

表 1 两组 ALT 复常率比较[例(%)]

组别	12 周	48 周	96 周
治疗组	35(46.7)	62(82.7)	68(90.7)
对照组	30(40.0)	51(68.0)	58(77.3)

3.2 两组 HBV-DNA 转阴率比较

表 2 示,治疗组在 12 周、48 周、96 周时 HBV-DNA 的转阴率分别为 8.0%、38.7%、76.0%,而对照组分别为 6.7%、33.3%、68.0%,两组比较治疗组能显著增加患者抗病毒疗效,但差异无统计学意义($P>0.05$)。

表 2 两组 HBV-DNA 转阴率比较[例(%)]

组别	12 周	48 周	96 周
治疗组	6(8.0)	29(38.7)	57(76.0)
对照组	5(6.7)	25(33.3)	51(68.0)

3.3 两组 HBeAg 转阴率比较

治疗组在 12 周、48 周、96 周时 HBeAg 的转阴率分别为 4.0%、28.0%、42.7%,而对照组分别为 2.7%、21.3%、37.3%,两组比较治疗组能增加 HBeAg 转阴率,但差异无统计学意义($P>0.05$),见表 3。

表 3 两组 HBeAg 转阴率比较[例(%)]

组别	12 周	48 周	96 周
治疗组	3(4.0)	21(28.0)	32(42.7)
对照组	2(2.7)	16(21.3)	28(37.3)

4 讨论

中医学认为,乙型肝炎主要因为外感湿热疫毒,机体正气不足,不能驱邪于外,致湿热之邪郁而不解,复可酿湿生痰,日久郁而生热,痰热或湿热疫毒直接伤及肝脏,致肝气郁结,疏泄不利。故中医治疗慢性肝炎常用清热解毒,健脾利湿,活血柔肝等治法。当飞利肝宁胶囊是以天然植物当药的提取物和水飞蓟总黄酮配伍精制而成,其中含有龙胆苦苷、龙胆碱、獐牙苦苷、当归苷及齐墩果酸、水飞蓟素等主要成分,具有清热解毒、疏肝利胆退黄的效果,能减轻肝细胞的损伤,有效抑制炎症介质的形成,减轻细胞间质的炎症反应,促进肝细胞修复,减轻肝细胞变性坏死,抑制细胞间质的炎性反应和纤维化,恢复受损肝细胞中肿大的线粒体和扩张的内质网,并有一定的免疫调节作用。本研究表明,治疗组患者 2 年的 ALT 复常率、HBV-DNA 转阴率及 HBeAg 转阴率均较对照组有效,且对于肝脏炎症的改善差异有统计学意义($P<0.05$)。故两者联用能提高抗病毒疗效,减轻肝脏炎症,增加 HBeAg 转阴率,且无明显副作用,提示二药联合是慢性乙肝抗病毒治疗的一个有效的方法。

参考文献

- [1] 贾继东,李兰娟.慢性乙型肝炎防治指南(2010 年版)[J]. 肝脏,2011,16(1):2-16.

(收稿日期:2011-03-25;修回日期:2011-05-19)

[编辑:黄健]

心脑欣胶囊治疗椎—基底动脉供血不足眩晕 33 例

牛晓亚* 许有慧

民航总医院中医科,北京市朝阳区定福庄西街 21 号,100123)

* 通讯作者:nxy424@sohu.com,13621253328

[关键词] 椎—基底动脉供血不足;眩晕;经颅多普勒超声;心脑欣

椎—基底动脉供血不足(VBI)为临床常见病症,颈椎骨质病变或动脉粥样硬化导致椎—基底动脉发生改变,脑部血流不畅,供血不足,常出现以眩晕为主的症状,经颅多普勒超声(TCD)检测常有明显改变。其病机常与气虚血瘀,气机受阻有关。心脑欣为治疗心脑血管疾病常用药,具有益气活血功效。我们应用心脑欣胶囊配合基础治疗观察其对

VBI 引起的眩晕共 33 例,现报道如下。

1 临床资料

1.1 病例纳入及排除标准

- ①符合《中药新药临床研究指导原则》^[1]标准;②年龄 50 岁以上;③眩晕同时或伴有昏蒙、头部空虚感、失眠、记忆力减退;④有动脉粥样硬化性改变:眼底有动脉硬化改变,或 TCD 显示有 VBI 证据;⑤病因明确,如颈椎病、冠心病、糖尿病等。⑥病例排除标准:排除耳源性眩晕及肿瘤、严重贫血等因素引起的眩晕;排除经 CT 或 MRI 证实有脑部器质性病变者。

1.2 一般资料

2009 年 10 月至 2011 年 1 月在本院中医科门诊收集符合上述标准的患者共 66 例,按照就诊顺序号随机分为两组。治疗组 33 例,男 20 例,女 13 例,年龄 51~79 岁;病程 7d~5 年,其中伴高血压病 12 例,糖尿病 7 例,冠心病 6 例,颈椎病 8 例。对照组 33 例,男 19 例,女 14 例;年龄 52~82 岁;病程 10d~6 年,其中伴高血压病 13 例,糖尿病 9 例,冠心病 6 例,颈椎病 6 例。两组患者性别、年龄、病程分布及经 TCD 检查结果经统计学处理差异均无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

2 治疗方法

所有患者入组后观察心率、血压、血糖 1 周,原发病治疗药物仍按原治疗方案用药。在血压、血糖控制良好的基础上,所有患者静脉滴注生理盐水 250ml 加舒血宁注射液每次(北京双鹤药业生产,批号:101105)20ml,每日 1 次,14 天为 1 个疗程,治疗组同时口服心脑欣胶囊(三普药业股份有限公司生产,批号:100408)每次 1.0g,每日 3 次,连续服用 14 天。

3 疗效观察

3.1 疗效评定标准

参照《中药新药临床研究指导原则》^[1] 相关标准,主要根据患者的症状及 TCD 变化判定。痊愈:眩晕主症消失,TCD 检测指标恢复正常;显效:眩晕等症状明显减轻,或眩晕轻微但不伴旋转感,可正常工作或生活,TCD 检测指标有所改善;有效:眩晕、恶心等症状略有改善;无效:症状改善不明显。

3.2 两组疗效比较

治疗组 33 例,痊愈 15 例,显效 9 例,有效 6 例,无效 3 例,总有效率 90.91%;对照组 33 例,痊愈 12 例,显效 8 例,有效 7 例,无效 6 例,总有效率 81.82%。两组总有效率比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。

3.3 TCD 检测结果

表 1 示,治疗后,两组血流速度较治疗前均有不同程度的提高($P<0.05$),两组相比治疗组血流速度的提高程度更加明显($P<0.05$)。

3.4 安全性指标

治疗后两组血常规、尿常规、血压、肝功能、肾功能、血脂、血糖、心电图均无明显变化,表明心脑欣对人体无明显毒副作用。

表 1 两组治疗前后椎—基底动脉平均血流速度比较(cm/s, $\bar{x}\pm s$)

组别	时间	例数	左椎动脉	右椎动脉	基底动脉
治疗组	治疗前	33	26.22±4.38	18.63±3.25	31.27±5.41
	治疗后	33	34.27±4.72*△	25.43±4.32*△	40.81±5.76*△
对照组	治疗前	33	27.65±4.25	19.31±4.41	30.25±4.69
	治疗后	33	30.79±4.43*	22.26±4.56*	34.76±5.16*

注:与本组治疗前比较,* $P<0.05$;与对照组治疗后比较,△ $P<0.05$

4 讨论

VBI 患者常存在冠心病、高血压、糖尿病等原发病,导致动脉硬化成为必然,随着高血压、高血脂、高血糖病程的进展,致使椎动脉各段、基底动脉分支管腔变窄,弹性变差,血流缓慢,最终导致脑供血不足。目前治疗 VBI 的手段有限,多为抗凝、抗血小板聚集等,加入中药治疗后可使疗程缩短,提高疗效,明显改善患者的生活质量。

心脑欣胶囊由红景天、沙棘、枸杞子等组成。红景天性味甘、涩、寒,具有扶正固本、调和阴阳、益气补血、活血化瘀、健脑益智等功效^[2]。红景天中主要成分红景天苷及其前体苷元酪醇,具有抗氧化、抗疲劳、减少心脑血管耗氧量等作用。沙棘具有较强活血化瘀作用,其中的有效成分沙棘总黄酮有改善微循环、增加组织血液灌注及扩血管作用。枸杞子具有一定的降脂降糖作用。心脑欣胶囊能改善高原健康人血液流变学、减轻和治疗短暂性脑缺血发作。已有研究证实,单纯使用心脑欣胶囊治疗慢性脑供血不足 4 周后获得满意疗效^[3]。

参考文献

[1] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则[M]. 北京:中国医药科技出版社,2002:5.
[2] 顾艳丽,王东凯,陈修毅,等. 红景天的研究概况[J]. 中国医药学报,2003,18(9):560-561.
[3] 蒙兰青,黄瑞雅,韦叶生. 心脑欣胶囊治疗慢性脑供血不足的疗效观察[J]. 中国中药杂志,2007,9(17):1798-1800.

(收稿日期:2011-03-26;修回日期:2011-06-15)
[编辑:黄健]

欢迎邮购《中医杂志》光盘合订本

1951~1986 年(4 张光盘)480 元;1987~1994 年(1 张光盘)260 元;1995~2004 年(1 张光盘)280 元。光盘合订本为计算机用数据光盘,收入了同期出版的全部《中医杂志》的内容,可对所有文章进行任意字检索,方便实用。

汇款地址:北京东直门内南小街 16 号中医杂志北京医海林音像书店,邮政编码:100700,电话:(010)64035632。网址:<http://www.jtcn.net.cn>