

生多巴胺依赖现象。因本研究病例数不多,可能存在一些偏差,但已经显示联合使用生脉注射液和参附注射液可防止出现 AMI 后低血压及多巴胺依赖现象。

#### 参考文献:

- [1] 吴钰,袁士诚. 中华人民共和国药典(第二部): 临床用药须知[M]. 北京: 化学工业出版社, 1995: 1842-1843.
- [2] 李静,毛洁. 生脉注射液的临床应用与研究[J]. 天津药学, 2003, 15(1): 55-57.
- [3] 陈威,孟庆义,沈洪,等. 生脉注射液静注对麻醉犬血流动力学影响的实验研究[J]. 中国中西医结合急救杂志, 2001, 8(3): 163-

- 165.
- [4] 陈威,沈洪,刘刚. 生脉注射液对心衰犬心脏功能影响作用的研究[J]. 中国急救医学, 2002, 22(2): 81-83.
- [5] 李慧,金章安,霍艳明. 生脉注射液对充血性心力衰竭患者即刻血流动力学影响[J]. 中国危重病急救医学, 2003, 15(9): 572-573.
- [6] 夏中元,郑利民,熊桂先. 生脉、参附注射液对家兔休克复苏时血流动力学影响的对比研究[J]. 中国中医急症, 1999, 8(6): 271.
- [7] 陈维洲,许玉韵,吕俊升. 心血管病治疗学[M]. 杭州: 浙江科学技术出版社, 2001: 180, 191.

(收稿日期: 2007-01-10)

(本文编辑: 李银平)

#### • 经验交流 •

## 108 例颅脑外伤患者血清 T<sub>3</sub> 水平的变化

刘策勋

(湖南省邵阳市中西医结合医院, 湖南 邵阳 420001)

【关键词】 颅脑外伤; 三碘甲状腺原氨酸; 伤情程度

中图分类号: R651.15; R318.15 文献标识码: B 文章编号: 1008-9691(2007)02-0110-01

以往对颅脑外伤患者病情严重程度及预后估计通常是借助临床表现及结合头部放射形态学检查结果进行综合评价。我们通过检测颅脑外伤患者血清三碘甲状腺原氨酸(T<sub>3</sub>)水平,旨在探讨血清 T<sub>3</sub> 水平变化是否能成为对患者病情及预后判断的量化指标。

#### 1 临床资料

1.1 病例: 选择 2002 年 1 月—2006 年 12 月本院急诊救治的颅脑外伤患者共 108 例,其中男 80 例,女 28 例;平均年龄(35.79±9.16)岁;分型<sup>[1]</sup>: 特重型 9 例,重型 46 例,中型 25 例,轻型 28 例。

1.2 检测方法: 在救治患者的同时由肘静脉取血标本 2 ml, 37℃ 温箱中静置 1 h, 2 200×g 离心 5 min, 取血清, 用放射免疫法检测 T<sub>3</sub> 水平。

1.3 统计学处理: 数据以均数±标准差( $\bar{x} \pm s$ )表示, 组间均数比较用 *t* 检验, 率比较用  $\chi^2$  检验,  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

1.4 结果: 表 1 结果显示, 患者颅脑损伤的程度越重, 血清 T<sub>3</sub> 水平越低, 病死率越高( $P$  均  $< 0.01$ )。

#### 2 讨论

研究发现, 应激状态下(如外伤)机体出现 T<sub>3</sub> 水平明显改变, 表现为低 T<sub>3</sub>

作者简介: 刘策勋(1954-), 男(汉族), 湖南省人, 副主任医师。

表 1 108 例患者血清 T<sub>3</sub> 水平及死亡情况

分型	例数 (例)	血清 T <sub>3</sub>			病死率 [例(%)]
		均值( $\bar{x} \pm s$ , nmol/L)	正常数[例(%)]	降低数[例(%)]	
特重型	9	0.22±0.02 <sup>△</sup>	0(0)	9(100.0) <sup>△</sup>	8(88.9) <sup>△</sup>
重型	46	1.33±0.46 <sup>△</sup>	18(39.1)	28(60.9) <sup>△</sup>	22(47.8) <sup>△</sup>
中型	25	1.74±0.43	16(64.0)	9(36.0)	1(4.0)
轻型	28	2.03±0.36 <sup>△</sup>	27(96.4)	1(3.6) <sup>△</sup>	0(0)

注: 与中型比较:  $\Delta P < 0.01$ 

综合征, 而且持续的低 T<sub>3</sub> 综合征提示预后不良<sup>[2]</sup>。本组结果也提示, 血清 T<sub>3</sub> 水平变化与颅脑损伤的严重程度密切相关, 伤情越重, 血清 T<sub>3</sub> 水平下降的可能性和程度越大, 病死率也越高<sup>[3,4]</sup>。分析其机制, 可能为颅脑受伤致脑部功能受损, 导致调控 T<sub>3</sub> 的丘脑-垂体轴功能紊乱; 同时颅脑损伤患者大多存在不同程度的酸碱平衡紊乱而直接影响 T<sub>3</sub> 代谢; 另外, 应激状态下体内肾上腺素分泌增加, 可抑制甲状腺素(T<sub>4</sub>)向 T<sub>3</sub> 转化, 使 T<sub>3</sub> 处于低水平状态<sup>[5]</sup>; 重型颅脑损伤患者血皮质醇、胰高血糖素和  $\beta$ -内啡肽等物质浓度增高, 这类物质可抑制 T<sub>3</sub>、T<sub>4</sub> 的分泌, 加剧血清中 T<sub>3</sub> 水平的下降<sup>[6]</sup>。

尽管 T<sub>3</sub> 水平与颅脑损伤的严重程度及预后密切相关, 但这并不意味着颅脑损伤的死亡原因就是 T<sub>3</sub> 降低, 血清 T<sub>3</sub> 水平降低只是反映了颅脑损伤程度与机体体液因素变化的同步性。

志谢 感谢湘雅医学院附属湘雅医院急诊科肖桂林教授对本文的指导

#### 参考文献:

- [1] 黎鳌. 现代创伤学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1996: 649.
- [2] 胡发明, 梁军. 颅脑外伤伴发低 T<sub>3</sub> 综合征的临床意义[J]. 临床医学, 1995, 15(2): 24.
- [3] 谭汝昆, 张桂仙, 查金顺, 等. 急性颅脑外伤围手术期甲状腺功能的临床研究[J]. 标记免疫分析与临床, 1998, 5(1): 13-17.
- [4] 张新庆, 程爱国, 梁永平. 急性脑外伤后血清甲状腺激素催乳素皮质醇和 C 肽的动态观察及其临床意义[J]. 中国危重病急救医学, 1996, 8(6): 347-350.
- [5] 夏为民, 龚德生, 丁雁. 老年急性颅脑外伤的血清甲状腺素变化及其临床意义[J]. 苏州医学院学报, 1998, 18(9): 967-968.
- [6] 彭传敏, 廖贤, 李春森, 等. 重型颅脑损伤患者甲状腺功能的变化及其临床意义[J]. 中国危重病急救医学, 1997, 9(6): 354-355.

(收稿日期: 2006-12-25)

(本文编辑: 李银平)