

临床报道

中医药治疗老年性痴呆患者 35 例

傅 华 洲*

据统计,我国现有老年性痴呆患者已超过 400 万人^[1]。中医药对本病治疗有一定优势,我院采用脉平片治疗老年性痴呆,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择杭州市第一人民医院神经内科 2009 年 3 月~2010 年 4 月收治的老年性痴呆患者 70 例进行观察。治疗组 35 例,其中男 21 例,女 14 例;年龄 52~81 岁,平均(58.84±6.36)岁。对照组 35 例,男 23 例,女 12 例;年龄 54~83 岁,平均(59.13±5.89)岁。两组年龄、性别经统计学处理无统计学差异($P>0.05$),具有可比性。

1.2 诊断标准

符合美国国立神经病学、语言障碍和卒中—老年性痴呆和相关疾病学会(NINCDS-ADRDA)中的“可能 AD 标准”及美国精神疾病学会精神障碍的诊断与统计手册第 4 次修订版(DSM-IV-R)中的 AD 诊断标准^[2]。

1.3 治疗方法

治疗组采用脉平片(甘肃独一味生物制药股份有限公司生产,批号 20090224)口服,每次 4 片,每日 3 次;对照组采用尼莫地平(广东华南药业集团有限公司生产,批号 20090115)口服,20mg/次,每日 3 次。12 周为 1 个疗程,1 个疗程后评定疗效。

1.4 疗效评定标准

按 1990 年全国中医学会老年医学会、内科学会在北京全国老年痴呆专题学术会上修订的疗效评定标准评定^[3]。治愈:自觉症状完全消失,神志意识清楚,定向健全,回答问题正确,反应灵敏,生活自理,能参加社会活动,随访 3 年内未见复发;显效:主要症状基本消失,神志清醒,定向健全,回答问题基本正确,反应较为灵敏,生活自理,能进行一般社会活动;有效:主要精神症状有所减弱或部分消失,生活自理,回答问题基本正确,但反应迟钝,智力与人格仍有部分障碍;无效:主要症状无改变或病情有发展,生活不能自理,回答问题不正确,神志痴呆。

1.5 统计学方法

应用 SPSS 12.0 统计软件,计数资料采用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 两组疗效比较

治疗组 35 例,治愈 12 例(34.28%),显效 16 例(45.71%),有效 4 例(11.43%),无效 3 例(8.57%),总有效率 91.43%;对照组 35 例,治愈 10 例(28.57%),显效 13 例(37.14%),有效 4 例(11.43%),无效 8 例(22.86%),总有效率 77.14%;两组总有效率比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。

2.2 两组不良反应比较

治疗组治疗期间未出现不良反应,对照组在治疗期间有 3 例出现头晕,2 例出现呕吐、胃肠不适,未作任何处理,5 天后自行消退。

3 讨论

老年性痴呆是发生在老年期或老年前期的一种慢性进行性退化性疾病,以大脑萎缩变性为主要病理基础,以老年斑和神经纤维缠结为病理特点^[5]。临床表现为精神活动和认知功能障碍。

老年性痴呆可归属中医“健忘”、“郁证”、“癫证”等范畴,基本病机为五脏虚衰,以肾虚精亏为主要病机。肾精充盛,髓海有余,脑主神明功能正常,则精神振奋、反应敏捷、记忆力好,反之,肾虚精亏,则精神萎靡、反应缓慢、记忆力明显下降,从而发展为痴呆。脉平片由银杏叶提取物、何首乌、当归、芦丁、维生素 C 组成,具有活血化瘀之功效,银杏叶提取物(EGB)已广泛运用于老年痴呆的治疗。EGB 中的银杏内酯 B,是极强的血小板活化因子(PAF)拮抗剂,能改善血流动力学和血液流变学,改善脑代谢,防止缺血缺氧引起的氧化磷酸化脱偶联反应,保持细胞内线粒体的正常呼吸,防止细胞内 Ca^{2+} 超负荷与神经细胞损伤^[6]。芦丁和维生素 C 同样有抗自由基作用^[6],当归有降低血小板聚集及抗血栓作用^[7]。何首乌通过对脑中单胺氧化酶活性的影响来调节动物的中枢递质含量,调节其中枢活动,并认为这可能是何首乌抗衰老作用机理^[8]。

因此,脉平片通过清除自由基、扩张脑血管、改善脑微循环等多层次、多靶点、多途径发挥治疗作用,从

而取得较好疗效,在治疗期间未出现不良反应,用药安全,值得临床推广应用。

参考文献

- [1]王秀花,侯霖,冯云.老年性痴呆的发病相关性研究进展[J].中国初级卫生保健,2006,20(10):71-72.
- [2]许贤豪.神经免疫学[M].武汉:湖北科学技术出版社,2000:327-333.
- [3]傅仁杰.老年呆病的诊断、辨证分型及疗效评定标准[J].中医杂志,1999,32(2):56.
- [4]贾晓光,杨莉,王果平.老年性痴呆(AD)发病机制与治疗药物研究进展[J].新疆中医药,2008,26(5):62-64.

- [5]王松.银杏叶提取物治疗老年性痴呆临床药理学研究简况[J].安庆医学,2000,21(4):196.
- [6]黎俊华,张骏.脉平片对脑梗死患者病后功能康复的临床观察[J].中国中医药信息杂志,2006,13(5):61-62.
- [7]谢玲,杨凌红,李晓惠.当归药理作用研究进展[J].中医药研究,2000,16(6):56-58.
- [8]杨秀伟.何首乌醇提物对易老化小鼠肝脏和脑单胺氧化酶活性的影响[J].中国中药杂志,1996,21(1):48-49.

* 浙江省杭州市第一人民医院中医科(310006)

中药保留灌肠治疗颈椎病 15 例

王 继 超*

生活中,由于长时间地伏案工作,不良姿势的阅读或年老体弱生理退变等因素引起颈椎的劳损或外伤,以致颈椎间盘突出、骨质增生,出现颈肩酸痛、头痛头晕等颈椎综合征,严重影响了人们的身心健康,妨碍了正常工作。临床中由于部分患者患有胃炎、溃疡病或合并心脑血管疾病长时间服用阿司匹林等刺激胃黏膜的药物,口服颈复康颗粒后出现恶心呕吐,腹痛腹胀加重等胃肠道反应,从而中断了颈椎病的治疗,笔者采用颈复康颗粒保留灌肠治疗颈椎病 15 例,现报告如下。

1 一般资料

15 例颈椎病患者均经 X 线摄片检查及临床确诊,其中男 8 例,女 7 例,年龄 45~73 岁,合并胃溃疡者 6 例,合并冠心病者 5 例,合并脑梗塞且长期服用阿司匹

林等抗凝抗血小板药物者 4 例。

2 治疗方法

选用颈复康颗粒(承德颈复康药业集团有限公司生产)10 袋,每袋 5 克,用沸水 300ml 溶化后充分搅拌均匀,待水温降到 39~42℃ 导入灌肠器内灌肠,保留 2h,每日 1 次,10 次为 1 个疗程。

3 结果

15 例患者,未出现恶心呕吐、腹痛腹胀等胃肠道反应及其他不适症状,且颈椎症状明显改善。

通过颈复康颗粒保留灌肠治疗颈椎病,既充分发挥了其治疗颈椎病的疗效,又避免了胃肠道不良反应。

* 河北省兴隆县孤山子镇卫生院(067300)

针灸配合中药治疗脑梗死 82 例

徐 耀 智*

脑梗死(infarction of the brain)是由于脑动脉粥样硬化,血管内膜损伤使脑动脉管腔狭窄,进而因多种因素使局部血栓形成,使动脉狭窄加重或完全闭塞,导致脑组织缺血、缺氧、坏死,引起神经功能障碍的一种脑血管病。脑梗死是临床常见疾病,其致死率及病死率均较高,脑梗死所致的后遗症不仅影响患者自身生活质量,而且还增加了患者家庭与社会的负担。我科将 2008 年 10 月~2010 年 10 月运用针灸配合中药治疗脑梗死患者 82 例,现分析如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

150 例脑梗死患者,均为急性发病期至一年的病例,随机分为针药治疗组和常规治疗组。针药治疗组 82 例,男 45 例,女 37 例,年龄 43~81 岁,平均 64 岁;左半边偏瘫者 43 例,右半边偏瘫 39 例;肌力 0 级者 59 例,肌力 1 级者 13 例,肌力 1 级以上者 10 例。常规治疗组 68 例,男 41 例,女 27 例,年龄 51~79 岁,平均 66 岁;左半边偏瘫者 36 例,右半边偏瘫者 32 例;肌力 0 级者 46 例,肌力 1 级者 11 例,肌力 1 级以上者 11 例。两组患者在性别、年龄及病情等方面均无统计学差异($P > 0.05$),