

α -细辛醚抢救癫痫持续状态 18例疗效观察

无锡市第二人民医院神经内科 陈 建 家

1979年3月~1982年2月,我们使用从石菖蒲挥发油中提取的 α -细辛醚(α -Asarone)与脱水剂合用治疗癫痫持续状态18例,取得较好疗效,现小结如下:

一、临床资料

18例中男12例,女6例,年龄7~58岁。病因为原发性癫痫4例,继发性癫痫14例。后者计颅脑损伤6例,脑炎或脑膜脑炎、中毒性脑病各2例,脑溢血后、产伤、大脑发育不全、脑瘤手术后各1例。此次癫痫发作前每月大发作2~18次。发病诱因因为未按时服药2例,药物减量4例,体力过劳3例,改用其他抗痫药物7例,情绪激动、吸烟饮酒过多各1例。发作频率为每半小时内发作2次8例,4次4例,1小时内发作5次以上6例。两次发作间歇期均呈意识不清或呈朦胧状态。中医辨证分型属痰浊型14例,肝风型4例。18例既往脑电图检查均表现有不同程度痫样放电或合并出现3次/秒棘慢综合波,其中6例于癫痫大发作持续时复查脑电图均表现有典型阵发性棘波或尖波及痫样放电波。10例即时测定血糖和血钙均在正常范围。

二、治疗方法

18例均用南京江浦制药厂代制的 α -细辛醚注射液治疗,每支10毫克/2毫升。14例采用肌注法,其中8例为先用安定10毫克静注半小时后又发作而改用本药者。肌注剂量成人首次20毫克,如半小时内再发作再用20毫克;小儿1~10岁10毫克,11~15岁15毫克。本组18例的平均用药量为23.5毫克。另4例使用静滴法,用药量按每次1~2毫克/公

斤体重加10%葡萄糖溶液静滴。其中1例在静滴将结束时又大发作1次,仍以原剂量再静滴1次。4例的平均用药量为100毫克。本组18例中有12例因大发作2次,且间歇期意识不清达半小时以上,而加用20%甘露醇溶液250毫升快速静注并使用氧气吸入。

三、疗效结果

疗效分显效、有效、无效三项。显效:治疗后癫痫大发作持续状态立即停止,10分钟内意识不清恢复正常,3天内未再发作者;有效:用药后癫痫大发作持续状态立即停止,意识不清于半小时内恢复正常,3天内未再发作者;无效:用药后癫痫大发作持续状态不能控制,意识不清超过半小时以上仍不能恢复正常或3天内仍有大发作者。按以上标准判定,显效8例,有效10例,无无效病例,显效率为44.4%。原发性癫痫4例均显效;继发性癫痫4例显效,10例有效。痰浊型显效和有效各7例;肝风型显效1例,有效3例。显效率以原发性癫痫和痰浊型为优,但经统计学处理未见有显著差异($P>0.05$)。显效和有效病例平均用药量为44毫克和22.5毫克,临床未发现副作用。

典型病例:徐某,女,43岁,工人。患癫痫病已8年,每月平均大发作4~6次,结合病史并经脑电图检查诊断为外伤性癫痫,平时使用苯妥英钠0.1克和苯巴比妥0.03克,1日3次口服治疗,1980年4月16日病员癫痫发作并呈持续状态,半小时内发作3次,每次发作约3分钟,间歇期处于意识不清状态,脑电图检查示阵发性痫样放电,用安定10毫克及20%甘露醇250毫升静注治疗无效。第三次发作时全身

抽搐,意识丧失,口吐白沫,小便失禁,口唇发绀,以后呼吸暂停,立即作人工呼吸,吸氧,予 α -细辛醚20毫克肌注,同时用80毫克溶于10%葡萄糖溶液500毫升中快速静滴。10分钟后病员抽搐控制,30分钟内意识恢复清醒。以后继用10毫克 α -细辛醚每6小时肌注1次,共用3天停药。观察5天未见复发而出院。

四、讨论与体会

癫痫是神经科急诊常见病。癫痫呈持续状态者,即癫痫大发作持续和反复发作,发作间歇期意识不恢复者,如不及时有效地抢救可导致死亡。

α -细辛醚是从石菖蒲中提取的一种活性成分,动物实验证实具有对抗电惊厥作用,其抗癫痫效能优于石菖蒲⁽¹⁾,它是石菖蒲抗癫痫的有效成分⁽²⁾。祖国医学认为癫痫大发作是由于“痰迷心窍”所致,石菖蒲能治癫痫痰厥,古方定痫丸即以石菖蒲为配伍,治疗痫症有一定疗效。我院自1972年~1975年临床使用单味石菖蒲煎剂、片剂和针剂治疗癫痫大发作60例,有效率为75%⁽³⁾,1979年~1982年用 α -细辛醚治疗90例,有效率为83.3%⁽⁴⁾。

目前抢救癫痫持续状态一般首选安定静脉注射,或同时用苯妥英钠静注,也有人主张用苯巴比妥钠或异戊巴比妥钠静注或副醛静注。这些药物均有不同程度的抑制呼吸中枢的作用,严重者可导致呼吸衰竭或呼吸暂停。本文报道用 α -细辛醚抢救癫痫大发作持续状态18例全部有效,未发现有抑制呼吸中枢的作用。表明 α -细辛醚抢救癫痫大发作持续状态有较好的疗效。

有人认为当癫痫大发作时,脑内乙酰胆碱含量剧增⁽⁵⁾,因此有人认为 α -细辛醚具有抑制乙酰胆碱、组织胺和5-羟色胺生成作用⁽²⁾。我们也认为 α -细辛醚抗癫痫持续状态的机制可能在于它抑制了乙酰胆碱的结果。

参 考 文 献

- (1) 中国医学科学院药物研究所药理室:新医药学杂志(6):46,1977。
- (2) 薛澄一等: α -细辛醚的抗癫痫动物实验与临床观察。内部资料,1979。
- (3) 陈建家:中华医学杂志58(1):62,1978。
- (4) 陈建家:中药石菖蒲抗癫痫的药理研究与临床观察。内部资料,1981。
- (5) Danaiya PC, et al:Brit J Pharmacol 14:42,1959。

慢 性 支 气 管 炎 验 方 二 则

湖北省襄樊市中医院 陈东阳拟方 潘 汀整理

(一) 卜皂丸组成、制备及服法:炒萝卜子330克,酥牙皂粉33克,曼陀罗花7克。分别碾研细末,混合拌匀,重过罗筛,炼蜜为丸。以每粒重6克,含生药3克为准。咳、痰、喘、哮四症俱全者,每晚服1丸,温开水送下。症状控制后,改服半丸。咳、痰、微喘者,每晚服半丸,症状控制后可再酌减。10天为一疗程,连服三个疗程。如有口干、头晕等副作用者,可稍减量服用,一般停药后即消失。

适应症:本病见咳逆上气,痰多清稀或白色泡沫痰,喘息不得卧,喉中痰鸣如水鸡声。

禁忌症:合并有心脏病、吐血、衄血、高热,以

及孕妇均禁用。服药期间忌烟、酒、辛辣食物。注意避风寒,防感冒。

(二) 卜石丸组成:炒萝卜子330克,硼砂130克,曼陀罗花7克。物药制法及服法、禁忌均同卜皂丸。

适应症:咳逆上气,喘促不得卧,喉中痰鸣,咳吐黄色稠粘痰者。

上二方曾载于《襄樊科技》,陈老又再次验证,总计用卜皂丸治疗407例,卜石丸治疗82例,共489例。结果:近期控制174例,显效214例,好转79例,无效22例(均按服药期满三个疗程进行评定)。