

· 会议纪要 ·

中国中西医结合学会神经科专业委员会 第二届全国学术会议纪要

中国中西医结合学会神经科专业委员会第二届全国学术会议于 1998 年 11 月 16~21 日在上海召开。与会代表来自全国 25 个省、市、自治区及解放军和武警部队所属医院共 134 人。大会共收到论文 200 余篇,收入汇编 188 篇。这次会议是对 1996 年 4 月中国中西医结合学会神经科专业委员会成立以来学术工作的集中检阅。现将本次学术会议交流内容简要介绍如下。

1 脑血管病

上海中医药大学附属岳阳医院治疗急性高血压性脑出血 30 例。于发病 6h 后,24h 以内开始静脉滴注丹参注射液 16ml,每天 1 次,连续 14 天,观察 28 天;用甘露醇和速尿脱水降颅压,处理并发症等方法均同对照组。结果显示:总有效率丹参治疗组为 80.0%,对照组为 33.3%,两组比较有显著性差异($P < 0.01$)。治疗 14 天后 CT 复查,丹参治疗组血肿吸收率明显优于对照组($P < 0.01$)。广西中医学院第一附属医院治疗 138 例高血压性脑出血,均为发病 72h 内。对照组采用降低颅内压控制脑水肿等措施,治疗组除对照组治疗措施外,加用水蛭注射液静脉滴注,每次 4ml(每毫升含生药 1g,用前皮试),每天 1 次,30 天为 1 个疗程,结果:治疗组基本治愈率为 5.88%,病死率为 38.24%,总有效率为 58.82%。湖南医科大学中西医结合研究所报道了脑溢安颗粒剂(方药组成:天麻、钩藤、石决明、羚羊角等)对急性脑出血患者血浆儿茶酚胺的影响。结果显示:中药治疗组患者血浆 NE、E、DA 含量较治疗前明显降低($P < 0.01$)。南京中医药大学急难症研究所用 150mg 自体血凝块植入大白兔右脑造成脑出血急性期模型,并探讨了该模型的瘀热阻窍证候特点。提出脑出血急性期瘀热阻窍动物模型的确立标准:(1)脑实质有血肿或出血;(2)意识模糊;(3)半身不遂,行走打偏;(4)发热;(5)小便短赤;(6)大便干结少行;(7)舌色紫暗;(8)血液 TXB 及 Cortisol 含量升高。其中第 1、8 两条为必备,其他 6 条中具备 3 条以上,诊断即可确立。江苏省中医院运用脑心康(每片含灯盏花素 20mg)治疗缺血性中风 32 例,每日 3 次,每次 2 片口服,并与消栓口服液组对照,结果治疗组神经功能评分总有效率显著高于对照组(分别为 90.0% 和 73.3%)。治疗组中医证候评分总有效率

93.7%,对照组 80.0%,两者比较有显著性差异。北京中日友好医院采用大鼠大脑中动脉阻断(MCAO)局灶性脑缺血模型,研究脑缺血后不同时相血浆脑组织一氧化氮(NO)含量的变化,以及中药复方“脑梗通”的脑保护作用,“脑梗通”组在大鼠 MCAO 后血浆和脑组织 NO 含量随时相变化差异显著($P < 0.05$)。MCAO 后 24h 的 NO 含量与模型组有显著性差异($P < 0.05$),但与正常组无显著性差异。提示在局灶脑缺血后不同时期的 NO 含量所起作用具有不同的病理生理意义;“脑梗通”通过促进 NO 合成并调控在正常范围而起到保护神经细胞作用。中国中医研究院西苑医院运用脑血疏通口服液治疗 27 例血管性痴呆(VaD),与都可喜对照,结果治疗组总有效率为 55.56%,对照组为 58.33%,两者比较,无显著性差异($P > 0.05$),而且治疗组中符合证型组的总有效率明显高于非证型组的总有效率($P < 0.05$)。实验表明,脑血疏通大、中剂量组 VaD 大鼠避暗试验及穿梭箱实验的成绩明显提高,血液流变学指标改善,梗塞面积减少,海马 CA1 区锥体细胞数目明显多于模型组($P < 0.05$);同时此方还可以减低 p53mRNA 表达,提高 HSP10mRNA 的表达。

2 锥体外系疾病与神经变性疾病

安徽中医学院神经病学研究所运用中西医结合疗法治疗 32 例 Shy-drager 综合征,对照组给予高酪氨酸,高食盐饮食,同时服用痢特灵、异烟肼等单氧化酶抑制剂(MAOI),心得安等 β 受体阻滞剂和胞二磷胆碱、脑活素等脑代谢活化剂,并配合光量子自血充氧疗法以及美多巴,溴隐停,安坦,金刚烷胺等抗震颤麻痹药对症治疗。治疗组在上述西药疗法的基础上合并使用温阳补肾,益气养阴中药治疗,基本方剂为补中益气汤合并生脉散口服或生脉注射液静脉滴注。结果治疗组总有效率为 93.75%,对照组总有效率为 72.22%,中西医结合组总有效率显著高于西药组($\chi^2 = 4.4343$, $P < 0.05$)。上海中医药大学附属岳阳医院运用左旋千金藤碱与溴隐停合并治疗帕金森病。最初 1~2 天,每天 3 次,每次 1 片(每片 25mg)左旋千金藤碱,逐渐增为每天 3~4 次,每次 2~4 片(剂量个别化)。溴隐停每片 2.5mg,每天 2~3 次,每次半片,停用左旋多巴制剂,以上药物更换在 1~2 周内完成。结果总有

效率为 60%，对帕金森病的震颤、强直、步态等均有治疗作用，统计学处理有显著性意义。个别患者出现头晕、头胀、飘浮感等副反应。上海医科大学华山医院报道已建立了稳定的黑质细胞培养体系，并应用于中医、中西医结合抗帕金森病的研究中，显示了良好的前景。安徽中医学院神经病学研究所报道运用 SSCP 技术研究 Wilson 病(WD)基因第 18 外显子的多态及突变性。结果发现 122 例 WD 患者中，85 例带型与对照组相同，37 例表现出单链异常迁移，突变率为 15.2% (37/244)。

3 头痛

上海华东医院运用太极通天口服液(主药为川芎、羌活、白芷、细辛等 10 多味中药)治疗偏头痛 40 例。每次 10ml，每日 3 次，2 周为 1 个疗程，连服 2 个疗程。结果：40 例偏头痛患者服用太极通天口服液后，头痛无论在发作频率、程度还是持续时间缩短上，经统计学处理差异均有显著性($P < 0.01$)。安徽省宿县地区医院自拟头痛散(川芎、细辛、全蝎、蜈蚣等组成)治疗血管性头痛 156 例，每日 1 剂，分 2 次煎服，并与正天丸组对照，总有效率分别为 96.8% 和 74.6%，经 χ^2 检验，两组差异显著($P < 0.01$)。河北医科大学采用舒肝活血法治疗紧张性头痛 36 例，每日 1 剂水煎服，1 周为 1 个疗程，总有效率为 96.8%。

4 周围神经疾病

大连市中西医结合医院应用中西医结合方法治疗 52 例糖尿病合并的周围神经病变。西医治疗采用饮食疗法基础上加降糖药物。全部病例应用维生素 B₁ 100mg，维生素 B₁₂ 500 μ g，每日 1 次肌肉注射，1 个月为 1 个疗程，精制蝮蛇抗栓酶(Svate-3)2u 溶于生理盐水 250ml 中静脉滴注，每天 1 次，静脉滴注 5 天，改为每天 1u，继续静脉滴注 15 天。中药治疗分 3 个证型：(1)气虚血瘀，营卫不达者，选用补阳还五汤加减；(2)肾阳亏耗，血虚寒凝者，选用金匱肾气丸加减；(3)气阴两虚，湿热浸淫者，选用六味地黄汤加减。以 1 个月为 1 个疗程。结果总有效率为 96.2%，经统计学处理，各型间疗效无差异，各型病例治疗前后疗效有显著性差异($P < 0.05$)。贵州省遵义市妇女儿童医院报道中西医结合治疗美尼尔病 30 例，用止眩汤配合西药治疗，并与单纯西药组、单纯中药组对照。结果表明：中西药组临床疗效高，平均住院少 4 天，复发率最低(35%)，与西药组、中药组比较具有显著性差异($P < 0.01$)。

5 外伤性疾病

台湾省育生中医诊所治疗创伤性压迫性骨折并发脊髓神经损伤性截瘫 3 例，根据患者不同时期和证型

分别采用地龙散加方，十全大补汤加方，右归饮加方，经治疗后 3 例患者肌力均恢复正常。天津市第三医院探讨了糖化血红蛋白(HbA_{1c})测定在急性脑损伤治疗中的应用价值。结果显示：HbA_{1c} 是区分糖尿病性高血糖还是应激性高血糖的快速、敏感、方便的鉴别方法之一。上海医科大学华山医院报道了低温对实验性颅脑损伤大鼠脾脏淋巴细胞增殖反应及 NK 细胞活性的影响，结果表明：重型颅脑损伤对大鼠脾脏淋巴细胞增殖反应及 NK 细胞活性有明显抑制作用；27℃ 低温对实验性颅脑损伤大鼠脾脏淋巴细胞增殖反应及 NK 细胞活性有进一步损伤作用；33℃ 亚低温可以抑制实验性颅脑损伤大鼠脾脏 B 淋巴细胞功能。

6 其他

浙江省中医院探讨了马钱子治疗重症肌无力毒性反应的预防措施。认为分 2 次服药，及每次摄入的土的宁用量(在 6mg 左右)是避免中毒反应的关键。严格炮制是降低毒性反应的重要环节。高剂量服用患者，以住院治疗为宜，便于观察药物反应，并及时处理。天津中医学院第一附属医院报道针刺对快速老化鼠脑、肝细胞核活性基因的影响。结果显示：针刺组脑、肝细胞在同一消化时间内 DNA 酶 I 酶切片段 DNA 明显小于同龄非针刺组。说明针刺后活性基因数目增多，因而细胞核转录水平显著升高，使脑、肝细胞的生理功能得以改善。

上述研究表明，成立神经科专业委员会两年来，中西医结合神经疾病研究有较大进展。纵观参加本次会议交流的论文有以下几个特点：(1)报道的病种明显增多。(2)研究深度与严谨性有所增加。(3)分子生物学研究已经起步。(4)中西医结合神经病学研究受到了广泛关注。会议期间还举行了“老年性痴呆”(杨任民教授主讲)、“缺血性脑卒中急性期治疗的探讨”(蔡琰教授主讲)、“多发性硬化”(吕传真教授主讲)、“神经系统变性疾病”(蒋雨平教授主讲)、“自身免疫神经病的中西医结合治疗”(钱可久教授主讲)、“活血化瘀治疗出血性中风”(李如奎教授主讲)、“帕金森病的中西医结合研究”(蔡定芳教授主讲)等中西医结合神经病学研究进展专题讲座，与会代表反应很好。本次会议交流的论文就总体水平上看，应在严格临床设计，深化实验研究等方面继续努力，不断提高中西医结合神经科的学术水平，为繁荣我国的中西医结合事业作出贡献。

(蔡定芳，孙 怡，李文伟整理)