

均完成观察治疗过程,其中男 51 例,女 69 例;年龄 18~50 岁,其中 18~25 岁 26 例,26~35 岁 44 例,36~48 岁 50 例;病程 3 个月~8 年,其中病程 1 年以内者 21 例,2~4 年者 35 例,病程 4 年以上者 64 例;常年发作者 46 例,季节发作者 74 例。中药组 60 例,按要求完成观察治疗过程。其中男 28 例,女 32 例;年龄 18~50 岁,其中 18~25 岁 8 例,26~35 岁 10 例,35~60 岁 42 例;病程 2 个月~10 年,其中病程 1 年以内者 3 例,2~4 年者 18 例,病程 4 年以上者 39 例;其中常年发作者 27 例,季节性发作者 33 例。西药组 60 例,按要求完成观察治疗过程,其中男 38 例,女 22 例,年龄 13~50 岁,其中 13~25 岁 22 例,26~35 岁 27 例,35~50 岁 11 例;病程 40 天~7 年,其中病程 1 年以内者 18 例,2~4 年者 26 例,4 年以上者 16 例,常年发作者 28 例,季节性发作者 32 例。

2 治疗方法

(1)治疗组:中药基础方:苍耳子、白芷、辛夷、细辛、桂枝、白芍、黄芪、党参、防风、制附子、巴戟天、鹿角霜、藁本、徐长卿、炙甘草。水煎服,每日 1 剂,10 天 1 个疗程,连服 2 个疗程。若病人伴有易罹感冒、多汗等肺气虚症状者给予口服玉屏风散;若伴有身倦乏力、纳差便溏等脾气虚症状者给予补中益气丸;若伴有腰膝酸软、形寒怕冷等肾阳虚症状给予金匮肾气丸。手法治疗步骤:①叩头:双手五指垂直向下如握棒状,快速而有节奏地啄击头部,由百会穴开始向四周辐射,叩击时间每次约 10 分钟,以头皮微热为佳。②抹前额:用四指指腹沿面部中线向左右两侧直线抹动 30 次,抹动方向与操作时手指方向垂直,抹动到眼球部位时手法要轻,由攒竹穴向太阳穴方向时手法要重。③静指点穴:用拇指、中指指端或拇指、食指、中指屈曲的背侧关节着力点压着穴位不动,从轻到重维持半分钟到 2 分钟,再由重到轻慢慢松开所点压的部位。常选穴位:印堂、四白、巨髎、鼻通、迎香、风池、口禾髎、人中、曲池、合谷。④揉鼻:双手快速对掌搓擦 20 次,以右手掌心捂鼻子并旋转揉鼻 20 次,反复 3 遍。⑤擦鼻:双手鱼际互相摩擦至发热,然后以双手鱼际按于鼻两侧,沿鼻根至迎香,往返摩擦至局部发热为止。擦鼻时,也可用双手拇指沿鼻两旁一同向上或向下擦,也可一手向下,另一手向上交叉擦,以局部发热为好。⑥捏鼻:用食指与拇指捏鼻尖(即素髌穴)20 次,然后再用食指和拇指捏鼻背 50 次,用力均匀,捏至鼻部热、麻、呼吸通畅为度。⑦摩鼻下:用中指或食指的指腹揉摩鼻下人中穴,先顺时针方向摩转 50 次,再逆时针方向摩转 50 次,然后再用手指向人中穴深部点按 20 次。⑧搓面:双手对掌快速摩擦至发热后,再揉搓面部。先从左侧开始,经额至右侧,再经下颌部(过承浆穴)搓回左侧为 1 周。如此反复,先顺时针搓揉 10 次,再逆时针搓揉 10 次,以面部皮肤有热感为好。手法治疗每日 1 次,每次 15~20 分钟,10 日为 1 个疗程。手法操作完后最好令患者饮温开水一杯并洗一下鼻子,以利排除体内毒素。洗净手脸后换温水,手掌心变成勺状,舀干净温水低头轻轻捂入鼻内(勿吸),缓慢旋揉片刻,随即将水连同鼻内污物分两侧先后擤出。反复 2~3 遍,用手巾拭干即可。患者本人每日定时、定量自行操作并自觉坚持,达到疏通经络、活血化瘀、祛邪扶正的功。 (2)中药组:同上法。只用中药加减,不用

手法治疗。10 天 1 个疗程,连服 2 个疗程。(3)西药组:给予开瑞坦 10mg,每日 1 次,连服 20 天。

3 治疗结果

参考国家中医药管理局《中医病证诊断疗效标准》。显效:打喷嚏、流清涕、鼻痒、鼻塞等症状消失,检查鼻粘膜色泽红润、鼻甲无肿胀,无分泌物,嗅觉正常。有效:打喷嚏、流清涕、鼻痒、鼻塞等症状部分消失,鼻塞基本缓解,鼻粘膜色泽暗红,鼻甲稍肿胀,分泌物明显减少,嗅觉改善。无效:打喷嚏、流清涕、鼻痒、鼻塞等症状无改善或有加重。治疗组 120 例患者中,显效 30 例,占 25.0%;有效 81 例,占 67.5%;无效 9 例,占 7.5%;总有效率为 92.5%。中药组 60 例患者中,显效 12 例,占 20%;有效 33 例,占 55%;无效 15 例,占 25%;总有效率为 75%。西医组 60 例患者中,显效 8 例,占 13.3%;有效 46 例,占 76.7%;无效 6 例,占 10%;总有效率为 90%。治疗组有效率高于中药组,与西药组无明显差异($P>0.05$),但显效率明显高出西药组($P<0.05$)。

4 讨论

临床研究表明,通过对鼻周围经穴的手法治疗可疏通经络,活血温阳,宣肺开窍,使鼻周产生发热感,促进局部气血畅通,加速血液循环,达到通络、温阳、活血、开窍之功。不仅有助于改善局部血液供应,更有利于鼻腔粘膜气血流通、润滑,促进分泌功能以及提高鼻粘膜上皮细胞的纤毛摆动,利于鼻腔分泌物和毒素等向外排出。

坤泰胶囊对更年期妇女生活质量的影响

首都医科大学附属北京妇产医院(100006)

季颖 阮祥燕 熊晓燕 齐久梅 吴薇

随着生活水平的提高,人们对生活质量的要求增加,社会和个人日益加强了对更年期综合征的认识,其中性生活困难为更年期综合征主要表现之一,已成为影响中老年妇女生活质量及夫妻关系的重要问题。本院更年期门诊自 2002 年 3 月开始采用坤泰更年期宁心胶囊治疗伴有性生活困难等更年期综合征症状的患者 30 例,现总结如下。

1 资料与方法

- 1.1 病例选择:选择 2002 年 3 月~6 月在我院更年期门诊诊断为更年期综合征且具有性生活困难,身体健康的自愿服药者 30 例。年龄 43~59 岁,平均 49 岁,绝经 11 例,绝经年限 1~8 年;未绝经 19 例。入选前 3 个月内未服用过任何甾体类药物。
- 1.2 服药方法:口服坤泰胶囊,4 粒/次,3 次/日,连服 4 周。
- 1.3 疗效评价指标:采用 Kupperman 评分法对服药前、服药 2 周和 4 周时的更年期综合征症状,包括性生活状态进行评分。性生活状态改善的判断标准如下:(1)完全缓解(评分下降 $\geq 80\%$)、(2)显效(评分下降 $\geq 50\%$)、(3)有效(评分下降 $\geq 30\%$)、(4)无效(评分下降 $<30\%$)

2 结果

30 例中完成 4 周观察者共 25 例。1 例因胃肠道不适、腹胀、退出;2 例外出停药退出;另 2 例因其它原因退出。

2.1 治疗结果:性生活状态评分在治疗前为 41 分,治疗后 2 周为 23 分,4 周为 14 分,均有明显下降($P<0.05$),其下降程度以治疗前为 100%,治疗后 2 周和 4 周分别下降 43.9%和 65.9%。

2.2 症状改善情况:用药前在性生活困难症状中性欲下降 14 例,占 56%,性交痛 6 例,占 24%,性欲丧失 5 例,占 20%。在用药 2 周时明显好转,性欲正常 10 例,性欲下降 9 例,性交痛 4 例,性欲丧失 2 例。用药 4 周后疗效更好,性欲正常 16 例,性欲下降 5 例,性交痛 3 例,性欲丧失 1 例。与用药前比较差异有显著性($P<0.05$)。25 例患者经 Kupperman 评分,治疗后 2 周完全缓解 10 例,显效 5 例,有效 3 例,无效 7 例,其有效率为 72%,治疗后 4 周完全缓解 16 例,显效 4 例,有效 2 例,无效 3 例,总有效率为 88%。

2.3 副反应:退出的 5 例中,有 1 例出现胃胀不适症状,停药后自行缓解,服药 4 周后症状无明显改善者 1 例。其余无异常发现。

3 讨论

有研究表明,中老年女性的性功能和性活动随年龄增加而减退,45 岁以后尤为明显,其中约 1/3 对性生活不很满意或很不满意,近 40%认为性生活不能给生活带来乐趣。同时性生活事件也是影响更年期女性情绪以及生活满意度重要因素之一。因此,重视中老年妇女的性生活异常等更年期综合征症状,及时有效地进行治疗,加强中老年女性的性教育,成为改善他们生活质量,促进全身健康,提高这一人群的生活质量的根本。

从本观察的结果分析,坤泰胶囊能明显改善更年期综合征患者性生活困难症状,包括性欲下降、性交痛和性欲丧失,同时用药 2 周即可出现效果,用药后 4 周疗效显著。随着用药时间的延长,改善情况更加明显,用药后 2 周及 4 周的总有效率分别为 47%和 82%。其机理有待进一步探讨。因此,坤泰胶囊可作为改善以性生活困难为首要症状的更年期综合征症状的一种新的选择。

甜梦口服液治疗脑梗塞后焦虑症 30 例

承德医学院附属医院(067000) 曾艳芳

河北省承德市中心医院 崔宏力

河北省承德市卫生学校 秦博文

脑梗塞是临床常见病之一,其死亡率较高。近年来,随着精神医学的发展,脑梗塞后情绪障碍越来越受到临床医生的重视。广泛性焦虑症(GAD)是脑梗塞后及其它脑血管病的常见情绪障碍之一,有研究报道,广泛性焦虑症在脑梗塞急性期患病率为 25%~63.63%,在脑梗塞恢复期患病率为 9%~31%。国外有应用去甲替林治疗脑梗塞后广泛性焦虑症报道。我们应用中药制剂甜梦口服液治疗脑梗塞后抑郁症,取得了良好效果,现报告如下。

1 临床资料

2001 年 3 月~2002 年 12 月 60 例住院患者均符合以下条件:(1)符合 1995 年第四届脑血管病会议修订的脑梗塞诊断标准,CT 或 MRI 证实有低密度脑梗塞病灶,除外短暂性脑缺血

发作,既往无脑卒中病史。(2)脑梗塞发病后 2 周,意识清楚,无明显语言障碍。(3)《中国精神疾病分类与诊断标准》第二版修订本(CCMD-2-R)广泛性焦虑症诊断标准。将患者随机分为治疗组和对照组,其中治疗组 30 例,男性 22 例,女性 8 例;年龄 60~78 岁,平均 67.00 ± 4.5 岁;文化程度大学 9 例,高中 10 例,初中 9 例,小学 2 例;多发性脑梗塞病灶 25 例,单发脑梗塞病灶 5 例。对照组 30 例,男性 23 例,女性 7 例;年龄 62~76 岁,平均 65.00 ± 5 岁;文化程度大学 8 例,高中 10 例,初中 7 例,小学 5 例;多发性脑梗塞病灶 26 例,单发脑梗塞病灶 4 例。两组在性别、年龄、文化程度、脑梗塞病灶方面均有可比性($P>0.05$)。

2 治疗方法

两组均给予扩张脑血管、降低血小板凝集等药物相同治疗。治疗组同时给予甜梦口服液(烟台荣昌制药有限公司生产,国药准字 Z37021412),每次 10ml,每日 2 次口服,30 天为 1 个疗程,连服 2 个疗程。对照组不服用其它药物。

疗效观察:(1)汉密尔顿焦虑量表评分(HAMA),治疗前及治疗后第 4 周、第 8 周各 1 次。(2)与甜梦口服液相关的副作用观察。

3 治疗结果

3.1 疗效标准:采用 HAMA 减分率判断疗效。减分率=(治疗前总分-治疗后总分)/治疗前总分 $\times 100\%$ 。治愈:减分率 $\geq 75\%$,显效:减分率 $\geq 50\%$,有效:减分率 $\geq 25\%$,无效:减分率 $<25\%$ 。

3.2 两组疗效比较:治疗组 30 例,治愈 8 例,显效 10 例,有效 7 例,无效 5 例,愈显率为 60%;对照组 30 例,治愈 2 例,显效 5 例,有效 14 例,无效 9 例,愈显率为 23.3%。两组比较差异有显著性($P<0.05$)。

3.3 两组 HAMA 总分比较:两组患者治疗前 HAMA 总分治疗组、对照组分别为 19.7 ± 2.5 、 20.2 ± 2.2 ,无统计学差异($P>0.05$),从治疗后第 4 周出现明显统计学差异,分别为 13.4 ± 4.3 、 15.7 ± 3.8 ,第 8 周分别为 9.1 ± 5.6 、 12.6 ± 4.4 ,组间比较差异均有显著性($P<0.05$)。

4 讨论

脑梗塞引起的广泛性焦虑症是脑梗塞后患者的常见临床表现之一,其产生的原因可能与患者遭受突然的疾病打击,对身体功能恢复缺少信心有一定关系。研究表明,广泛性焦虑症与脑梗塞的恢复及预后有着密切相关性,对卒中后广泛性焦虑症的治疗具有重要意义。由于中风患者年龄偏高,其肝肾功能下降,药物的清除减慢,应用抗焦虑西药很容易出现副作用,使患者不能耐受,因此,临床用药当选择毒副作用较小的药物。甜梦口服液主要由刺五加、黄精、茯苓、枸杞子、熟地黄、淫羊藿、党参等 17 味中药组成,具有健脑安神、补肾益气、健脾和胃的功效。药理实验表明,甜梦口服液具有镇静、增加性激素水平、增强免疫功能的作用;其中,刺五加能够调节大脑单胺氧化酶水平,党参、茯苓具有一定的镇静作用。我们认为,甜梦口服液通过综合调节神经、内分泌、免疫系统功能,起到改善焦虑症的作用。