

针灸经络

电针治疗血管性痴呆近期疗效分析

赖新生¹ 张家维¹ 莫飞智¹ 江钢辉² 杨文辉²郑宗昌³ 李建强³ 邱东园¹ 张 正¹

摘要 将46例血管性痴呆(VD)患者配对随机分为电针组和对照组(针刺组)。观察治疗前后HDS、FAQ、CCSE的评分值、SOD、LPO、GSH-Px、血脂和NO等含量以及EEG、TCD等的变化。结果治疗后电针组有效率为52.2%，总有效率为87.0%，显著高于对照组的13.0%和47.8%($P<0.01$)；上述各项指标均有显著性变化($P<0.05\sim 0.01$)，而对照组变化不明显($P>0.05$)。提示电针治疗VD近期疗效优于对照组，对VD的近期智能康复有显著作用。

主题词 痴呆，血管性/针灸疗法 电针

血管性痴呆(VD)系指由于脑血管病包括缺血性、出血性以及慢性缺氧性脑血管病引起的痴呆，实际上系由一系列脑血管因素导致脑组织损害所引起的痴呆综合症的总称^[1,2]。由于该病患者有明显的记忆、计算、思维、定向、判断等能力障碍，且病程呈阶梯式进展，生活难以自理，给社会和家庭带来严重负担，因此日益引起人们的重视。

本文对电针治疗46例VD的近期疗效进行观察，现将结果报告如下。

1 研究对象

1.1 病例来源：全部病例来源于1995年9月至1996年7月广州中医药大学附属第一医院、省中医院。

1.2 诊断和纳入标准：采用美国精神病学会《诊断和统计手册第三版修订本》(DSM-Ⅲ-R)制定的VD标准^[3]；Hachinski氏缺血计分法《Ischemic Score，简称IS》^[4]评分达7分以上

者；按张氏长谷川痴呆修改量表^[5](以下简称HDS)评分 ≤ 30.5 分者。

1.3 排除标准：在脑血管病发生以前，已有痴呆症状；除认识障碍外，不伴有其他脑血管病局灶体征；CT或MRI未能证实有脑血管病^[2]；在脑血管病发生后5个月以内；有失语症、精神疾病。

2 一般资料

46例患者中，年龄最小53岁，最大80岁，平均 65.80 ± 6.93 岁；病程最短6个月，最长14年(1例)，平均 15.48 ± 24.33 月。大脑损伤部位：左侧25例(54.4%)，右侧12例(26.1%)，双侧9例(19.6%)。病性：缺血性34例(73.9%，其中梗塞32例，血栓2例)，出血性9例(19.6%)，缺血兼出血性3例(6.5%)。相关合并症：高血压病35例(76.1%)，风心、心梗或房颤等共9例(19.6%)，糖尿病4例(8.7%)。46例CT或MRI所见损害部位频率以基底节为最高，36例(78.3%)，顶叶14例(30.4%)，额叶10例(21.7%)，颞叶9例(19.6%)；放射冠8例(17.4%)，丘脑、内囊各6例(13.0%)，桥脑7例(15.2%)，外囊2例(4.4%)，大脑脚、蛛网膜下腔各1例(2.2%)。皮质下动脉硬化性脑病6例(13.0%)，脑萎缩10例(21.7%)。两组在病位、病性、相关合并症及病情轻重分布方面均无显著性差异(P 均 >0.05)。

对两组性别、年龄、文化、病程、发病次数、证型及病情轻重等分布情况分别经统计学处理，均无显著性差异(P 均 >0.05)。

3 分组方法

3.1 VD分级标准：以张氏长谷川痴呆修改量表(HDS)评分，分为四个等级：正常31~32.5

1 广州中医药大学，广州市三元里(510407)

2 广州中医药大学附属第一医院

3 广东省中医院

收稿日期：1996-08-19

分;轻度痴呆(边缘状态)22~30.5分;中度痴呆(疑痴呆)10.5~21.5分;重度痴呆(痴呆)0~10.0分。

3.2 中医辨证分型:参照《老年呆病的诊断、辨证分型及疗效评定标准》(讨论稿),分为髓海不足、肝肾亏虚、脾肾两虚、心肝火盛、痰浊阻窍、气滞血瘀六种证型^[6]。

根据HDS评分,将在同一等级内得分相同或加减1~3分的两名患者,随机分到电针组和对照组,每组各23例。

4 治疗方法

电针组:取四神聪、风池(双)、内关(双),随证配穴同对照组。采用华佗牌30号1.5寸不锈钢毫针,进针后手法刺激得气,其中电针(G6805电针治疗仪,上海产)穴施以连续波,频率60~100次/秒,刺激量以患者能耐受为度,治疗30分钟。余穴用提插捻转或平补平泻法。

对照组:根据呆证分型选取主穴。髓海不足选大椎;肝肾亏虚选肝俞、肾俞、足三里;脾肾两虚选足三里、三阴交、太溪;心肝火盛选太冲、行间、侠溪、神门;痰浊阻窍选丰隆、中脘、足三里;气滞血瘀选血海、开四关。结合采用《针灸治疗学》中“中风”治法取配穴,如半身不遂取肩髃、曲池、合谷、外关、阳陵泉、环跳、足三里;口眼歪斜取地仓、颊车、合谷等。每次选4~6对穴,进针手法刺激得气后行提插捻转补泻或平补平泻法。每10分钟行针1次,留针30分钟。

两组均由相同医师在每天上午9~11时进行治疗,每日一次,连续5天,休息2天,7周为全疗程。

5 观察项目

5.1 量表评分:46例治疗前后均进行HDS、社会活动功能调查(FAQ)^[7]、精神认识能力30题(CCSE)^[7]检测。

5.2 一般情况:含患者的性别、年龄、文化程度、发病时间和次数、病位、病性、合并症、主要症状和体征、证型及病情轻重等。

5.3 理化检查:全部患者治疗前后均在早晨5~6时抽血检测自由基三项、血脂三项、一氧化氮(NO);脑电图(EEG)、经颅多谱勒(TCD)。

6 疗效分析

6.1 疗效评定标准:以HDS评分作为标准,进行四级评判。显效:HDS评分上升二个等级;有效:HDS评分上升一个等级;改善:HDS评分有所上升;无效:HDS评分不变或下降。

6.2 治疗前后HDS、FAQ、CCSE评分情况:从表1可知,治疗前两组的HDS、FAQ、CCSE值无明显差异(P 均 >0.05);治疗后电针组HDS、CCSE增加,FAQ减低,具显著性意义(P 均 <0.01),针刺组CCSE增加($P<0.01$),而HDS、FAQ无明显变化($P>0.05$)。

表1 两组治疗前后量表评分比较

分组	例数	HDS	FAQ	CCSE
电针组				
治前	23	13.17±6.40	23.96±4.47	8.90±4.04
治后	23	20.41±8.30*	21.30±5.95*	13.65±5.45*
针刺组				
治前	23	12.70±6.84	24.78±4.47	8.56±5.88
治后	23	14.59±7.87	23.43±6.11	10.39±6.58*

注:表中数据为均值±标准差,以下表同

* 治疗前后自身比较 $P<0.01$

6.3 近期疗效比较:表2示,电针组总有效率为87.0%,针刺组为47.8%。电针组疗效明显高于针刺组($P<0.01$)。

表2 两组近期疗效比较

组别	例数	显效例(%)	有效例(%)	改善例(%)	无效例(%)
电针组	23	2(8.7)	10(43.5)	8(34.8)	3(13.0)
对照组	23	0	3(13.0)	8(34.8)	12(52.2)

6.4 性别、年龄、文化、病程等与近期疗效关系:两组发病次数、证型与近期疗效之间无显著性差异(P 均 >0.05)。46例近期疗效在性别、文化程度、病程长短、病情轻重、发病次数、证型方面亦无显著性差异($P>0.05$),但年龄对近期疗效有显著影响($P<0.01$),年龄越小,近期疗效越好。

6.5 主要症状体征观察情况:治疗后电针组症状体征(情绪不稳、抑郁、淡漠或欣快、迟钝、失眠、夜间谵妄、强哭或强笑、幻觉、言语不清或迟

缓、头痛或头昏、肢体麻木或疼痛、肢体肌力低下、肌张力增高或低下)总改善与消失率为55.9%,针刺组为53.9%,两组症状、体征疗效无显著性差异($P>0.05$)。

6.6 治疗前后自由基三项、血脂三项、NO变化比较:表3、4可见,治疗后电针组SOD活性增高,LPO减少,TC减少,HDL-C增高具显著性意义($P<0.01$),针刺组自由基血脂变化均无统计学意义($P>0.05$)。

表3 两组治疗前后自由基三项变化比较

分组	例数	SOD (u/ml)	LPO (nmol/L)	GSH-PX (u/ml)
电针组				
治前	23	35.51±18.12	6.24±4.31	51.40±31.22
治后	23	49.28±19.60*	3.77±2.10*	46.74±26.91
针刺组				
治前	23	39.02±20.18	4.64±1.13	50.75±22.61
治后	23	38.13±13.58	5.34±4.41	53.46±24.31

* 治疗前后自身比较 $P<0.01$

表4 两组治疗后血脂变化比较

分组	例数	TC (mmol/L)	TG (mmol/L)	HDL-C (mmol/L)
电针组				
治前	23	4.95±0.86	1.67±0.71	0.99±0.21
治后	23	4.33±0.97*	1.62±0.72	1.28±0.23*
针刺组				
治前	23	5.40±1.26	1.95±0.92	0.98±0.29
治后	23	5.47±1.26	2.28±1.31	1.06±0.14

* 治疗前后自身比较 $P<0.01$

表5 各组治疗前后血清NO含量($\mu\text{mol/ml}$)比较

组别	例数	治疗前	治疗后
电针组	23	0.1120±0.0116△	0.1043±0.0036*
针刺组	23	0.1129±0.0159△	0.1076±0.0055
正常组	20	0.1001±0.0019	

△ 与正常组比较 $P<0.01$

* 治疗前后自身比较 $P<0.01$

表5可见,治疗前两组NO含量都明显高于正常组(随机抽查20名未发现心脑血管等重要脏器疾病的老年人作为正常组,平均年龄62.00±5.93岁),治疗后两治疗组都有所下降,但

电针组下降有显著性意义($P<0.01$)。

6.7 治疗前后脑电图变化比较:表6可见,治疗前两组波幅、波频均无显著性差异($P>0.05$)。治疗后两组 α 波幅波频增高, θ 波幅降低,电针组 θ 波频增高都有统计学意义($P<0.05\sim 0.001$)。

表6 两组治疗前后脑电图变化比较

项 目	电针组(23例)	针刺组(23例)
α 波频(C/S)		
治前	9.08±1.16	9.35±0.99
治后	9.78±0.65**	9.50±0.43**
α 波幅(μV)		
治前	28.80±10.05	31.85±9.12
治后	37.39±10.54**	35.22±8.59**
θ 波频(C/S)		
治前	5.80±0.55	58.48±0.32
治后	5.91±0.33**	58.26±0.32
θ 波幅(μV)		
治前	33.80±14.65	36.09±11.48
治后	30.22±14.34**	31.74±11.34*

治疗前后自身比较 * $P<0.05$ ** $P<0.01$

表7 各组大脑中动脉Vp、PI变化比较

分组	例数	Vp (cms/s)	PI
电针组 23			
治前		96.24±36.20▲	0.87±0.16▲
治后		86.65±26.56*	0.84±0.17
针刺组 23			
治前		94.72±35.77▲	0.84±0.20▲
治后		91.67±32.14	0.81±0.16
正常组	20	85.08±10.69	0.73±0.13

▲ 与正常组比较 $P<0.01$

* 治疗前后自身比较 $P<0.01$

6.8 治疗前后经颅多普勒大脑中动脉的Vp和PI变化比较:抽查20名未发现有心脑血管等重要脏器疾病的老人作正常组,年龄61.85±4.22岁。表7可见,治疗前两组收缩峰血流速度(Vp)、搏动指数(PI)均显著高于正常组,治疗后电针组Vp降低有显著性意义($P<0.05$)。

7 讨论

已知脑循环障碍是VD发生的主要原因,约20~40%脑血管病患者出现VD,本文所集病例符合VD的多种分类^[1,2],分布较广,原则上体现了中风呆证的特点。目前西医尚未找到根本上改善本病进程的疗法,故主要采用脑血管扩张药(如Hydergin)、亲智能药(如脑复康)、提高血氧分压及促进脑组织对氧的利用(如Duxil)等药物和康复训练等^[1,2]。基于上述认识,我们在尝试用电针治疗VD时,主要观察与之相关的一些理化指标。

本研究中电针组可使SOD活性增高,LPO减少,其机理可能是通过刺激增加机体清除自由基的能力,阻止自由基对机体的进一步损害。电针组较对照组更明显地降低TC和提高HDL-C,可能是经由电针刺激膻穴后,调节和改善了血中脂质代谢水平。

近年注意到NO影响海马及小脑的突触传递效应,可能与学习和记忆有关。本研究两组VD治疗前后血清NO含量均明显高于正常组,但治疗后电针组下降具极显著性意义,而对照组下降不明显。

本文观察的46例VD患者均有不同程度的EEG异常,经治后发现,两组虽仍在异常EEG范围,但 α 波幅波频明显增加,电针组 θ 波频增高,两 θ 波幅降低,意味着大脑兴奋性增高,异常慢波受到抑制,电针组优于针刺组。

经颅多普勒检查对脑血管病的诊断及疗效评价有重要价值,我们主要观察大脑中动脉的收缩峰血流速度(Vp)和搏动指数(PI)。从本研

究看,治疗前两组Vp高于正常组,治疗后Vp、PI都有所下降,而电针组下降明显,虽然高于正常参照范围,但已表明血管的顺应性和弹性趋于改善。

中医认为,VD可归属于中风呆证来辨治,中风之后气滞血瘀,脑络不通,髓海与各脏气不相顺接,五脏精气不足上荣“元神之府”而渐至痴呆。治疗上以补肝肾益脑髓,泻火化痰开窍醒神,活血祛瘀通络为大法。本文所用电针和针刺法都具有这些作用,故对VD都有一定疗效;电针组治疗VD的近期疗效优于针刺组,提示所用四神聪、风池、内关诸穴施以电针刺激较对照组更能促进VD患者的智能康复。

本研究表明,年龄对近期疗效有影响,年纪越轻,疗效越好。在主要症状和体征方面,治疗后两组均在一定程度上有所改善,逐渐恢复日常生活能力,但肢体症状未见根本改善,总的症状改善不明显。这些可能与病程长短有关。

尚应指出,VD病程较长,呈阶梯式进展,对不同阶段的病机、病位、病性及疗效应予以分别辨治和相应的评价,各种康复训练对痴呆的智能提高有积极意义。

8 参考文献

- 1 俞世勋.实用内科杂志1993;13(6):328.
- 2 谭铭勋.国外医学——脑血管疾病分册1994;2(2):79.
- 3 Barnes RF,等.DSM-Ⅲ criteria and the clinical diagnosis of dementia;a nursing home study. J Gerontol 1981;36(1):20.
- 4 大友英一.日本医学介绍1987;8(10):446.
- 5 张继志.老年学杂志1987;7(3):19.
- 6 傅仁杰.中医杂志1981;(2):56.

• 征 订 •

《家庭中医药》杂志是由国家中医药管理局主管、中国中医研究院中药研究所主办的中医药科普期刊。本刊的特点是以中老年读者为主要对象,兼及各个不同年龄、不同文化阶层的读者,以家庭生活为中心,宣传介绍传统中医药在防病治病、食疗养生、保健长寿等方面宝贵而丰富的经验与常识。主要栏目有:名人与中医、当代名医、祖国医学长廊、民族医药、专家门诊、常见病问答、疾病自测、老年病防治、家庭药箱等。本刊为双月刊,逢单月25日出版,邮发代号:82-654,每期:3.50元(全年21.00元)。

《中国民间疗法》是由国家中医药管理局主管,中国中医药出版社与中国民间中医药研究开发协会联合主办的学术性期刊,国内外公开发行人。本刊广泛征集中国民间传统医药疗

法,辟有证治研究、蜂针疗法、内外合治、点穴疗法、捏脊疗法、药浴疗法、耳穴疗法、药膳食疗、内病外治、古方新用、独特疗法、秘方验法、专科临床、专病报道、民族医药、针灸经络、推拿按摩、中西医结合、养生保健、询问用药等栏目,每期刊登70余篇文章,适合于广大医药卫生人员尤其是基层医务工作者及中医爱好者阅读和参考。双月刊,逢双月28日出版,每册定价4.00元,邮发代号82-695,全国各地邮电局所均办理订阅。

《实用中医药杂志》是面向国内外公开发行的中医药国际连续出版物,内容新颖、实用,栏目丰富多彩,是深受读者、作者欢迎的畅销杂志之一。1997年每期订价2.80元,双月刊,全年16.80元,邮发代号78-100,国外代号BM4506,全国各地邮局均可预订。脱订者也可直接向杂志社(重庆市渝中区山城巷82号,邮编:630010)办理邮购。

ABSTRACTS OF ORIGINAL ARTICLES

Analysis on Short — term Effect of Electric Acupuncture Treatment for Vascular Dementia.

Lai Xinsheng, Zhang Jiawei, Mo Feizhi, et al

Forty — six cases of VD were equally and randomly divided into 2 groups, the electric — acupuncture group (EA) and acupuncture group (A). Changes in scoring value of HDS, FAQ, CCSE, contents of SOD, LPO, GSH — Px, bloodlipids and NO and changes in EEG, TCD were observed before and after treatment. The effective rate, total ameliorated and effective rates were 52.2%, 87.0% respectively in the AE group; higher than those in the A group of 13.0%, 47.8% respectively ($P < 0.01$). All the above indices were markedly significant ($P < 0.05 \sim 0.01$), but not significant in the control group ($P > 0.05$), indicating that EA treatment is superior to regular acupuncture treatment for VD and exerts marked convalescent actions on patients mental ability.

Authors' add: Guangzhou University of TCM, Guangzhou, 510407

Key words: Dementia, vascular/acupuncture therapy electric acupuncture

(Original article on page 340)

Therapeutic Action of Yanyangling on Anaerobic Infection of Abdomen: Analysis of 90 Cases.

Cui Naiqiang, Qiu Qi, Wu Xianzhong

Ninety cases of intra — abdominal infection in the surgical department were divided in random into 2 groups. Samples were obtained during the operation for bacteriological investigation. The remedy was given 1 day before operation through the 4th day after operation. The total positive rate of anaerobic bacteria was 56.7%, that of aerobic bacteria, 54.4%. In the group receiving ampicillin and metronidazole, the WBC count was $10.14 \pm 2.84 \times 10^9/L$, a slight elevation as compared with the $8.94 \pm 2.31 \times 10^9/L$ of Yanyangling group. For the latter group, the time for exsufflation was 2.31 ± 0.53 day earlier than the 3.07 ± 0.52 day of the ampicillin group, indicating that Yanyangling yields good effect for the prevention and treatment of abdominal infection.

Authors' add: Institute of Integrated Medicine for Acute Abdomen of Tianjin, 300100

Key words: surgical infection of wounds/Gram

negative anaerobic bacteria @ Yanyangling

(Original article on page 345)

Clinical and Experimental Studies on Immunological Natural Abortion and Sterility.

Luo Songping, Zhang Yuzhen, Liang Guozhen

Clinical study revealed that immunological sterility mainly manifests itself as deficiency of Yin and Yang of the kidney or with blood stasis at the same time. Zhuyun No. 1 and No. 2 Pills for nourishing the kidney and warming up the kidney to activate blood circulation yielded a rate of 93.5% for eliminating AsAb with an average rate of 29.0% for pregnancy. There were no side effects. Animal models revealed that Zhuyun No. 1 and No. 2 inhibited the formation of antibodies. Studies on natural abortion demonstrated that an abortive couple had an increased compatibility of HLA while the CD₄ of abortive women was markedly lowered with low blocking effect, deficiency of both spleen and kidney as its manifestations. After treated with Zhuyun No. 3 Pill for strengthening the spleen and tonifying the kidney, the successful rate for pregnancy was 95.2% and the blocking effect can be thus increased.

Authors' add: Guangzhou University of TCM, Guangzhou, 510407

Key words: Abortion/immunology sterility — female/immunology

(Original article on page 351)

Action of Guzhenfang on Hypothalamus — Pituitary — Thyroid — Thymus Axis in Senile Rats.

Zhao Weikang, Jin Guoqin, Wang Runping et al

The H — P — T — T Axis of senile rat is markedly senilized. Guzhenfang can improve more or less the indices of the axis. This indicates that the remedy can improve the nervous — endocrine network of the thorax and abdomen so as to delay the advent of senility from various approaches which embodies the overall regulating characteristics of traditional remedies.

Authors' add: Department of Biochemistry, Shanghai University of TCM, Shanghai, 200032

Key words: Hypothalamus — Pituitary System/drug actions thyroid gland/drug actions @ Guzhenfang

(Original article on page 363)