

痫宁片治疗癫痫 266 例脑电图分析

张横柳* 贾晓林*

摘要 以自拟中药痫宁片治疗癫痫 98 例,总有效率 88.4%,与中西医结合组比较疗效相似,但与西药组比较疗效有显著差异($P<0.05$),且临床疗效与脑电图疗效间有正相关性。

主题词 癫痫/中医药疗法 脑电图描记术 @ 痫宁片

本课题组在使用痫宁片治疗癫痫患者的临床研究中,对治疗对象进行动态脑电图检测,现将检测结果报告如下:

1 临床资料

本组病例由癫痫专科医生根据病史等资料确诊,排除首次发作病例,共观察 266 例患者。其中,曾接受过抗癫痫西药治疗至本次治疗前仍未中断者 138 例为中西医结合组(简称中西组)。首次接受抗癫痫治疗者(包括以前接受过西药治疗,但至进入本次治疗前已中断 3 个月以上者)128 例。对首次接受治疗的 128 例患者经随机抽样抽出 30 例作为西药治疗组(西药组),余 98 例作为中药痫宁片治疗组(中药组)。中西组、中药组及西药组患者的平均年龄分别为 31.3、28.7、27.3 岁;平均病程分别为 5.7、3.9、3.4 年;男女比例分别为 2.6:1、2.7:1、2.3:1;发作类型中,大发作型分别为 51、37、13 例;小发作型分别为 14、9、2 例;大小发作型分别为 37、20、8 例;局限性发作型分别为 24、26、6 例;精神运动性发作型分别为 12、6、1 例;进入本治疗前半年内平均发作次数分别为 4.8、6.5、5.7 次。

2 治疗及观察方法

中西组:在使用原抗癫痫药(如苯妥英钠、丙戊酸钠、卡马西平、鲁米那、氯硝安定等药)的基础上再加用痫宁片,每次 6~8 片,日 3 次。

中药组:本院制剂室生产的痫宁片(北芪、

柴胡、桂枝、白芍、僵蚕、全蝎、胆星、梅片、田七等),每次 6~8 片,日 3 次。

西药组:丙戊酸钠,每次 0.2~0.4g,日 3 次。以上 3 组服药均半年为 1 疗程,一般治疗 1~3 个疗程。

本组全部病例进入本次治疗前及治疗半年(继续治疗的病例每半年)后进行脑电图检查,检查时使用日本光电公司生产 4317 型脑电图描记仪,按国际 10/20 系统安装头皮电极,时间常数 0.3ms,滤波 75Hz,纸速 3cm/s,标准电压 50 μ v/5mm,采用单、双极描记,病人取坐位或卧位。脑电图均在发作间歇期描记。

3 疗效标准及结果

3.1 疗效标准:临床治疗参照卫生部 1985 年制定的“神经系统药物临床研究指导原则(试行)——抗癫痫药物疗效标准”,分下列 4 级。显效:发作次数减少 76~100%;有效:发作次数减少 51~75%;改善:发作次数减少 26~50%或发作的间歇期延长和/或发作程度减轻,发作持续时间缩短;无效:发作次数减少 25%以下或增多者。除上述外,如进入治疗数周内病情无法控制或加重,经医生同意或患者要求加用其它抗癫痫药物者,统计时归为无效病例。接受治疗观察过程中自行中断治疗又无法追踪者视为无效病例。

脑电图诊断标准:按王育才主编《临床医师诊疗全书》分正常、轻度异常、中度异常、重度异常脑电图 4 个级别。

3.2 临床疗效分析:中西组经 1 疗程治疗,显效 21 例(15.2%),有效 56 例(40.6%),改善 45 例(32.6%),无效 16 例(11.6%),总有效率为 88.4%;其发作平均次数 1.3 次,少于本次治疗开始前半年平均发作次数(4.8 次),差别有统计学意义($P<0.01$)。中药组、西药组的显效分别为 12 例(12.2%)和 2 例(6.7%),有效

* 广州中医药大学附属第一医院,广东省广州市机场路 10 号(510407)

收稿日期:1995-05-22;修回日期:1996-02-11

分别为 39 例(39.8%)和 8 例(26.7%),改善分别为 36 例(36.7%)和 12 例(40.0%),无效 16 例(16.3%)和 8 例(26.7%),总有效率分别为 83.7%和 73.7%。两组有效率差别无统计学意义($P>0.05$)。

3.3 脑电图疗效分析:治疗前 266 例患者脑电图异常为 252 例,异常率为 94.7%。其中 158 例出现病理波(包括阵发性尖波、棘波、尖慢综合波、棘慢综合波、高度失律)者,占 59.3%。中西组、中药组、西药组患者脑电图异常百分比相近,二者差异无统计学意义($P>0.05$)。

全部患者治疗半年后脑电图恢复正常 60 例(22.56%),好转 103 例(38.72%),无变化 97 例(36.47%),恶化 6 例(2.25%)。总有效例数 163 例(61.28%)。分组比较,中西组与中药组疗效无明显差异($P>0.05$),两组分别优于西药组,差别有统计学意义($P<0.05$),见表 1。

表 1 3 组脑电图异常者 1 疗程后脑电图变化

疗 效	中药组 例(%)	中西组 例(%)	西药组 例(%)
正 常	21(22.8)	35(26.3)	4(13.3)
好 转	38(41.3)	57(42.9)	8(29.6)
无变化	32(34.8)	37(27.8)	14(51.9)
加 重	1(1.1)	3(2.3)	1(3.7)

上述患者脑电图出现各种病理波经治疗后减少或消失占 63.7%,其中尖波减少或消失占 66%,棘波占 62%,尖慢波占 57%,棘慢波占 66%,三组各种病理波的减少或消失率大致相等($P>0.05$),见表 2。

表 2 3 组脑电图病理波治疗前后变化情况

波 型	中药组	中西组	西药组
尖 波	4/17	10/30	3/5
棘 波	3/10	5/14	2/3
尖慢波	9/17	15/41	3/6
棘慢波	2/3	2/10	1/2

表中数字为治疗后例数/治疗前例数

3.4 临床疗效与脑电图疗效相关动态分析:临床疗效的有效率与脑电图改善有效率的变化存

在正相关关系,但脑电图改善慢于临床症状的控制。266 例患者接受治疗超过疗程 1 年半(包括 1 年半)者有 202 例,这部分患者每半年(作为 1 个疗程)检测脑电图 1 次以作为疗效追踪的手段。其中,中药组 84 例,中西组 103 例,西药组 15 例。

表 3 示,在治疗过程中,临床疗效各组动态变化基本一致,差别无统计学意义($P>0.05$)。脑电图改善情况以中药组及中西组较优,西药组改善稍差,差异有统计学意义($P<0.05$)。

表 3 3 组患者治疗后各疗程临床疗效与脑电图改善情况比较

	中药组 例(%)	中西组 例(%)	西药组 例(%)
临床疗效			
半年	62(73.8)	83(80.6)	10(66.6)
1 年	66(78.6)	88(85.4)	11(73.3)
1.5 年	73(86.9)	92(89.3)	11(73.3)
脑电图疗效			
半年	41(48.8)	53(51.5)	5(33.3)
1 年	44(52.4)	59(52.4)	6(40.0)
1.5 年	53(63.1)	69(67.0)	6(40.0)

4 讨论

中医药治疗癫痫已有数千年经验,历代医家多从本病发作期的风、火、痰所致实证施治。据笔者 10 余年的临床观察,痫证有反复发作性、自解性、缠绵不愈三大临床特征及发作期与发作间歇期反复交替存在于整个病变之中。由于反复发作,久治不愈,正气虚损,虚实夹杂,每每呈现气虚血瘀,风痰阻逆致阴阳气不相顺接,气机逆乱为基本病机。发作期突出表现风痰瘀阻清窍,气机逆乱为主要病机,临床以突然不省人事,四肢抽搐为最常见的基本特征。发作间歇期则正气抗邪,脏腑承制,风痰暂平,但气虚、风痰瘀的病因仍在,形成本虚标实,虚实相兼。据笔者从临床脉证统计,约 70~80% 的患者均呈现面色无华,少气懒言,纳呆便溏,双眼眶下缘青黑,舌淡或胖大或齿印,脉弱或弦而无力等脾虚之征。

据此,我们不从风、火、痰所致实证着眼,而

采取发作期与发作间歇期并治,以间歇期为主,侧重扶正祛邪,调整阴阳气机新的平衡;从心肝脾肾四脏中以肝脾二脏着手,针对其基本病机中最关键的气虚与风痰二方面为中心立法。熔健脾益气,疏泄肝胆,熄风化痰,活血止痉于一炉,标本兼施,侧重治本。方中重用黄芪健脾益气以治本,脾气健运则绝其生痰之源。柴芍二药皆入肝胆经则肝气条达,胆气生发,肝风自灭。僵蚕、全蝎性善走窜熄风,助柴芍熄风止痉定痫。胆星辛苦温善长燥湿化痰,助北芪燥脾湿以健脾化痰。反复发作不愈,正气愈虚,风痰瘀愈结,甚则入络阻窍,故用田七活血化瘀,黄芪得田七则益气活血,共调气血,清窍得通。桂枝辛甘温善于通阳、主降逆,桂枝佐芪、柴、芍补中降冲逆以调阴阳和气机。梅片醒脑开窍,引诸药直

达病所。诸药相配,集寒热并用,攻补兼施,虚实兼顾,宣通上下内外,和调阴阳气机,共奏益气活血,熄风化痰,止痉定痫之功。适应各种证型的痫证,尤以气虚风痰瘀阻型为优。

从临床观察本品对各种类型癫痫均有效,特别是大发作型、头痛型、腹型、局限性运动性发作四个型的疗效更好,此四个型中尤以腹型为优,可能于方中平调肝木健脾法有关。对顽固性癫痫经多种西药联合应用,仍未能控制,一旦加用本品后,多数病例可获控制发作,同时改善体质。从表3提示本品不但具有较好脑电效应,较西药组为优,且脑电效应有效率与临床疗效有效率呈正相关关系,可能与扶正祛邪法有关,尚与梅片引诸药直达病所有关。为了深一层次揭示其机理,我们正在开展实验研究。

马钱子治疗脊髓非完全性断裂损伤的临床观察

陈祖平^{*} 林 健^{*}

我们自1989年以来,运用自制中药马钱子胶囊治疗外伤性脊髓损伤18例,临床疗效满意,今报告如下。

1 临床资料

本组18例,男11例,女7例,年龄最小15岁,最大58岁,病程3小时至8个月,其中颈椎骨折5例,胸椎结核清除术后损伤1例,腰椎压缩性骨折7例。本组病例均通过X线片及CT扫描诊断,且经手术减压、固定及牵引、早期脱水、抗炎等治疗证实皆为非完全性断裂损伤。

临床表现是肢体麻木、疼痛、感觉运动障碍,大小便失禁,深浅感觉减弱或消失,腱反射减弱或消失。

2 治疗方法

生药马钱子经浸泡后去除外表绒毛洗净晒干,用香油炸或砂炒至焦,外观呈棕黄色,研末装入胶囊,每粒含药0.3g。严格控制剂量,按病情及疗程给药。初始量为日0.3g,1周后观察无中毒反应渐加量至每日0.9g,分3次服。以4~5周为1疗程,停药1周后续第2疗程,评定疗效。

3 疗效标准及结果

肢体麻木缓解,肢体感觉、功能运动正常,二便正

常评为痊愈者4例;肢体麻木基本缓解,感觉运动基本正常,二便恢复评为显效7例;麻木疼痛减轻,功能有改善,便意感恢复评为有效者5例;与治疗前无变化评为无效者2例。总有效率达88.9%。

4 讨论

马钱子又称番木鳖,其味苦性寒有大毒,须经过精心炮制处理后方可研末口服,并应严格控制用量,本组临床每日服0.3g~0.9g,未出现中毒反应,且临床疗效可佳。

对于脊髓神经损伤的治疗是目前医学领域的一个难题。据研究表明,大剂量甲泼尼龙对急性脊髓损伤有一定的价值,但伤口感染及消化道出血发生率高,且要求伤后8小时以内用药,其应用受限制。而中药马钱子其通络散结消肿定痛之功能非它药所能比,如《医学衷中参西录》所云:“开通经络,透达关节之力,远胜它药。”且现代药理研究表明,马钱子成分含生物碱土的宁,其口服后很快吸收而起作用,首先是兴奋脊髓的反射机能,其次兴奋延髓中的呼吸中枢及血管运动中枢,并提高大脑皮层感觉中枢的机能。

马钱子的治疗量与中毒量临界值相近,若服药过程中出现头晕、头痛、舌麻、口唇发紧、全身肌肉微抽搐可视为轻度中毒,应减量或暂停,但若单纯为瘫痪轻度抽搐或有热感者可视为有效,应维持原量观察。

^{*} 宁德地区中医院,福建省宁德市(352100)

收稿日期:1996-03-25

ABSTRACTS OF ORIGINAL ARTICLES

Observation on Therapeutic Effect of Wenxin (Heart — stabilized) Granules on Arrhythmia After Acute Cardiac Infarction

Gao Gaidi, Zhou Yuping

Altogether 89 cases of cardiac arrhythmia from 6 hospitals after acute cardiac infarction were treated randomly by singleblind methods with a total effective rate of 91.30%. The total effective rate for EKG was 89.4%. Holter's total effective rate being 66.7%. There was no significant difference in the effective rate between Wenxin Granule group and the control group treated with Propafenone

Author's Address: Guanganmen Hospital, China Academy of TCM, Beijing 100059

Key Words: Cardiac infarction/ complication, cardiac arrhythmia/TCM therapy @ Wenxin Heart — stabilized granules

(Original article on page 348)

Analysis on EEG in 266 Cases of Epilepsy Treated by Jianning (Epilepsy—tranquilized) Tablet

Zhang Hengliu, Jia Xiaolin

92 cases of epilepsy were treated by eslf— formulated Jianning Tablet with a total effective rate of 88.4%, which was similar to that of the integrated medicine group. However, there was significant difference ($P < 0.05$) as compared with the western medicine group. There was also a positive correlation between clinical therapeutic effect and the effect of EEG.

Authors' Address: Affiliated Hospital, Guangzhou University of TCM, Guangzhou

Key Words: Epilepsy/TCM therapy electroencephalography @ Jianning Tablet

(Original article on page 353)

Study on Rheumatoid Arthritis of Wind — cold — dampness Type and Wind — heat — dampness Type Bi — Syndrome

Xiao Changhong, Gu Weiwang, Li Liuyang, et al

The experiment was conducted in rats with CIA on which wind — cold — dampness, wind — heat — dampness stimulation and topical rubbing of SEB were given. Results showed that, wind — cold — dampness or wind — heat — dampness alone didn't increase the incidence of CIA and integration of inflammation, nor

change the surface temperature of the affected joint. However, wind — heat — dampness markedly increased the content of ^{99m}Tc of affected joint in female rats. When SEC was rubbed on the surface, wind — cold — dampness markedly increases the integration of inflammation in male rats (as compared with pure SEB), and markedly increased the DTH reaction of male rats (as compared with wind — heat — dampness). Whereas wind — heat — dampness markedly increased the content of ^{99m}Tc of affected joints in female rats (as compared with wind — cold — dampness) when topically applied SEB, wind — heat — dampness markedly increased the surface temperature of affected joint in female rats, while wind — heat — dampness and wind — cold — dampness markedly lowered that in the male rats.

Authors' Address: Section of Internal — medicine, Department of TCM, First Military Medical University, Guangzhou 510282

Key Words: Arthritis, rheumatoid/pathophysiology Bi — syndrome/pathophysiology disease mode/ animal

(Original article on page 361)

Regulation Action of Needling on the Vegetative Nervous Function in Hyperthyroidism Patients

He Jinsen, Jin Shubai, Chen Hanping, et al

By observing the vegetative nervous balance index excretion amount of CA in Urine, contents of T_4 , T_3 in serum contents of cAMP, cGMP in plasma, before and after needling in hyperthyroidism patients, it was shown that when treatment was given by acupuncture based on Zheng differentiation, all indices can be markedly improved. The decrease of serum thyroxin content was especially apparent, demonstrating that needling treatment was potential for the therapy of hyperthyroidism, which was closely related to the adjusting action of acupuncture on vegetative nervous function, rendering it in a relative stable condition.

Authors' Address: Department of Acupuncture — moxibustion, Shanghai University of TCM, Shanghai 200032

Key Words: Hyperthyroidism/acupuncture — moxibustion therapy nervous system/acupuncture — moxibustion effect

(Original article on page 366)