

作者：黄欢 施嘉奇 来源：文汇报 发布时间：2008-12-3 14:15:47

小字号

中字号

大字号

江基尧：治疗脑创伤至今未有特效药

尽管临床实践中有200多种脑保护药物，但对于治疗急性颅脑创伤病人，至今未发现任何一种药物有特效。中国医师协会神经外科医师分会、中国神经创伤专家委员会近日首次发布《中国颅脑创伤病人脑保护药物治疗指南》，指出部分常用药物临床疗效极差，有的甚至有害。

颅脑创伤占全身创伤发生率的第二位，其致死率和致残率却位居第一位。中国每年大约有60万颅脑创伤病人，其中死亡约10万人，颅脑创伤已成为发达国家儿童和青年人伤病致死的首要因素。颅脑创伤病人通常存在意识丧失、运动神经功能障碍、记忆功能障碍和精神功能异常。

“颅脑创伤病人救治过程中除了抢救时间要快之外，更重要的是如何合理化、规范化地使用有效的脑保护药物。”该《指南》的起草和主持编审专家、中国神经损伤专家委员会主任委员、上海交通大学医学院附属仁济医院神经外科主任江基尧教授这样表示。目前，我国医院之间颅脑创伤救治水平差距很大，治疗方法不够规范和合理。

权威医学杂志如《柳叶刀》、《新英格兰医学》等先后刊登了此类药物最新研究，结果发现：超大剂量激素会增加病人死亡率；硫酸镁对急性颅脑创伤病人不仅无效，甚至有害；白蛋白本是临床治疗急性颅脑创伤脑水肿的常用药物，但不适当长期大剂量使用则可能有害；钙离子拮抗剂——尼莫地平对外伤性蛛网膜下腔出血无任何治疗作用。

据此，这份《指南》根据中国目前的实际情况，对10类药物提出意见：对超大剂量激素、镁制剂和超大量白蛋白提出了强烈不推荐使用的意见；对尼莫地平、谷氨酸受体拮抗剂、自由基清除剂、缓激肽拮抗剂和线粒体功能保护剂不推荐使用；对经长期临床应用证明无不良反应，且价格便宜，药理作用明确的三磷酸腺苷、辅酶A、维生素B6和维生素C，建议推荐使用。

江基尧强调，颅脑创伤的临床治疗是一个长期复杂的难题，不可能在短时间内取得突破性进展。临床医护人员要严格落实中国颅脑创伤病人脑保护药物治疗指南，坚持规范、合理和科学的使用，这样才可能提高我国颅脑创伤病人整体救治水平。

发E-mail给：



打印 | 评论 | 论坛 | 博客

读后感言：

发表评论

相关新闻

《PLoS生物学》：用干细胞治疗大脑损伤比想象...
《新英格兰医学杂志》：耳膜检查有助诊断士兵大脑...
《自然-神经学》：偏头痛可能来自脑损伤
《神经病学》：轻微的脑损伤可导致长期的睡眠障碍
血液中含适度酒精可避免继发性脑损伤

一周新闻排行

西北工大研究生院学位办主任剽窃论文网上曝光 博...
中国遥感地学之父陈述彭院士逝世 享年88岁
7人面试竞聘北航副校长 答辩会对师生开放
学术期刊主编频发自己文章 争议声中准备离职
《探索》盘点全球5位20岁以下最有前途少年科学家
《细胞》杂志一篇论文引起批评者“炮轰”

