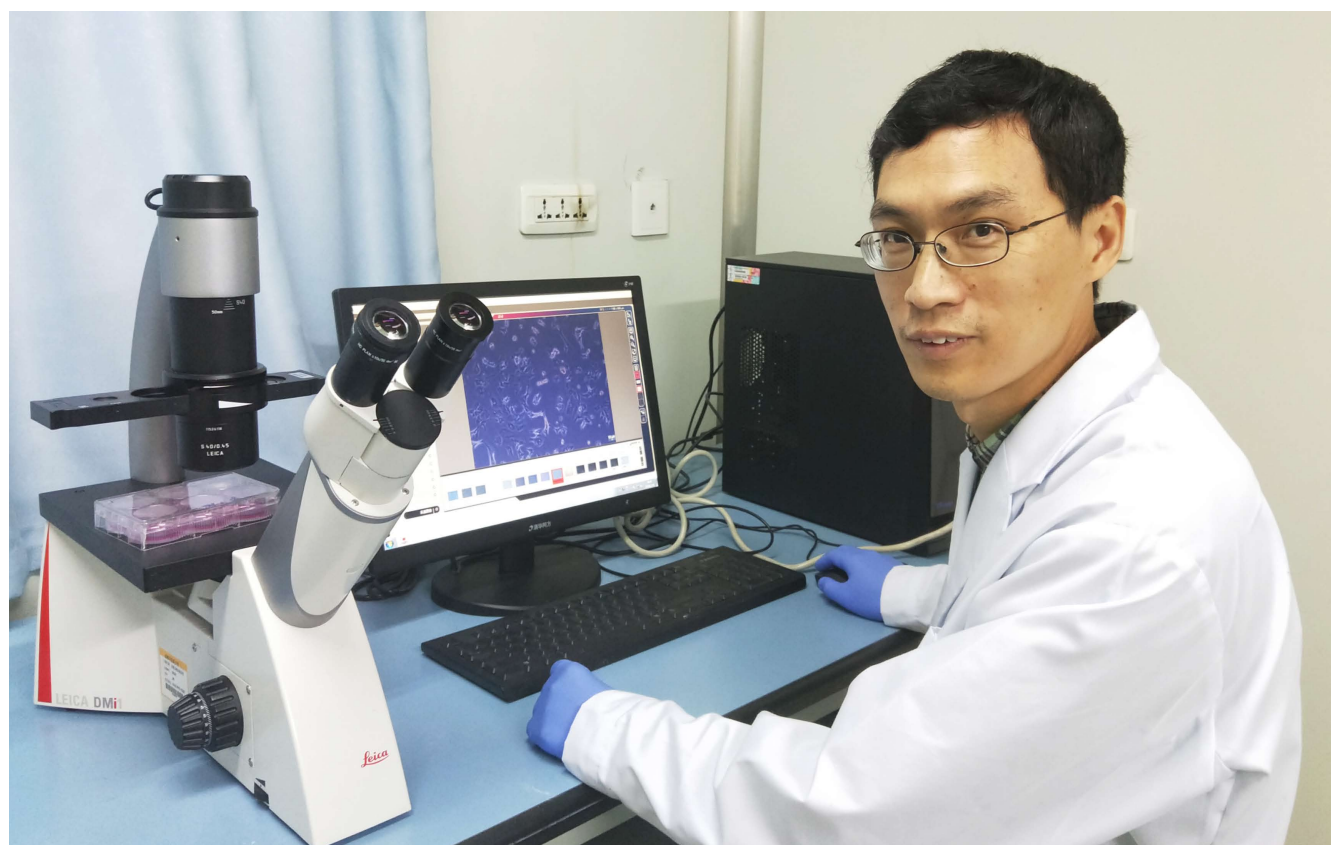


世界华人消化杂志®

**WORLD CHINESE
JOURNAL OF DIGESTOLOGY**

Shijie Huaren Xiaohua Zazhi

2018 年 2 月 28 日 第 26 卷 第 6 期 (Volume 26 Number 6)



6/2018

ISSN 1009-3079



《世界华人消化杂志》是一本高质量的同行评议, 开放获取和在线出版的学术刊物. 本刊被中国知网《中国期刊全文数据库》, 美国《化学文摘 (Chemical Abstracts, CA)》, 荷兰《医学文摘库/医学文摘 (EMBASE/Excerpta Medica, EM)》和俄罗斯《文摘杂志 (Abstract Journal, AJ)》数据库收录.

临床研究

- 353 大剂量阿莫西林/埃索美拉唑二联方案根除幽门螺杆菌
高采平, 肖迅, 刘培曦, 周洲, 李良平, 韩盛玺
- 360 纳洛酮在急性酒精中毒患者中的临床效果观察及对胃黏膜炎性细胞因子的影响研究
焦方刚
- 365 比较不同评分模型对酒精相关慢加急性肝衰竭患者短期预后的评估
席蓉蓉, 韩涛, 吕佳昱, 蔡均均
- 373 双歧杆菌四联活菌片对轻中度溃疡性结肠炎患者Mayo评分及hs-CRP、IL-4、IL-8的影响
张杰

文献综述

- 378 黄芩苷治疗原发性肝癌的研究进展
向东, 杨金玉, 张程亮, 刘东

临床实践

- 384 幽门螺杆菌感染相关慢性胃病患者血清MTL与胃泌素及胃蛋白酶原含量水平表达差异性
张明龙, 詹雅珍
- 389 Tei指数监测肝硬化患者心得安治疗前后的左心功能状态
冯泽阳, 王文婷
- 394 勐海县少数民族上消化道疾病流行病学分析
朱励, 朱金水, 雷蜀云, 高春艳, 李耀红
- 401 介入治疗老年胰源性门脉高压症患者并发消化道出血的临床价值
王晓伟
- 406 丘脑出血患者应用谷氨酰胺联合泮托拉唑的治疗方案对预防应激性溃疡发生及其预后的影响
林松, 凌晖, 雒仁玺, 徐将荣

消 息

- 359 《世界华人消化杂志》参考文献要求
- 372 《世界华人消化杂志》正文要求
- 383 《世界华人消化杂志》外文字符标准
- 388 《世界华人消化杂志》栏目设置

封面故事

《世界华人消化杂志》编委, 唐勇, 研究员, 博士生导师, 610072, 四川省成都市十二桥路37号, 成都中医药大学中医药创新研究院. 现任成都中医药大学首批讲席教授, 四川省青年科技创新研究团队带头人, 四川省学术和技术带头人. 担任《世界华人消化杂志》、*Purinergic Signalling*、*Neuroscience Bulletin*、《上海针灸杂志》、*World Journal of Acupuncture-Moxibustion*杂志编委. 先后主持国家重点基础研究发展计划(973计划)课题、国家自然科学基金重大研究计划课题、中德科学中心国际合作项目等国家级课题, 连续组织两届中德“嘌呤信号-疼痛-针灸”双边研讨会(2012, 成都; 2017, 莱比锡), 推动嘌呤信号研究领域的国际发展.

本期责任人

编务 李香; 送审编辑 闫晋利; 组版编辑 闫晋利; 英文编辑 王天奇; 责任编辑 马亚娟; 形式规范审核编辑部主任 马亚娟; 最终清样审核总编辑 马连生

世界华人消化杂志

Shijie Huaren Xiaohua Zazhi

吴阶平 题写封面刊名

陈可冀 题写版权刊名

(旬刊)

创 刊 1993-01-15

改 刊 1998-01-25

出 版 2018-02-28

原刊名 新消化病学杂志

期刊名称

世界华人消化杂志

国际标准连续出版物号

ISSN 1009-3079 (print) ISSN 2219-2859 (online)

主编

程英升, 教授, 200233, 上海市, 上海交通大学附属第六人民医院放射科

党双锁, 教授, 710004, 陕西省西安市, 西安交通大学医学院第二附属医院感染科

江学良, 教授, 250031, 山东省济南市, 中国人民解放军济南军区总医院消化科

刘连新, 教授, 150001, 黑龙江省哈尔滨市, 哈尔滨医科大学第一临床医学院普外科

刘占举, 教授, 200072, 上海市, 同济大学附属第十人民医院消化内科

吕宾, 教授, 310006, 浙江省杭州市, 浙江中医药大学附属医院(浙江省中医院)消化科

马大烈, 教授, 200433, 上海市, 中国人民解放军第二军医大学附属长海医院病理科

王俊平, 教授, 030001, 山西省太原市, 山西省人民医院消化科

王小众, 教授, 350001, 福建省福州市, 福建医科大学附属协和医院消化内科

姚登福, 教授, 226001, 江苏省南通市, 南通大学附属医院临床医学研究中心

张宗明, 教授, 100073, 北京市, 首都医科大学北京电力医院普外科

编辑委员会

编辑委员会成员在线名单, 详见:

<http://www.wjgnet.com/1009-3079/editorialboard.htm>

编辑部

马亚娟, 主任

《世界华人消化杂志》编辑部

Baishideng Publishing Group Inc

7901 Stoneridge Drive, Suite 501, Pleasanton, CA 94588, USA

Fax: +1-925-223-8242

Telephone: +1-925-223-8243

E-mail: wjgd@wjgnet.com<http://www.wjgnet.com>

出版

百世登出版集团有限公司

Baishideng Publishing Group Inc

7901 Stoneridge Drive, Suite 501, Pleasanton, CA 94588, USA

Fax: +1-925-223-8242

Telephone: +1-925-223-8243

E-mail: bpgoffice@wjgnet.com<http://www.wjgnet.com>

制作

北京百世登生物医学科技有限公司
100025, 北京市朝阳区东四环中路62号, 远洋国际中心D座903室

电话: 010-85381892

传真: 010-85381893

《世界华人消化杂志》是一本高质量的同行评议, 开放获取和在线出版的学术刊物. 本刊被中国知网《中国期刊全文数据库》, 美国《化学文摘(Chemical Abstracts, CA)》, 荷兰《医学文摘库/医学文摘(EMBASE/Excerpta Medica, EM)》和俄罗斯《文摘杂志(Abstract Journal, AJ)》数据库收录.

《世界华人消化杂志》正式开通了在线办公系统(<https://www.baishideng.com>), 所有办公流程一律可以在线进行, 包括投稿、审稿、编辑、审读, 以及作者、读者和编者之间的信息反馈交流.

特别声明

本刊刊出的所有文章不代表本刊编辑部和本刊编委会的观点, 除非特别声明. 本刊如有印装质量问题, 请向本刊编辑部调换.

定价

每期90.67元 全年36期3264.00元

© 2018 Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

CLINICAL RESEARCH

- 353 High-dose amoxicillin/esomeprazole dual therapy as a first-line therapy for *Helicobacter pylori* eradication
Gao CP, Xiao X, Liu PX, Zhou Z, Li LP, Han SX
- 360 Naloxone for treatment of patients with acute alcoholism: Efficacy and effect on inflammatory cytokines in gastric mucosa
Jiao FG
- 365 Comparison of five different scoring models for predicting short-term mortality in patients with alcohol-related acute-on-chronic liver failure
Xi RR, Han T, Lv JY, Cai JJ
- 373 Effect of *Bifidobacterium* quadruple live bacteria on Mayo score and serum levels of hs-CRP, IL-4, and IL-8 in patients with mild-to-moderate ulcerative colitis
Zhang J

REVIEW

- 378 Research progress on baicalin in treatment of hepatocellular carcinoma
Xiang D, Yang JY, Zhang CL, Liu D

CLINICAL PRACTICE

- 384 Different serum motilin, gastrin, and pepsinogen levels in patients with different chronic gastric diseases associated with *H. pylori* infection
Zhang ML, Zhan YZ
- 389 Tei index for monitoring changes in left heart function in patients with cirrhosis before and after propranolol treatment
Feng ZY, Wang WT
- 394 Epidemiological analysis of upper gastrointestinal diseases in people of China's ethnic minorities in Menghai County
Zhu L, Zhu JS, Lei SY, Gao CY, Li YH
- 401 Clinical value of interventional treatment in pancreatogenic portal hypertension complicated by gastrointestinal bleeding in elderly patients
Wang XW
- 406 Glutamine combined with pantoprazole for prevention of stress ulcer in patients with thalamic hemorrhage: Impact on prognosis
Lin S, Ling H, Luo RX, Xu JR

Contents

World Chinese Journal of Digestology
Volume 26 Number 6 February 28, 2018

COVER

Editorial Board Member of *World Chinese Journal of Digestology*, Yong Tang, Researcher, Innovation Research Institute of Traditional Chinese Medicine, Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, Chengdu 610072, Sichuan Province, China

Indexed/Abstracted by

Chinese Journal Full-text Database, Chemical Abstracts, EMBASE/Excerpta Medica, and Abstract Journals.

RESPONSIBLE EDITORS FOR THIS ISSUE

Assistant Editor: *Xiang Li* Review Editor: *Jin-Li Yan* Electronic Editor: *Jin-Li Yan* English Language Editor: *Tian-Qi Wang* Editor-in-Charge: *Ya-Juan Ma* Proof Editor: *Ya-Juan Ma* Layout Reviewer: *Lian-Sheng Ma*

Shijie Huaren Xiaohua Zazhi

Founded on January 15, 1993

Renamed on January 25, 1998

Publication date February 28, 2018

NAME OF JOURNAL

World Chinese Journal of Digestology

ISSN

ISSN 1009-3079 (print) ISSN 2219-2859 (online)

EDITOR-IN-CHIEF

Ying-Sheng Cheng, Professor, Department of Radiology, Sixth People's Hospital of Shanghai Jiaotong University, Shanghai 200233, China

Shuang-Suo Dang, Professor, Department of Infectious Diseases, the Second Affiliated Hospital of Medical School of Xi'an Jiaotong University, Xi'an 710004, Shaanxi Province, China

Xue-Liang Jiang, Professor, Department of Gastroenterology, General Hospital of Jinan Military Command of Chinese PLA, Jinan 250031, Shandong Province, China

Lian-Xin Liu, Professor, Department of General Surgery, the First Clinical Medical College of Harbin Medical University, Harbin 150001, Heilongjiang Province, China

Zhan-Ju Liu, Professor, Department of Gastroenterology, Shanghai Tenth People's Hospital, Tongji University, Shanghai 200072, China

Bin Lv, Professor, Department of Gastroenterology, the First Affiliated Hospital of Zhejiang Chinese Medical University, Hangzhou 310006, Zhejiang Province, China

Da-Lie Ma, Professor, Department of Pathology, Changhai Hospital, the Second Military Medical University of Chinese PLA, Shanghai 200433, China

Jun-Ping Wang, Professor, Department of Gastroenterology, People's Hospital of Shanxi, Taiyuan 030001, Shanxi Province, China

Xiao-Zhong Wang, Professor, Department of Gastroenterology, Union Hospital, Fujian Medical University, Fuzhou 350001, Fujian Province, China

Deng-Fu Yao, Professor, Clinical Research Center, Affiliated Hospital of Nantong University, Nantong 226001, Jiangsu Province, China

Zong-Ming Zhang, Professor, Department of General Surgery, Beijing Electric Power Hospital, Capital Medical University, Beijing 100073, China

EDITORIAL BOARD MEMBERS

All editorial board members resources online at <http://www.wjgnet.com/1009-3079/editorialboard.htm>

EDITORIAL OFFICE

Ya-Juan Ma, Director
World Chinese Journal of Digestology
Baishideng Publishing Group Inc
7901 Stoneridge Drive, Suite 501, Pleasanton, CA 94588, USA
Fax: +1-925-223-8242
Telephone: +1-925-223-8243
E-mail: wjgd@wjgnet.com
<http://www.wjgnet.com>

PUBLISHER

Baishideng Publishing Group Inc
7901 Stoneridge Drive, Suite 501, Pleasanton, CA 94588, USA
Fax: +1-925-223-8242
Telephone: +1-925-223-8243

E-mail: bpgoffice@wjgnet.com
<http://www.wjgnet.com>

PRODUCTION CENTER

Beijing Baishideng BioMed Scientific Co., Limited Room 903, Building D, Ocean International Center, No. 62 Dongsihuan Zhonglu, Chaoyang District, Beijing 100025, China
Telephone: +86-10-85381892
Fax: +86-10-85381893

PRINT SUBSCRIPTION

RMB 90.67 Yuan for each issue
RMB 3264 Yuan for one year

COPYRIGHT

© 2018 Baishideng Publishing Group Inc. Articles published by this open access journal are distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-commercial License, which permits use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited, the use is non commercial and is otherwise in compliance with the license.

SPECIAL STATEMENT

All articles published in journals owned by the Baishideng Publishing Group (BPG) represent the views and opinions of their authors, but not the views, opinions or policies of the BPG, except where otherwise explicitly indicated.

INSTRUCTIONS TO AUTHORS

Full instructions are available online at <http://www.wjgnet.com/1009-3079/Nav/36>. If you do not have web access, please contact the editorial office.

纳洛酮在急性酒精中毒患者中的临床效果观察及对胃黏膜炎性细胞因子的影响研究

焦方刚

焦方刚, 天津市宁河区医院重症医学科 天津市 301500

焦方刚, 主治医师, 主要从事急危重症方向的研究.

作者贡献分布: 本文由焦方刚独立完成.

通讯作者: 焦方刚, 主治医师, 301500, 天津市宁河区芦台镇沿河路23号, 天津市宁河区医院重症医学科. jiaofanggang@163.com
电话: 022-69595610

收稿日期: 2017-12-27

修回日期: 2018-01-16

接受日期: 2018-01-22

在线出版日期: 2018-02-28

Naloxone for treatment of patients with acute alcoholism: Efficacy and effect on inflammatory cytokines in gastric mucosa

Fang-Gang Jiao

Fang-Gang Jiao, Department of Critical Care Medicine, Ninghe District Hospital of Tianjin, Tianjin 301500, China

Correspondence to: Fang-Gang Jiao, Attending Physician, Department of Critical Care Medicine, Ninghe District Hospital of Tianjin, 23 Yanhe Road, Lutai Town, Ninghe District, Tianjin 301500, China. jiaofanggang@163.com

Received: 2017-12-27

Revised: 2018-01-16

Accepted: 2018-01-22

Published online: 2018-02-28

Abstract

AIM

To evaluate the clinical effect of naloxone in patients with acute alcoholism and its effect on inflammatory factors in the gastric mucosa.

METHODS

One hundred and fifty patients with acute alcoholism were randomly divided into two groups: a Xingnaojing group ($n = 75$ cases) and a naloxone group ($n = 75$ cases). Both groups were given oxygen inhalation, gastric lavage, and gastric mucosa protecting drugs. The Xingnaojing group was additionally given Xingnaojing treatment, and the naloxone group was given naloxone treatment. Time to awakening, time to symptom disappearance, emergency observation time, time to recovery of limb motor function, and hospital stay were recorded. The levels of tumor necrosis factor α (TNF- α) and interleukin-8 (IL-8) in the gastric mucosa at different time points were measured by enzyme-linked immunosorbent assay (ELISA). Clinical efficacy and inflammatory cytokines in the gastric mucosa were compared between the two groups.

RESULTS

Time to awakening, time to symptom disappearance, emergency observation time, time to recovery of limb motor function, and hospital stay were significantly shorter in the naloxone group than in the Xingnaojing group ($P < 0.05$). The levels of TNF- α and IL-8 in the naloxone group at 1, 2, and 3 d were significantly lower than those in the Xingnaojing group ($P < 0.05$). The score of Glasgow coma scale was also significantly lower in the naloxone group than in the Xingnaojing group ($P < 0.05$). The incidence of adverse reactions in the naloxone group was 12.00%, which was significantly lower than that of the Xingnaojing group (26.67%, $P < 0.05$).

CONCLUSION

Naloxone can shorten the time to improvement of symptoms and reduce the inflammatory cytokines in patients with acute alcoholism.

© The Author(s) 2018. Published by Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

Key Words: Naloxone; Xingnaojing; Enzyme-linked immunosorbent assay; Gastric mucosal inflammatory cytokines; GCS scale

Jiao FG. Naloxone for treatment of patients with acute alcoholism: Efficacy and effect on inflammatory cytokines in gastric mucosa. *Shijie Huaren Xiaohua Zazhi* 2018; 26(6): 360-364
URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/full/v26/i6/360.htm>
DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wjcd.v26.i6.360>

摘要

目的

探讨纳洛酮在急性酒精中毒患者中的临床效果及对炎症因子的影响。

方法

选择2015-05/2017-06自愿到科室接受治疗的急性酒精中毒患者150例, 随机数字法分为醒脑静组($n = 75$ 例)和纳洛酮组($n = 75$ 例)。2组均给予吸氧、心电监护、洗胃及胃黏膜保护药物治疗, 醒脑静组采用醒脑静治疗, 纳洛酮组采用纳洛酮治疗, 记录2组苏醒、症状消失、急诊留观、肢体运动功能恢复及住院时间; 采用酶联免疫吸附试验测定2组治疗不同时间点胃黏膜肿瘤坏死因子- α (tumor necrosis factor α , TNF- α)及白细胞介素-8(interleukin-8, IL-8)水平; 采用格拉斯哥昏迷评分对2组治疗不同时间点睁眼反应、语言反应及肢体运动评分进行评估, 比较2组临床疗效及对胃黏膜炎性细胞因子的影响。

结果

纳洛酮组经纳洛酮治疗后苏醒时间 $1.23 \text{ h} \pm 0.32 \text{ h}$ 、症状消失 $239.51 \text{ min} \pm 23.41 \text{ min}$ 、急诊留观时间 $4.53 \text{ d} \pm 1.21 \text{ d}$ 、肢体运动功能恢复时间 $3.12 \text{ h} \pm 0.74 \text{ h}$ 及住院时间 $1.23 \text{ d} \pm 0.32 \text{ d}$, 短于醒脑静组($P < 0.05$); 纳洛酮组治疗后胃黏膜TNF- α ($10.88 \text{ } \mu\text{g/mL} \pm 2.09 \text{ } \mu\text{g/mL}$)及IL-8($43.92 \text{ ng/mL} \pm 4.38 \text{ ng/mL}$), 均低于醒脑静组($P < 0.05$); 纳洛酮组治疗后1 d($3.61 \text{ 分} \pm 0.89 \text{ 分}$)、2 d($2.11 \text{ 分} \pm 0.72 \text{ 分}$)及3 d($1.21 \text{ 分} \pm 0.59 \text{ 分}$)格拉斯哥昏迷评分低于醒脑静组($P < 0.05$); 纳洛酮组治疗后不良反应发生率12.00%, 低于醒脑静组26.67%($P < 0.05$)。

结论

纳洛酮用于急性酒精中毒患者中有助于缩短症状改善时间, 改善患者胃黏膜炎性细胞因子, 药物安全性较高, 值得推广应用。

© The Author(s) 2018. Published by Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

关键词: 纳洛酮; 醒脑静; 酶联免疫吸附试验; 胃黏膜炎性细胞因子; GCS量表

核心提要: 本文主要以急性酒精中毒患者作为对象, 对患者随机分组后分别给予醒脑静、纳洛酮治疗, 结果表明: 纳洛酮用于急性酒精中毒患者中有助于缩短症状改善时间, 改善患者胃黏膜炎性细胞因子, 药物安全性较高, 值得推广应用。

焦方刚. 纳洛酮在急性酒精中毒患者中的临床效果观察及对胃黏膜炎性细胞因子的影响研究. *世界华人消化杂志* 2018; 26(6): 360-364 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/full/v26/i6/360.htm> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wjcd.v26.i6.360>

0 引言

急性酒精中毒又称为“醉酒”, 是指人体一次性摄入大量酒精, 导致机体血液中酒精浓度超过 2500 mg/L , 造成大脑中枢神经系统受到酒精作用的影响, 导致脑组织从过度兴奋转变为抑制, 从而引起昏迷, 部分患者伴有呼吸、循环功能障碍, 甚至会引起多器官功能脏器衰竭, 威胁患者生命^[1]。从大的角度来说^[2]: 急性酒精中毒可以分为三个时期, 兴奋期、共济失调期及昏迷期, 影响我国居民健康。因此, 临床上采取有效的措施帮助患者恢复意识, 降低并发症发生率对改善预后具有重要的意义^[3]。醒脑静是酒精中毒患者中常用的中成药物, 方药由^[4]: 麝香、郁金、冰片、栀子等组成, 能发挥清热解毒、开窍醒脑等功效。但是, 药物起效速度相对缓慢, 导致患者治疗预后较差。纳洛酮属于阿片类受体拮抗剂, 能通过血脑屏障, 与阿片类受体具有较强的亲和力, 并且药物对于脑部组织具有良好的保护作用^[5]。研究^[6]表明: 将纳洛酮用于急性酒精中毒患者中效果理想, 有助于降低胃黏膜炎性细胞因子水平, 促进患者恢复, 但是不同学者试验结果存在争议。因此, 本课题以2015-05/2017-06自愿到科室接受治疗的急性酒精中毒患者150例, 探讨纳洛酮在急性酒精中毒患者中的临床效果及对胃黏膜炎性细胞因子的影响, 报道如下。

1 材料和方法

1.1 材料

1.1.1 临床资料: 选择2015-05/2017-06自愿到科室接受治疗的急性酒精中毒患者150例, 随机数字法分为醒脑静组和纳洛酮组。醒脑静组75例, 男41例, 女34例, 年龄19-47岁, 平均年龄 $24.58 \text{ 岁} \pm 3.51 \text{ 岁}$, 饮酒到就诊时间60-148 min, 平均就诊时间 $89.58 \text{ min} \pm 4.61 \text{ min}$, 饮酒量460-721 mL, 平均饮酒量 $604.84 \text{ mL} \pm 58.35 \text{ mL}$ 。纳

表 1 两组症状改善时间比较 (n = 75, mean ± SD)

分组	苏醒时间 (h)	症状消失 (min)	急诊留观 (d)	肢体运动功能恢复 (h)	住院时间 (d)
纳洛酮组	1.23 ± 0.32	239.51 ± 23.41	4.53 ± 1.21	3.12 ± 0.74	1.23 ± 0.32
醒脑静组	3.42 ± 0.53	345.39 ± 25.06	6.78 ± 1.42	5.98 ± 0.81	2.48 ± 0.84
t值	19.581	20.448	18.396	14.895	17.381
P值	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表 2 两组治疗不同时间点黏膜炎性细胞因子水平比较 (n = 75, mean ± SD)

分组	TNF-α (μg/mL)		IL-8 (ng/mL)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
纳洛酮组	83.46 ± 4.71	10.88 ± 2.09	129.58 ± 5.61	43.92 ± 4.38
醒脑静组	84.51 ± 4.74	43.26 ± 3.17	130.94 ± 5.68	98.41 ± 4.95
t值	1.892	15.883	0.163	18.925
P值	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

TNF-α: 肿瘤坏死因子-α; IL: 白介素.

洛酮组75例, 男40例, 女35例, 年龄20-48岁, 平均年龄25.06岁±3.55岁, 饮酒到就诊时间63-150 min, 平均时间90.17 min±4.65 min, 饮酒量454-715 mL, 平均饮酒量610.05 mL±57.04 mL.

1.1.2 纳入及排除标准: 纳入标准: (1)入组患者均符合急性重度酒精中毒诊断标准^[7]; (2)具有明确的饮酒史, 入院时伴有不同程度的昏睡、昏迷或呼吸抑制症状; (3)均无言语、听力及智力障碍, 能遵循医嘱完成相关检查、治疗者. 排除标准: (1)合并由于药物中毒或其他原因引起的昏睡、昏迷者; (2)合并明显的双相情感障碍、精神分裂症及偏执性精神障碍者; (3)合并严重心、肝、肾功能异常或病情危急威胁生命者.

1.2 方法

1.2.1 治疗: 2组均给予吸氧、心电监护、洗胃及胃黏膜保护药物治疗. 同时, 给予患者2000 mL浓度5%葡萄糖注射液补液治疗; 取40 mg奥美拉唑(山东省惠诺药业有限公司, 国药准字H20074104)混合1.0 g维生素B6注射液(吉林百年汉克制药有限公司, 国药准字H20053940)混合250 mL浓度为0.9%氯化钠溶液, 静滴; 取40 mg三磷酸腺苷(山东益康药业股份有限公司, 国药准字H37022434)混合100 U辅酶A(紫光古汉集团衡阳制药有限公司, 国药准字H43021377)混合250 mL浓度为10.0%的葡萄糖, 静滴, 加速酒精的分解、代谢. 醒脑静组: 采用醒脑静治疗. 取20 mL醒脑静(大理药业股份有限公司, 国药准字Z53021638)混合250 mL浓度为5%葡萄糖注射液, 静滴, 连续治疗1-3 d(1个疗程). 纳洛酮组: 采用纳洛酮治疗. 取0.4 mg纳洛酮(山西普德药业股份有限公司, 国药准字H20065189)静脉推注, 然后

给予1.2 mg盐酸纳洛酮注射液混合混合250 mL浓度为5%葡萄糖注射液, 静滴, 连续治疗1-3 d(1个疗程).

1.2.2 观察指标: (1)恢复时间. 记录患者苏醒、症状改善、急诊留观、肢体运动功能恢复及住院时间; (2)黏膜炎性细胞因子. 采用酶联免疫吸附试验测定2组治疗不同时间点胃黏膜TNF-α及IL-8水平, 有关操作严格遵循仪器操作说明书完成^[8,9]; (3)格拉斯哥昏迷评分(glasgow coma score, GCS)量表. 采用GCS量表对2组治疗前、治疗后1、2及3 d格拉斯哥昏迷评分情况, 从睁眼反应、语言反应及肢体运动方面进行评估, 总分15分, 得分越高, 昏迷程度越严重^[10]; (4)安全性. 观察2组治疗后恶心呕吐、血压升高、头晕头痛、胸闷心悸发生率.

统计学处理 采用SPSS18.0软件处理, 计数资料行χ²检验, 采用n(%)表示, 计量资料行t检验, 采用mean±SD表示, P<0.05差异有统计学意义.

2 结果

2.1 两组治疗苏醒及肢体恢复时间比较 纳洛酮组经纳洛酮治疗后苏醒、症状消失、急诊留观、肢体运动功能恢复及住院时间短于醒脑静组(t = 19.581、20.448、18.396、14.895、17.381, P<0.05)(表1).

2.2 两组治疗不同时间点黏膜炎性细胞因子水平比较 两组治疗前黏膜炎性细胞因子水平比较差异无统计学意义; 纳洛酮组治疗后胃黏膜TNF-α及IL-8水平, 均低于醒脑静组(t = 1.892、15.883、0.163、18.925, P<0.05)(表2).

2.3 两组治疗不同时间点GCS评分比较 两组治疗前格拉斯哥昏迷评分无统计学意义; 纳洛酮组治疗后1、2

表 3 两组治疗不同时间点格拉斯哥昏迷评分比较 ($n = 75$, mean \pm SD)

分组	治疗前	治疗后1 d	治疗后2 d	治疗后3 d
纳洛酮组	6.36 \pm 1.05	3.61 \pm 0.89	2.11 \pm 0.72	1.21 \pm 0.59
醒脑静组	6.41 \pm 1.07	5.03 \pm 1.03	4.38 \pm 0.84	3.24 \pm 0.71
t 值	1.385	17.937	14.582	15.089
P 值	>0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表 4 两组治疗后安全性比较 ($n = 75$, n (%))

分组	恶心呕吐	血压升高	头晕头痛	胸闷心悸	发生率
纳洛酮组	3 (4.00)	2 (2.67)	3 (4.00)	1 (1.33)	9 (12.00)
醒脑静组	5 (6.67)	6 (8.00)	5 (6.67)	4 (5.33)	20 (26.67)
χ^2 值					6.893
P 值					<0.05

及3 d格拉斯哥昏迷评分, 均低于醒脑静组($t = 1.385$ 、17.937、14.582、15.089, $P < 0.05$)(表3)。

2.4 两组治疗后安全性比较 纳洛酮组治疗后不良反应发生率, 低于醒脑静组($\chi^2 = 6.893$, $P < 0.05$)(表4)。

3 讨论

急性酒精中毒在临床上比较常见, 是由于大量乙醇迅速进入血液, 并且随着血液进入大脑参与机体循环, 导致机体处于应激状态, 从而刺激中枢神经, 抑制前列腺素、儿茶酚胺分泌, 导致中枢神经发生不同程度的兴奋、共济失调、血压下降、意识不清等, 严重者甚至会威胁患者生命^[11]。文献报道^[12]显示: 急性酒精中毒可以分为兴奋期、共济失调期及昏迷期, 并且不同时期临床表现存在明显差异, 多与机体对酒精的耐受性有关。数据报道^[13]显示: 对于急性酒精中毒患者90.0%的酒精会经门静脉直接进入肝脏, 并且在肝脏组织的作用下会被氧化为乙酰辅酶A、二氧化碳、水等, 仅有少许酒精会由肺、肾脏等排除。目前, 临床上对于急性酒精中毒以洗胃、静脉输液等治疗为主, 虽然能稀释血液中的酒精浓度, 促进酒精从肾脏中排出, 但是远期疗效欠佳, 症状改善相对缓慢, 容易对大脑产生不同程度的损害。

近年来, 纳洛酮在急性酒精中毒患者中得到应用, 且效果理想。本研究中, 纳洛酮组经纳洛酮治疗后苏醒、症状消失、急诊留观、肢体运动功能恢复及住院时间, 均短于醒脑静组($P < 0.05$)。由此看出纳洛酮的使用有助于提高急性酒精中毒患者临床效果, 促进患者早期恢复。患者用药后药物能迅速通过血脑屏障, 并且药物与阿片类受体具有较高的亲和力, 能实现脑部组织的保护作用。现代药理研究表明: 纳洛酮药物使用后

1-2 min即可达到最高峰, 并且药效能持续1-4 h, 半衰期相对较短, 能在肝脏中与葡萄糖醛酸相互结合, 经过肾脏及时排出体外, 不会增加肝脏负荷, 促进急性酒精中毒患者恢复。本研究中, 纳洛酮组治疗后1、2及3 d格拉斯哥昏迷评分, 均低于醒脑静组($P < 0.05$)。由此看出: 纳洛酮的使用有助于快速改善患者症状, 促进患者早期恢复。急性酒精中毒患者大脑内会产生大量的自由基, 而纳洛酮的使用则能清除自由基, 改善脑组织的缺氧状态, 从而实现脑细胞的保护作用, 帮助患者快速恢复意识, 缩短患者苏醒时间, 避免对周围其他脏器的损伤, 有利于患者肢体功能恢复^[14]。

胃黏膜炎性细胞因子能在各种原因下引起胃黏膜发生不同程度的损伤, 容易增加炎症反应的联级作用。文献报道显示: 急性酒精中毒患者常伴有不同程度的胃黏膜损伤, 会造成中性粒细胞发生激活, 能产生大量自由基, 从而能损伤胃黏膜, 刺激IL-8水平, 而IL-8则能趋化中性粒细胞发生聚集, 进一步损伤胃黏膜。而TNF- α 属于是一种促炎症蛋白, 通过诱导中性粒细胞黏附、白细胞穿出血管壁, 从而能释放过氧化物酶水平, 导致胃黏膜内皮细胞发生不同程度的损伤, 使得血流减少, 加剧胃黏膜血流水平。急性酒精中毒患者常伴有炎性因子的升高, 而纳洛酮的使用则能降低炎症反应, 从而降低炎症因子水平, 从根本上实现疾病治疗目的, 帮助患者快速稀释血液中的酒精浓度, 并且纳洛酮使用时药物安全性相对较高, 能促进患者早期恢复^[15]。本研究中, 纳洛酮组治疗后胃黏膜TNF- α 及IL-8水平低于醒脑静组($P < 0.05$); 2组不良反应发生率有统计学意义($P < 0.05$)。由此看出: 纳洛酮的使用能降低炎性细胞因子水平, 并且药物具有较高的安全性。

总之, 纳洛酮用于急性酒精中毒患者中有助于缩短症状改善时间, 改善患者胃黏膜炎性细胞因子, 药物安全性较高, 值得推广应用。

文章亮点

实验背景

急性酒精中毒又称为“醉酒”, 是指人体一次性摄入大量酒精, 导致机体血液中酒精浓度超过2500 mg/L, 造成大脑中枢神经系统受到酒精作用的影响, 导致脑组织从过度兴奋转变为抑制, 从而引起昏迷, 部分患者伴有呼吸、循环功能障碍, 甚至会引起多器官功能脏器衰竭, 威胁患者生命。因此, 加强患者治疗对降低临床死亡率具有重要的意义。

实验动机

尝试将纳洛酮用于急性酒精中毒患者中, 探讨纳洛酮在急性酒精中毒患者中的临床效果, 为急性酒精中毒治疗提供依据和参考。

实验目标

探讨纳洛酮在急性酒精中毒患者中的临床效果。

实验方法

选择急性酒精中毒患者150例, 随机数字法分为醒脑静组($n = 75$)和纳洛酮组($n = 75$)。2组均给予吸氧、心电监护、洗胃及胃黏膜保护药物治疗, 醒脑静组采用醒脑静治疗, 纳洛酮组采用纳洛酮治疗。

实验结果

纳洛酮组经纳洛酮治疗后苏醒、症状、急诊留观、肢体运动功能恢复及住院时间短于醒脑静组; 纳洛酮组治疗后胃黏膜肿瘤坏死因子- α 及白细胞介素-8水平, 均低于醒脑静组; 纳洛酮组治疗后1、2及3 d格拉斯哥昏迷评分低于醒脑静组; 纳洛酮组治疗后不良反应发生率低于醒脑静组, 均有统计学意义。

实验结论

研究发现, 纳洛酮用于急性酒精中毒患者中有助于缩短症状改善时间和改善患者胃黏膜炎性细胞因子, 且药物安全性较高, 值得推广应用。

展望前景

急性酒精中毒发生率较高, 虽然通过醒脑静能改善患者症状, 但是远期疗效欠佳, 药物预后较差, 本文从小样本容量中得出纳洛酮用于急性酒精中毒有助于改善患者症状, 促进患者恢复, 需要大样本容量进一步研究与探讨。

4 参考文献

- 程益锋, 卢阳, 范笙艳. 参麦注射液联合布地奈德治疗急性酒精中毒合并吸入性肺炎的临床研究. 中国现代医学杂志 2015; 25: 100-103 [DOI: 10.3969/j.issn.1005-8982.2015.07.025]
- 冯少丹, 江勇, 吴奕隆, 林志鸿, 林思铭, 蔺佩鸿. 纳洛酮注射液治疗急性左心衰竭的临床研究. 中国临床药理学杂志 2017; 33: 582-584 [DOI: 10.13699/j.cnki.1001-6821.2017.07.002]
- 黎志迪, 魏建功, 王士强, 李华晓, 张琦辉, 刘裕浩, 钟新云. 盐酸纳洛酮联合正中神经电刺激对脑出血昏迷患者脑血流及电生理变化的影响. 中国临床药理学杂志 2016; 32: 1549-1552 [DOI: 10.13699/j.cnki.1001-6821.2016.17.004]
- Baek HS, Lee SJ. A case of posterior reversible encephalopathy syndrome associated with acute pancreatitis and chronic alcoholism. *Gen Hosp Psychiatry* 2015; 37: 192.e3-192.e5 [PMID: 25578790 DOI: 10.1016/j.genhosppsych.2014.12.004]
- 娄元俊, 史华, 单海军, 曹彩虹. 盐酸纳洛酮联合丹参注射液治疗新生儿缺氧缺血性脑病的临床观察. 中国药房 2016; 27: 3264-3266 [DOI: 10.6039/j.issn.1001-0408.2016.23.33]
- Kautiainen H. Decreased [H-3]naloxone Binding in the Dentate Gyrus of Cloninger Type 1 Anxiety-Prone Alcoholics: A Postmortem Whole-Hemisphere Autoradiography Study. *Hastings Center Report* 2015; 21: 27-29 [DOI: 10.1111/acer.12791]
- 高俊. 酒精中毒致精神障碍患者脑内神经递质功能研究. 国际神经病学神经外科学杂志 2015; 42: 439-442
- 陈爱男, 张志明, 祝兆林, 肖莹. 醒脑静联合纳洛酮对脑出血意识障碍患者的促醒作用. 中国中西医结合急救杂志 2016; 23: 649-650 [DOI: 10.3969/j.issn.1008-9691.2016.06.024]
- 刘莉丽, 孟建斌, 王文欣, 瓦永禄, 姚茜, 张斌. 纳洛酮联合无创正压通气治疗慢性阻塞性肺疾病合并呼吸衰竭的临床研究. 中国临床药理学杂志 2016; 32: 1443-1445 [DOI: 10.13699/j.cnki.1001-6821.2016.16.001]
- Rodríguez NR. Consumo de alcohol, sustancias ilegales y, violencia hacia la pareja en una muestra de, maltratadores en tratamiento psicológico. *Adicciones* 2015; 27: 27
- 罗凯. 美他多辛联合纳洛酮治疗急性重度酒精中毒的临床效果. 中国当代医药 2016; 23: 122-124
- 万亚巍, 郭晓红. 分析中药醒脑静联合纳洛酮治疗急性酒精中毒的临床疗效. 中西医结合研究 2016; 8: 143-144 [DOI: 10.3969/j.issn.1674-4616.2016.03.011]
- 李敏, 白伟娜. 大剂量纳洛酮联合醒脑静治疗重度急性酒精中毒效果观察. 临床合理用药杂志 2016; 9: 29-30 [DOI: 10.15887/j.cnki.13-1389/r.2016.16.016]
- 高秀霞, 朱立恩, 王俊平. 加味葛花解醒汤联合纳洛酮治疗重症急性酒精中毒疗效观察. 现代中西医结合杂志 2017; 26: 2328-2330 [DOI: 10.3969/j.issn.1008-8849.2017.21.016]
- 葛璐, 胡昌龙, 胡江鸿, 邵秋萍, 崔恒熙, 王鹏. 甲氯芬酯联合纳洛酮治疗急性重度酒精中毒疗效性的Meta分析. 江苏医药 2017; 43: 1157-1161 [DOI: 10.19460/j.cnki.0253-3685.2017.16.008]

编辑: 马亚娟 电编: 闫晋利





Published by **Baishideng Publishing Group Inc**
7901 Stoneridge Drive, Suite 501, Pleasanton,
CA 94588, USA
Fax: +1-925-223-8242
Telephone: +1-925-223-8243
E-mail: bpgoffice@wjgnet.com
<http://www.wjgnet.com>



ISSN 1009-3079

