

明加味五子衍宗颗粒确实能改善 MCI 患者的记忆功能,还能提高血清 SOD 活性,降低血清过氧化脂质的代谢产物 MDA 及  $A\beta_{1-28}$  的含量,减少白细胞 mtDNA 缺失,对记忆功能的指向记忆、联想学习、图像自由回忆、无意义图形再认、人像特点联系回忆 5 个方面均有明显提高作用,为延缓 MCI 的发展起到了一定的治疗作用。

参考文献

[1] 富宏,王学美,刘庚信,等.轻度认知障碍与氧自由基代谢和胆碱酯酶相关性的研究[J].中国老年学杂志,2004,24(1):17-18.

[2] Petersen R C, Smith G E, Waring S C, et al. Mild cognitive impairment: clinical characterization and outcome [J]. Arch Neurol, 1999, 56(3): 303-308.

[3] 许淑莲,吴振云,孙长华,等.临床记忆量表手册[M].北京:中国科学院心理研究所,1996:27-35.

[4] 王学美,富宏,刘庚信.五子衍宗丸对老年线粒体 DNA 氧化损伤影响的临床和实验研究[J].中国中西医结合急救杂志,2001,8(6):331-334.

[5] Frost D, Gorman P M, Yip C M, et al. Co-incorporation of A beta 40 and A beta 42 to form mixed pre-fibrillar aggregates [J]. Eur J Biochem, 2003, 270(4): 654-663.

[6] 贾建军,王鲁宁,汤洪川,等.国人血清淀粉样  $\beta$  蛋白 1-28 的生理参考值[J].中国临床康复,2006,10(14):65-67.

[7] 张大鹏,王奇,陈云波.阿尔茨海默病发病中淀粉样  $\beta$  蛋白的神经毒性作用[J].中国临床康复,2005,9(25):174-175.

[8] 王鲁宁.老年人轻度认知功能障碍的研究进展[J].中华老年医学杂志,2005,24(1):6-8.

(收稿日期:2008-01-20 修回日期:2008-02-16)  
(本文编辑:李银平)

• 读者 • 作者 • 编者 •

地震后伤员易并发的十大疾患

王立祥

(武警总医院急救医学中心,北京 100039)

- 1 厌氧菌感染:伤员大多有因创伤导致的皮肤破损,极易被环境所污染;加之伤口闭合、清创不彻底、处理延迟、未及时应用抗毒素血清等诸多因素,容易导致破伤风、气性坏疽等外源性厌氧菌感染。
- 2 挤压综合征:当伤员从掩埋现场抢救出来,肢体受压解除,血循环恢复,大量毒素快速吸收以及再灌注损害,使全身情况更趋恶化,尤以肢体肿胀、肌红蛋白尿、高血钾为临床表现的急性肾功能衰竭最为多见。早期伤肢切开减压、确保肾脏灌注、碱化尿液显得非常重要。
- 3 脂肪栓塞综合征:脂肪栓塞综合征为骨折特有的并发症,往往在骨折发生后 24~48 h 内表现出来,占多发性骨折发生率的 45%,占死亡原因的 11% 以上。缘于骨折处髓腔内血肿张力过大,骨髓破坏后脂肪滴进入破裂的静脉窦内,引起肺、脑脂肪栓塞这一严重并发症。骨折的妥善处理、恰当的急救制动以及缩短搬运时间都可使其发生率明显降低。
- 4 老年人肺炎:胸部创伤多引起肋骨骨折,后者引起的疼痛影响呼吸和咳嗽排痰,导致分泌物潴留引起肺不张;加之老年人各组织退行性改变,更易促使细菌进入下呼吸道,发生老年性肺炎。减轻局部疼痛、鼓励深呼吸、有效排痰、保持呼吸道通畅是防止该并发症的关键。
- 5 急性呼吸窘迫综合征(ARDS):由于地震导致的严重创伤、感染等多种因素,引起患者出现顽固性的低氧血症伴双肺浸润,而不能证明左房压增高的综合征,通常在肺刚受损的数小时内出现呼吸改变和血气异常时,应考虑本症。此时对高危患者应加强监护,早期应用机械通气,改善气体分布和氧合以及生理异常,有助于阻断肺部病理生理紊乱形成的恶性循环。
- 6 应激性溃疡:在地震后的严重创伤、大手术、感染、休克等应激情况下,可继发应激性溃疡。对高危人群宜及早留置鼻胃管,适时进行内窥镜检查,预防性应用胃黏膜保护剂及抑酸制剂。
- 7 小肠及其系膜损伤:小肠及其系膜在腹腔内占体积大、缺乏坚强的保护,地震时受到坍塌物的挤压以及高处坠落时导致腹腔内压力骤增,系膜血管断裂而受到损伤。值得注意的是,部分小肠钝性损伤者早期伤后 6 h 内常无明显症状和体征,尚需严密观察,及时的腹腔穿刺可提供有力证据。一经确诊立即手术为佳。
- 8 深静脉血栓(DVT):下肢 DVT 形成是地震创伤后最常见的并发症之一。有资料显示,创伤死亡的尸体解剖发现 62%~65% 的死者有 DVT 发生。由于创伤可能导致下肢骨折、脊髓损伤、静脉血管损伤及需要手术治疗等,加之肢体制动和长期卧床导致血流缓慢,更容易发生 DVT;机体创伤后血液处于高凝状态,也促使血栓形成。DVT 如未得到及时和适当的治疗易发展为血栓形成后综合征,引起患肢肿胀、溃疡和坏疽,甚至发生肺栓塞。对 DVT 高危人群要有足够的重视,可采用鼓励患者主动活动、避免促凝药物、预防性抗凝用药、穿弹力袜等相应措施,最大限度减少 DVT 的发生。
- 9 脊髓损伤:救援人员在搬运、转运伤员过程中,因地形的复杂、时间的紧迫、专业搬运器械的缺乏等因素,容易造成颈椎扭曲而导致继发性脊髓损伤,重者脊髓休克乃至危及生命。尤其特别注意到搬运时应将患者放置于正中平卧位,并固定在一个合适的脊髓平面,头两侧放置沙袋,前额用绷带固定,使气道保持通畅。怀疑有颈椎损伤患者可以用颈托;对于可疑或意识不清的伤员,采用多人搬运及木板运送方法,并用固定带固定头颈部及伤部。
- 10 创伤后应激障碍(PTSD):PTSD 是因灾难性事件引起的异常的威胁性或灾难性心理创伤所导致的精神障碍。它具有接触创伤性事件、重复出现创伤性体验、回避和警觉性增高 4 种临床特征。警示救援工作者在救“命”的同时不要忽略救“心”,通过引导幸存者适时宣泄、因势利导、适度转移等多种途径,为幸存者营造温馨的心灵家园。