

北京蜂王精治疗神经衰弱与神经衰弱症候群

北京医科大学精神卫生研究所

罗和春 崔玉华 许迪 张苗花 贾云奎

1987年5~9月,我们在门诊用北京蜂王精治疗神经衰弱、神经衰弱症候群的患者30例,并进行了双盲交叉对照观察。

临床资料

一、一般资料:患者共30例,包括神经衰弱(神衰)患者16例,神经衰弱症候群(症候群)患者14例。诊断标准按1985年制定的神经症临床工作诊断标准(中华神经精神科杂志 1986; 19(5):264),随机分成甲、乙两组。甲组女6例,男9例,年龄18~53岁,平均35岁;病程1.2~19年,平均7.1年。诊断为神衰者9例,症候群者6例。乙组女9例,男6例,年龄14~52岁,平均32.7岁。病程3个月~25年,平均5.3年。诊断为神衰者7例,症候群者8例。

治疗方法

北京蜂王精(口服液)每支10ml,北京第四制药厂产品;安慰剂为该药厂制备的中性口服液,每支10ml。两者外观、气味基本相似。采用双盲法,甲组服安慰剂,乙组服蜂王精,均为早晚各服1支,疗程共8周,前4周进行组间对照观察,后4周甲组改服蜂王精,乙组改服安慰剂,进行自身前后对照。治疗过程中未用任何安眠镇静剂及抗焦虑、抗抑郁药。维生素类药物未限制。

治疗前后进行了血、尿常规,肝功能,心电图,脑电图等检查。

结果

一、疗效评定标准:采用神经症量表评分(中华神经精神科杂志 1986; 19(5):264)。

二、结果

1. 甲组前4周(服安慰剂)治疗后减分 3.87 ± 5.10 ($M \pm SD$,下同), $P < 0.05$;后4周(服蜂王精)治疗后减分 7.93 ± 4.90 , $P < 0.01$ 。乙组前4周(服蜂王精)治疗后减分 4.20 ± 3.30 , $P < 0.01$;后4周(服安慰剂)治疗后减分 2.30 ± 2.90 , $P < 0.05$ 。服蜂王精较服安慰剂减分显著。

甲组服安慰剂与乙组服蜂王精比较, $t = 2.27$,

$P < 0.05$;甲组服蜂王精与乙组服安慰剂比较, $t = 2.07$, $P < 0.05$,服蜂王精疗效优于服安慰剂者。

甲组治疗后减分 3.0 ± 4.2 , $P < 0.01$;乙组治疗后减分 6.1 ± 4.4 , $P < 0.01$ 。甲、乙两组减分比较, $P > 0.05$ 。但先服蜂王精的乙组较后服蜂王精的甲组减分显著。

2. 两组治疗前后12项症状减分比较:见附表。

附表 两组治疗前后12项症状减分对比

项 目	甲组安慰剂治 疗前后减分对比			乙组蜂王精治疗 前后减分对比		
	$M \pm SD$	t值	P值	$M \pm SD$	t值	P值
1	0.47 ± 0.8	2.23	< 0.05	0.93 ± 0.96	3.88	< 0.01
2	0.67 ± 0.8	3.19	< 0.01	0.93 ± 0.77	4.68	< 0.01
3	0.13 ± 0.7	0.68	> 0.05	0.80 ± 0.90	3.42	< 0.01
4	0.53 ± 0.9	2.74	< 0.05	0.60 ± 0.80	2.85	< 0.01
5	0.13 ± 0.4	1.67	> 0.05	0.27 ± 0.80	1.34	≥ 0.05
6	0.13 ± 0.4	1.44	> 0.05	0.80 ± 1.20	1.90	< 0.01
7	0.20 ± 0.4	1.81	> 0.05	0.33 ± 1.07	1.19	> 0.05
8	0.07 ± 0.6	0.46	> 0.05	0.07 ± 0.60	0.44	> 0.05
9	0.03 ± 0.9	0.13	> 0.05	1.00 ± 0.90	4.34	< 0.01
10	0.07 ± 0.7	0.39	> 0.05	0.67 ± 1.10	2.40	< 0.05
11	0.02 ± 0.7	0.11	> 0.05	0.80 ± 0.90	0.88	> 0.05
12	0.27 ± 0.7	1.50	> 0.05	0.53 ± 0.90	2.30	< 0.05

注:1.精神易兴奋;2.脑力疲乏;3.体力疲乏;4.注意力不集中;5.思考效力差;6.入睡困难;7.中段睡眠障碍;8.早醒;9.紧张性头痛;10.烦恼;11.易激惹;12.精神紧张

服安慰剂后,12项症状中只3项改善有显著性;而服蜂王精后,12项症状中8项改善($P < 0.05$),提示蜂王精疗效明显高于对照组。

治疗前经肝功能、心电图、脑电图等检查,有4例SGPT在180~268u之间,2例白细胞 $> 10\ 000/\text{mm}^3$,治疗后均恢复正常。30例中有7例服蜂王精期间出现口干、便秘及躁热,减为每晚服1支后症状消失。

讨论

我们采用双盲法及交叉对照观察,并选用了神经症量表评定疗效,使神经衰弱和神经衰弱症候

群这一类临床症状复杂、多样的疾病,能数量化、标准化、客观化,以便统计。结果表明,北京蜂王精与安慰剂治疗神经衰弱及神经衰弱症候群均有效。尽管神经衰弱和神经衰弱症候群的患者,在疗效上受不同程度心理因素的影响,服药有一定暗示作用,但北京蜂王精疗效显著优于安慰剂($P < 0.05$)。特别是在神经症量表前12项症状中,安慰剂仅有3项治疗前、后减分有显著性差异。而北京蜂王精9项减分均有显著性差异,说明北京蜂王精在改善睡眠、调节情绪、增强体力、恢复脑力等方面有显著的作用。另外,

先服蜂王精的乙组较先服安慰剂的甲组减分显著,提示北京蜂王精有一定后续作用或远期疗效。

观察中服安慰剂者6例、服蜂王精者4例,均因生效慢,患者不能坚持而改用其他药,这是否与蜂王精这类滋补药作用缓慢有一定关系,值得进一步研究。

北京蜂王精组,治疗前后临床常用有关实验室检查均无异常改变。其中4例治疗前肝功能异常者,治疗后恢复正常。北京蜂王精是否有保肝作用,因例数太少尚难定论。

SMS-03型信息治疗仪治疗老年性白内障32例

附 属 医 院 张 健 陈尚廉
军事医学科学院 仪器测试中心图像室 杨瑞彪 张振声

我院采用 SMS-03 型信息治疗仪治疗老年性白内障患者32例,报道如下。

临床资料 治疗组患者32例,男18例,女14例,年龄50~70岁。对照组患者10例,男6例,女4例,年龄48~74岁。均经散瞳行眼科裂隙灯及眼底镜检查,可见明显的晶体混浊,无其它眼疾病变,确诊为早期老年性白内障者。

治疗方法 患者取仰卧位,用直径约8mm的圆形铜片贴于患者眼眶四周的睛明、攒竹、承泣、瞳子髎穴位上,用盐水纱布八层覆盖并固定。将仪器的阴极置鼻根部,阳极置后溪穴。接通电源,输出一组有严格数字序列的高频电流脉冲信号,信号强度为 $10^{-7} \sim 10^{-10}$ 安量级。每日或隔日1次,每次1小时。30次为1个疗程,每治疗10次复查视力。其中治疗30次者为42只眼,治疗75次以上者20只眼。在治疗期间停用其它治疗白内障药物。对照组均仅滴白内障眼液,1日4次,持续半年以上。

结 果 视力评定标准:治疗后远视力提高0.5以上者为显效;提高0.1以上者为有效,无提高或视力减退者为无效。结果:治疗组62只眼远视力提高0.1以上者43只眼,有效率为69%。白内障对照组提高0.1以上者4只眼,有效率为20%。经统计学处理, $P < 0.05$,差异显著。治疗组的治疗次数越多,疗效越明显。患者治疗达75次以上者20只眼,其远视力提高0.1以上的有效率为95%,提高0.2以上的为75%;而治疗30次者提高0.1以上的有效率为57%,提高0.2以上

的仅有24%。

随机选择治疗组中的8例14只眼进行了晶体底片的密度对应值治疗前后的测量对比,方法为散瞳行定位的晶体裂隙灯照像,并采用英国剑桥仪器公司1986年生产的 QTM-970 自动图像分析仪进行晶体底片的定区域、定面积相对的密度对应值分析。其结果为治疗后相对的密度对应值较治疗前有明显降低。治疗前后晶体底片平均密度对应值经统计学处理 $P < 0.01$,差异非常显著;但14只眼的视力提高相差悬殊,究其原因,可能因晶体混浊太严重,部分晶体密度的减低不足以提高视力。另外,照片的测量条件也可能存在一定误差。

讨 论 生命信息是研究生物与环境进行定量信息交换的一门新兴科学,是根据中医学的阴阳学说、经络学说为原理的,利用该治疗仪输入对人体生理功能有特殊良性作用的信息,即为一组复杂又按严格表示序列的高频电脉冲,它注入人体内,通过人体的神经系统、循环系统、经络系统的组合调整作用,有助于病变细胞的恢复,起到了改善微循环,调节免疫功能,增加氧分压,疏通淋巴管,调整体液pH值,促进新陈代谢的生理作用。此法有一定的近期疗效,无副作用,但远期疗效有待观察。

(本文晶体摄影部分承海军总医院眼科蔡小春主治医师协助完成,特此致谢。SMS-03型信息治疗仪即 SMS-03 型生命信息治疗仪,由中华生命信息研究所研制)