

[5]中华人民共和国卫生部. 中药新药临床研究指导原则[M]. 第一辑. 1993;24.

[6]胡军. 颈性眩晕的辨证与辨病[J]. 河北中医, 2001, 23(8) : 600-601.

[7]崔学军, 郝银丽, 李晨光, 等. 颈复康颗粒对颈椎动静力失衡大鼠颈椎间盘形态学改变的影响[J]. 中医杂志, 2009, 50

(12) :1121- 1124.

- 1 中国中医科学院(100700) ;
- 2 广州中医药大学针推学院;
- 3 河南中医学院第一附属医院

疏肝解郁法治疗脑卒中后抑郁障碍 70 例

黄 丽*

脑卒中后抑郁是指脑卒中后引发的抑郁障碍(post-stroke depressive disorders, PSDD)。PSDD 的治疗除了心理治疗外, 常采用抗抑郁药治疗, 如选择性 5-羟色胺再摄取抑制剂(SSRI)。2008 年 3 月~10 月, 笔者采用脉平片联合盐酸氟西汀治疗 PSDD 患者, 疗效满意, 现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

符合纳入标准患者 70 例, 随机分为治疗组 40 例和对照组 30 例, 两组在年龄、性别、病情及抑郁程度方面比较无显著性差异($P>0.05$), 具有可比性。

1.2 纳入标准

均符合中华神经科学会 1995 年全国第四届脑血管病学术会议通过的脑出血、脑梗死的诊断标准; 均经头颅 CT 检查至少一个肢体的肌力未达 3 级或 3 级以下; 年龄 <70 岁; 意识清楚, 无明显智能减退, 无言语障碍; 汉密顿抑郁量表(HADM) 评分 >17 分并持续 2 周以上; 无严重心、肺、肾功能损害; 既往无脑器质性疾病及精神疾病个人史和家族史。

1.3 治疗方法

全部病例均按脑卒中患者诊治常规治疗。对照组口服盐酸氟西汀(百忧解) 每次 1 片, 每日 1 次。治疗组在对照组的基础上口服脉平片(甘肃独一味生物制药股份有限公司生产), 每次 4 片, 每日 1 次。两组均连续服用 6 周。

1.4 疗效评价

两组患者在治疗前后均经 HAMD 抑郁量表 1995 年中华神经科学会制定的脑卒中患者神经功能缺损评分量表(SSS) 进行疗效评定。

1.5 统计学方法

采用 SPSS 11.0 统计软件进行数据处理, 计量资料以均数 $\pm$ 标准差($\bar{x} \pm s$) 表示, 采用 t 检验。组间比较用方差分析, 计数资料采用卡方检验。

2 结果

2.1 两组患者治疗前后 HAMD 量表和 SSS 量表评分比较

表 1 示, 治疗组治疗后较治疗前积分显著下降($P<0.01$), 且治疗组治疗后评分低于对照组($P<0.05$), 差异有统计学意义。

表 1 两组患者治疗前后 HAMD、SSS 评分比较(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	时间	HAMD	SSS
治疗组	40	治疗前	24.9 $\pm$ 5.7	27.7 $\pm$ 6.3
	40	治疗后	4.2 $\pm$ 2.6* Δ	9.4 $\pm$ 3.8* Δ
对照组	30	治疗前	22.1 $\pm$ 4.1	24.2 $\pm$ 4.9
	30	治疗后	7.9 $\pm$ 2.1*	15.4 $\pm$ 4.7*

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

2.2 不良反应

治疗组出现恶心、食欲不振 25 例, 口干 22 例, 心悸 30 例; 对照组出现恶心、食欲不振 20 例, 口干 15 例, 心悸 25 例。未停药, 2 周后上述症状均消失。治疗前后两组患者的肝肾功能、心电图均无变化。

3 讨论

目前, 抑郁障碍发病机制尚不清楚, 主要倾向于与大脑损害引起去甲肾上腺素和 5-羟色胺之间的失衡有关^[1]。从心理学角度, 脑卒中后身处的氛围、经济状况、运动能力、参与活动能力的改变等均可导致患者心理平衡失调、产生抑郁。

本研究结果证明, 脉平片联合盐酸氟西汀治疗 PSDD 疗效明显优于单用抗抑郁药盐酸氟西汀。脉平片是银杏叶提取物加何首乌、当归、维生素 C、芦丁组成的复方制剂。银杏叶提取物具有多种药理学作用, 可以扩张脑血管, 增加脑血流量, 保护脑血管, 减少脑缺血, 对大脑起到保护作用^[2]; 能升高脑中的乙酰胆碱周转率, 起到改善老年记忆能力及抑郁情绪的作用; 能消除由于各种损伤所产生的自由基, 从而起到保护神经

元的作用。而脉平片在单纯银杏叶提取物的基础上,加入何首乌、当归、维生素C和芦丁,使其扩冠、防栓、抗氧化的作用得到加强。因此,脉平片联合盐酸氟西汀治疗PSDD疗效显著,能显著提高患者的生活质量,并且无明显不良反应,是一种行之有效的治疗方法。

参考文献

[1]赵靖平,杨德森,刘哲宁,等.以阴性症状为主的精神分裂症

患者认知功能与局部血流的研究[J].中华神经科杂志,2000,33(3):134-137.

[2]王煊林,高柏良,崔庶,等.血铜锌超氧化物歧化酶含量变化与不同精神疾病的相关性研究[J].中华神经精神科杂志,1994,27(1):6-8.

* 四川省内江市第二人民医院内科(641000)

参茸沉香胶囊加益脾补肾化痰汤治疗慢性阻塞性肺病稳定期30例

张宗林* 符学新*

我们于2004年3月~2009年10月采用自拟参茸沉香胶囊加益脾补肾化痰汤治疗慢性阻塞性肺病(COPD)稳定期患者30例,并单用益脾补肾化痰汤设对照组30例,现报告如下。

1 临床资料

1.1 西医诊断标准

参照《慢性阻塞性肺疾病(COPD)诊治规范(草案)》。COPD诊断根据病史、体征、实验室检查等多方面综合进行。稳定期:患者咳嗽、咳痰、气短等症状稳定或症状轻微。急性加重期:患者在短期内咳嗽、喘息加重,痰呈脓性或黏液脓性,可伴发热等炎症表现。

1.2 中医辨证标准

参照《中药新药临床研究指导原则》中关于脾虚证的分型标准。

1.3 纳入标准

①符合COPD诊断标准,属稳定期,并排除肺心病者;②中医辨证有脾气虚者或脾气虚兼夹其他证候;③年龄40~80岁。

1.4 排除标准

①合并肿瘤、甲亢、糖尿病、消化性溃疡等疾病;②孕妇或有严重肝、肾功能损害者;③不愿接受研究措施或因精神病不能合作者;④治疗前2周服用过益气健脾类中药者。

1.5 一般资料

60例COPD稳定期患者均来自门诊。随机分为两组,治疗组30例,男23例,女7例,年龄49~78岁,平均年龄68岁,有吸烟史18例,平均病程7年。对照组30例,男24例,女6例,年龄46~75岁,平均67岁,有吸烟史17例,平均病程7.5年。两组患者在年龄、病程、病情

程度等方面无统计学差异($P>0.05$)。

2 治疗方法

治疗组用参茸沉香胶囊加益脾补肾化痰汤。参茸沉香胶囊药物组成为:红参、马鹿茸、沉香,按比例粉碎装于0.3g容量胶囊内,每次服6粒,每日3次,服2个月为1个疗程。益脾补肾化痰汤药物组成为:党参、黄芪、茯苓、菟丝子、瓜蒌皮、桑白皮各15g,白术、淫羊藿、补骨脂、陈皮、法半夏、杏仁、苏子各10g,每日1剂,水煎取汁300ml,分2次服,2个月为1个疗程。对照组单用益脾补肾化痰汤治疗,方药组成同于治疗组。COPD稳定期患者,一般不需使用抗生素,若发生感染,则退出本研究。两组疗程为2个月。

3 疗效评定

参照1993年《中药新药临床研究指导原则》制定的疗效判定标准。①痊愈:咳、痰、喘症状完全消失,肺部哮鸣音消失,生活完全能自理;②显效:咳、痰、喘症状明显好转(+++→+),肺部哮鸣音明显好转,生活自理能力改善2/3以上;③有效:咳、痰、喘症状明显好转(+++→+或++→+),肺部哮鸣音减轻,生活自理能力改善1/3以上;④无效:咳、痰、喘症状及哮鸣音无变化或加重,生活自理能力改善1/3以下。

4 结果

治疗组30例中,痊愈6例占20.0%,显效12例占40.0%,有效9例占30.0%,无效3例占10.0%,总有效率90.0%;对照组30例中,痊愈1例占3.3%,显效6例占20.0%,有效9例占30.0%,无效14例占46.6%,总有效率53.3%;治疗组与对照组比较,差异有统计学意义($P<0.01$)。

5 讨论