sup>。相关研究指出，老年 STBI 多伴有全身炎症反应，加之手术及麻醉药物的应用，极易造成患者心肌功能损害。目前，临床对于此类情况多给予阿托品预防治疗，但其临床疗效欠佳，且易引发不良事件的发生。故此本研究在常规方案的基础上联用参附注射液，降低患者炎症因子，改善心肌功能，现报道如下。

## 1 对象与方法

1.1 研究对象 选用望都县医院 2020 年 6 月至 2021 年 1 月收治的 60 例老年 STBI 作为研究对象，将其分为对照组与实验组，每组 30 例。其中对照组患者中男 18 例，女 12 例，年龄 55~80 岁，平均年龄 (68.25 $\pm$ 2.58) 岁；实验组患者中男 15 例，女 15 例，年龄 55~80 岁，平均年龄 (71.56 $\pm$ 4.89) 岁。两组患者的性别、年龄等一般资料比较差异无统计学意义， $P > 0.05$ ，具有可比性。纳入标准：均符合《颅脑创伤外科学》中 STBI 的诊断标准；年龄在 55~80 岁；发病时间 <6h。排除标准：患有严重血液系统疾病者；对本研究药物过敏症患者、手术禁忌证、精神疾病患者。

1.2 方法 两组患者均行常规围术期麻醉干预；对照组进行常规治疗（预防性静脉注 0.5~1mg 射阿托品，如出现严重心率过缓静脉推注阿托品），实验组在常规组的基础上术前加用参附注射液进行治疗（术前阿托品剂量降低为 0.25~0.5mg，麻醉前 20min 滴注，250mL 葡萄糖溶液 +50mL 参附注射液）。

1.3 观察指标 术前、术后观察患者炎症因子 [ 白细胞介素 6 (IL-6) 及肿瘤坏死因子  $\alpha$  (TNF- $\alpha$ ) ]、心肌功能指标 [ 肌酸激酶同工酶 (CK-MB)、心肌肌钙蛋白 T (cTnT) ] 水平。

1.4 统计学分析 建立 Excel 数据库，SPSS 24.0 统计软件处理。计量资料采用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 进行描述，两组间采用独立样本  $t$  检验，治疗前后比较采用重复测量资料， $P < 0.05$  则说明差异具有统计学意义。

## 2 结果

2.1 两组患者治疗前、后炎症因子比较 治疗前，两组患者 TNF- $\alpha$ 、IL-6 水平比较无明显差异 ( $P > 0.05$ )。治疗后，两组患者 TNF- $\alpha$ 、IL-6 水平均较治疗前显著改善，且实验组改善程度优于对照组 ( $P < 0.05$ )。见表 1。

**表 1 两组患者治疗前、后炎症因子比较 ( $\bar{x} \pm s$ )**

组别	例数	TNF- $\alpha$ (ng/mL)		IL-6 (ng/mL)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
实验组	49	39.85 $\pm$ 18.81	20.87 $\pm$ 6.48 <sup>ab</sup>	468.89 $\pm$ 72.26	267.25 $\pm$ 38.74 <sup>ab</sup>
对照组	49	39.78 $\pm$ 18.74	29.79 $\pm$ 8.28 <sup>a</sup>	467.49 $\pm$ 72.77	328.71 $\pm$ 41.68 <sup>a</sup>

注：与治疗前相比，<sup>a</sup> $P < 0.05$ ，与对照组相比，<sup>b</sup> $P < 0.05$ 。

2.2 两组患者治疗前、后心肌功能指标比较 治疗前，两组患者 CK-MB、cTnT 水平比较无明显差异 ( $P > 0.05$ )。治疗后，两组患者 CK-MB、cTnT 水平均较治疗前显著改善，且实验组改善程度优于对照组 ( $P < 0.05$ )。见表 2。

**表 2 两组患者治疗前、后心肌功能指标比较 ( $\bar{x} \pm s$ )**

组别	例数	CK-MB (U/L)		cTnT (pg/mL)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
实验组	49	198.48 $\pm$ 37.84	86.41 $\pm$ 18.54 <sup>ab</sup>	538.15 $\pm$ 42.76	265.85 $\pm$ 33.55 <sup>ab</sup>
对照组	49	198.55 $\pm$ 37.46	137.54 $\pm$ 16.71 <sup>a</sup>	540.02 $\pm$ 38.21	311.54 $\pm$ 29.85 <sup>a</sup>

注：与治疗前相比，<sup>a</sup> $P < 0.05$ ，与对照组相比，<sup>b</sup> $P < 0.05$ 。

## 2 讨论

STBI 是世界范围内导致死亡和残疾的主要原因之一，其原因是头部受到严重的撞击造成。有研究表明，STBI 可引起机体出现应激反应，并引起炎症介质，损伤患者的心肌细胞，同时术中麻醉药物的应用极易引起患者心率过缓时间的发生，围术期改善心肌功能是提高患者临床获益的关键<sup>[2-3]</sup>。相关研究指出，参附注射液可扩张动脉血管，降低心肌氧耗，调节心率及血压的作用，已广泛应用于心血管治疗中<sup>[4]</sup>。本研究结果显示，治疗后，两组患者 TNF- $\alpha$ 、IL-6 水平均较治疗前显著改善，且实验组改善程度优于对照组 ( $P < 0.05$ )；治疗后，两组患者 CK-MB、cTnT 水平均较治疗前显著改善，且实验组改善程度优于对照组 ( $P < 0.05$ )。

综上所述，术前麻醉辅助参附注射液改善老年 STBI 患者围术期患者心肌功能，值得临床应用推广。

## 参考文献

- [1] 孙敬伟, 赵振林, 黄富, 等. 影响重型颅脑损伤患者预后的临床因素分析 [J]. 中华神经医学杂志, 2016, 15(3): 279-283.
- [2] 田德明. 七氟烷、丙泊酚麻醉对老年冠状动脉粥样硬化性心脏病患者的心功能影响 [J]. 中国实验诊断学, 2018, 22(11): 1891-1893.
- [3] 张剑, 刘君, 宋闰宇, 等. TNF- $\alpha$  和 IL-6 对重症颅脑损伤后急性心肌功能损害的影响 [J]. 河北医药, 2017, 39(22): 3400-3402, 3407.
- [4] 杨梅. 参附注射液对心脏骤停患者心脏功能影响的研究 [J]. 陕西中医, 2018(6): 717-719.