

中药镇痫灵治疗癫痫病 239 例 临床疗效观察

山西省运城市癫痫病医院(山西 044000) 王 天 才

摘要 运用中药镇痫灵内服合镇痫灵脐贴膏外用,治疗各类癫痫病患者 239 例,经 6 个月至 2 年的治疗和 6 个月至 3 年的随访,总有效率为 95.4%,尤其对癫痫大发作治疗效果显著,总有效率为 97.2%。本药为中药制品,无明显毒副作用,使用方便,体现了中医药防治癫痫的优势。

主题词 癫痫/中医药疗法 中药外敷疗法 穴,神厥

① 镇痫灵 ② 镇痫灵脐贴膏

癫痫俗名“羊痫风”,是一种常见的发作性神志失常的疾病,目前在国内外仍属难治病之一,尚无特效疗法。

笔者在家传验方基础上,以中医理论为指导,以益气通脑、解毒散结、活血化瘀、泻火通实为基本治法,结合现代科学方法提炼加工精制镇痫灵片和外用镇痫灵脐贴膏,自 1986 年 6 月至 1989 年 12 月,治疗各类癫痫病人 1136 例,取得了较为满意的效果。现将资料较为完整的 239 例报告如下:

一、一般资料

本文共统计治疗满 6 个月以上的各类癫痫病患者 239 例,其中男 153 例,女 86 例;年龄 1.5~10 岁 58 例,11~20 岁 89 例,21~30 岁 63 例,31~40 岁 21 例,41~55 岁 8 例;病程在 2 月~1 年 66 例,2~5 年 83 例,6~10 年 38 例,11~15 年 24 例,16~20 年 10 例,21~25 年 15 例,26~30 年 3 例。本组病例均经县级以上医院神经科确诊,而且相当一部分患者脑电图描记显示不同程度的痫性放电。239 例中大发作 176 例,小发作 15 例,混合性发作 30 例,局限性发作 11 例,精神运动

性发作 2 例,外伤性发作 2 例,腹痛型 2 例,头痛型 1 例。

本组病例在接受本法治疗前曾服用苯妥英钠、卡马西平、丙戊酸钠等抗癫痫药物,均为因种种原因而未能控制发作者。

二、治疗方法

内服镇痫灵基础方:桃花蕊、黄花败酱、缬草、丹参、水牛角浓缩粉、珍珠层粉、羚羊角粉、地龙、紫河车、冰片等。将以上药物提取物浓缩烘干,加粘合剂压片。每片重 0.45 克,口服一日 2 次,每次 1~3 片,儿童酌减,治疗中可根据病情酌情增量。治疗 1 个月为一疗程,至少服药 6 个疗程,疗程间服药不间断。

外用镇痫灵脐贴膏基础方:桃花蕊、黄芩花、胆南星、白僵蚕、丹参、马钱子、天仙子、青阳参等。药放入香油中文火煎枯,过滤去渣,再熬油至滴水成珠,下黄丹搅匀,待冷却摊于牛皮纸上即成。将膏药贴敷神阙穴(脐眼)上,每 3 天换一次,贴敷 1 个月为一疗程,至少用药 6 个月。

三、疗效分析

1. 疗效标准:参照 1979 年青岛癫痫学术座谈会制定的疗效标准。① 显效:不发作或频率减少 75%以上;② 有效:发作频率减少 50%~75%;③ 效差:发作频率减少 25%~50%;④ 无效:发作频率减少在 25%以下;⑤ 加重:发作频率增多。

2. 治疗结果:治疗后进行随访并统计疗效。随访时间最长 3 年,最短 6 个月。附表示,239 例各类癫痫病患者经过本疗法治疗后,显

附表 镇痫灵对各类癫痫病239例的疗效分析

分 类	例数	显效	有效	效差	无效
大发作	176	147	24	2	3
小发作	15	2	11	1	1
局限性发作	11	2	8	0	1
混合性发作	30	4	23	1	2
精神运动性发作	2	1	1	0	0
外伤性发作	2	0	2	0	0
腹痛型	2	0	2	0	0
头痛型	1	1	0	0	0
合计	239	157	71	4	7

效157例,占65.7%;有效71例,占29.7%;效差4例,占1.7%;无效7例,占2.9%。本组病例治疗后无病情加重者,总有效率为95.4%,其中以癫痫大发作的疗效为最好,总有效率达97.2%(171/176例)。

本组病例,一般在用药1~5天出现效果。疗程最短的6个月,最长的2年,其中以治疗8~9个月为最多。凡年龄小、发病时间短以及发病次数频者,治愈所需的平均疗程少;反之则多。

四、病例介绍

例一,曾××,男,23岁,山西省侯马市铁道部工人。1986年12月12日初诊。近三年来,多于晚上发生四肢抽搐,意识丧失,牙关紧闭,口吐白沫,两目上吊,持续15~30分钟,每隔10~15天发作一次,曾先后服用丙戊酸钠、苯妥英钠等药,未能控制发作,经内科及神经科检查未见阳性体征,脑电图检查示广泛中度异常脑电图,诊断为癫痫大发作。本院接诊后,停用丙戊酸钠等药,改用镇痫灵片,每日服2次,早服2片,晚服3片,外用镇痫灵脐贴膏,3日换一次。自用药第3日起,则未再见发作,继续用药6个月,1年后复查脑电图为正常脑电图,随访3年未见发作。

例二,邵××,女,48岁,山西运城市服装一厂工人。1987年10月2日初诊。患者在9年前晨起突然发生意识丧失,四肢抽搐,口吐白沫,小便失禁,历时20~30分钟,后时

有发作。1986年7月19日经山西医学院第一附属医院诊断为癫痫,曾服用丙戊酸钠、卡马西平等抗癫痫药物,病情未能控制,仍发作频繁,每日发作1~2次。本院接诊后,停用丙戊酸钠等药,改用内服镇痫灵片,一日2次,每日2片,外用镇痫灵脐贴膏,用药7日即停止发作。继续用药14个月,随访2年未见复发。

五、讨论

祖国医学认为,本病多因痰、气、食所致,其病主在肝脾。其致病之由,或因惊恐伤及肝肾,或因饮食失节损伤脾胃,而临床所见则往往由二者合而为病。癫痫总的治则不外豁痰开窍、熄风定痫、活血化痰、补益肝肾等法。镇痫灵片中,主要药物为桃花蕊和紫河车。据本草典籍记载,桃花味苦性平,无毒,有泻下利水、活血通便、消积散瘀和镇咳消肿之功,同时还可治“狂症”。笔者根据多年临床实践,发现桃花蕊具有慄悍重坠之性,能消食下气平肝,攻逐伏痰,活血化痰,镇痫作用好。紫河车味甘大温,无毒,有调节任督二脉的作用。督脉有病,易发痉挛,而紫河车调督脉,补肾益精,益气养血,抗痉挛。因此对病程长、体质虚弱的癫痫患者应用紫河车,以其补肾益精、益气养血的功效,有利于癫痫病的好转康复。镇痫灵内服方系以此二药为主,配合丹参活血化瘀;水牛角平肝清热凉血,熄风定惊;珍珠层粉可消痰软坚收结;地龙通经活络;黄花败酱、缬草清热安神;羚羊角平肝熄风、清热解毒镇惊;冰片以开窍醒脑。镇痫灵脐贴膏具有清泻痰火、活血通络、定痫止抽作用,据临床观察,一般患者用药后,便下粘条,自觉心情舒畅,脑子清醒。

采用镇痫灵治疗的239例癫痫患者中,显效与有效共228例,总有效率为95.4%,以大发作176例来看,显效与有效171例,共占97.2%,提示本药对大发作治疗效果显著。本品为中药制品,没有明显的毒副作用,具有安全、携带与服用方便、成本低廉等优点,体现了祖国医学对癫痫病防治的优势。