

管性抑郁症无效,阿米替林治疗有效,HAMD 评分有差异($P<0.05$)。而治疗 3 个月和 6 个月时银杏叶制剂及阿米替林对血管性抑郁症均有效,HAMD 评分差异均有显著性($P<0.05$),从临床效果观察,治疗组总有效率为 73.53%,而对照组总有效率为 81.25%,两组总有效率比较差异无显著性($P>0.05$)。说明临床效果与三环类抗抑郁药无明显差别,表明银杏叶制剂对改善卒中后抑郁有较好效果,但需要较长的治疗时间,治疗过程中应该向患者家属说明,以配合治疗。传统的三环类抗抑郁药疗效肯定,但由于心脏的副反应明显,限制了临床应用,所以,银杏叶制剂可以替代三环类抗抑郁药治疗血管性抑郁症。银杏叶制剂能改善微循环,抗自由基,抗血小板活化因子,稳定细胞生物膜,改善细胞代谢及提高机体免疫力,对脑血管病有很好疗效,促进患者原发病的恢复,使患者减轻对原发病的忧虑和恐惧感,从而减轻了抑郁症状。目前,对银杏叶制剂治疗血管性抑郁症,原发病的改善及对抑郁症的直接治疗究竟在其中起多大作用,现在国内外尚无定论,还需要在以后的研究中进一步观察。

(收稿 2002-10-18 修回 2003-01-27)

地奥脂必妥胶囊的调脂效果

上海市长海医院心内科(上海 200433)

陈 凌 秦永文 郑 兴

上海第二医科大学附属新华医院内科 郭若冰

2000 年 3 月—2002 年 9 月间,笔者以血脂康胶囊作为对照药物,观察地奥脂必妥胶囊的调脂治疗效果。现报道如下。

资料和方法

1 病例选择 入选条件 (1)空腹血浆总胆固醇(TC) $\geq 6.0\text{mmol/L}$ 或低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C) $\geq 3.2\text{mmol/L}$,但甘油三酯(TG) $\leq 4.49\text{mmol/L}$ (2)无肝、肾、甲状腺功能异常; (3)无糖尿病病史 (4)年龄介于 30~75 岁之间的异常脂蛋白血症患者。

选择门诊首次就诊测定血胆固醇水平达到入选标准或停用其他调脂药物 1 个月以上、复测血脂水平又达到上述入选标准者共 117 例。采用单盲随机法分为两组:地奥脂必妥胶囊组 62 例,男 34 例,女 28 例,年龄(56 ± 15)岁。血脂康胶囊组 55 例,男 29 例,女 26 例,年龄(53 ± 18)岁。两组病例服药前的血脂水平(见表 1)与年龄及性别构成经统计学分析,差异无显著性,具有齐同对比性。

2 治疗方法 地奥脂必妥胶囊组予早、晚餐后口服地奥脂必妥胶囊(由四川成都地奥九泓制药厂研制生产,由特制红曲、山楂、白术、泽泻组成,0.24g/粒)各 1 粒;血脂康胶囊组予早、晚餐后口服血脂康胶囊(由北大维信生物科技有限公司生产,由特制红曲组成,0.3g/粒)各 2 粒。总服药时间为 30 天。服药观察期间饮食与服药前保持一致。

服药前及服药后第 30 天分别禁食 12h,肘静脉采血。血清 TC、TG 和高密度脂蛋白胆固醇(HDL-C)采用酶学方法测定。血清 LDL-C 由 Friedwald 公式:LDL-C=TC-HDL-C-TG/2.2

计算获得。并于服药前及服药后第 30 天检测肝、肾功能,同时观察服药期间不良反应。

3 统计学方法 采用 SPSS 9.0 for windows 软件进行 t 检验。

结 果

1 两组治疗前后血脂的变化 见表 1。服药 30 天后,两组血清 TC、LDL-C、TG 均显著降低($P<0.01$)。其中,地奥脂必妥胶囊组甘油三酯的降低幅度(17.9%)大于血脂康组(11.2%)。两组 HDL-C 则较服药前明显升高($P<0.05$)。提示地奥脂必妥胶囊和血脂康胶囊均既可降低血清 TC、LDL-C、TG 的水平,同时又能升高 HDL-C。

表 1 血脂康胶囊与地奥脂必妥胶囊调脂效果比较 (mmol/L, $\bar{x}\pm s$)

组别	例数	TC	TG	LDL-C	HDL-C
地奥脂必妥胶囊	62 治疗前	6.34 $\pm$ 0.62	2.12 $\pm$ 0.32	4.02 $\pm$ 0.24	1.05 $\pm$ 0.18
	治疗后	5.82 $\pm$ 0.53**	1.74 $\pm$ 0.22**	3.23 $\pm$ 0.31**	1.12 $\pm$ 0.16*
	变化幅度(%)	-8.2	-17.9	-19.7	+6.6
血脂康胶囊	55 治疗前	6.41 $\pm$ 0.54	2.06 $\pm$ 0.32	3.98 $\pm$ 0.39	1.03 $\pm$ 0.20
	治疗后	5.78 $\pm$ 0.42**	1.83 $\pm$ 0.19**	3.12 $\pm$ 0.32**	1.11 $\pm$ 0.12*
	变化幅度(%)	-9.8	-11.2	-21.6	+7.8

注:与本组治疗前比较,* $P<0.05$,** $P<0.01$

2 不良反应 服药 30 天后,两组的肝、肾功能均无明显改变。服药期间,地奥脂必妥胶囊组有 7 例感轻微腹胀,2 例大便次数增多,血脂康胶囊组有 5 例感轻微腹胀不适,3 例大便变稀与便秘增多。表明本观察所用口服剂量的地奥脂必妥胶囊、血脂康胶囊副反应轻、服用安全。

讨 论 本临床观察结果显示,每天口服 2 粒地奥脂必妥胶囊与每天口服 4 粒血脂康胶囊,持续服用 30 天均能显著降低血脂患者血清 TC、LDL-C 和 TG 水平,并升高血清 HDL-C 水平,显示出优良的调脂效果。

地奥脂必妥胶囊与血脂康胶囊均主要由特制红曲精制而成。此特制红曲与普通食用红曲不同,它含有大量的 Monacolin(即 Monacolic J、K、L 混合物)物质[张茂良,段震文,谢申猛.中国新药杂志 1998;7(8):213—214]。Monacolin K 即为酸式洛伐他汀(Lovastatin),是肝内胆固醇合成酶(HMG-CoA 还原酶)的特异性抑制剂,抑制肝内胆固醇合成从而阻止内源性胆固醇的生成。此外,地奥脂必妥胶囊尚含有山楂、白术、泽泻中药成分,能抑制肠道黏膜刷状缘上皮细胞对食物内脂质的吸收,这可能与其显著的降低 TG 作用有关。

本观察所选用的口服治疗剂量无明显不良反应发生,服用简单、安全,可应用于临床异常脂蛋白血症患者的调脂治疗。

(收稿 2002-10-14 修回 2003-02-10)

醒脑静注射液治疗高血压脑出血术后的疗效评价

温州医学院附属第二医院神经外科(浙江 325027)

林 坚 张 弩 周伟鹤 林露阳

为了探讨醒脑静注射液治疗高血压脑出血术后的疗效及

对预后的影响 现将我院 2001 年 4 月—2002 年 6 月收治 69 例高血压脑出血手术病例进行分析总结。报告如下。

临床资料 病例入选标准: (1) 自发性颅内出血, 排除颅脑外伤、肿瘤卒中、动脉瘤及动静脉畸形所致出血。(2) 发病 24h 内行头颅 CT 检查证实颅内血肿。(3) 发病 24h 内行开颅血肿清除术或立体定向血肿碎吸术。(4) 入院当时患者意识呈朦胧或浅昏迷状态。(5) 无严重重要脏器功能障碍。69 例按随机数字表法分为实验组和对照组。实验组 37 例, 男性 21 例, 女性 16 例; 年龄 51~74 岁, 平均 59.3 岁; 其中基底节出血 29 例, 皮层下出血 6 例, 小脑出血 2 例; 意识朦胧状态 16 例, 浅昏迷 21 例。对照组 32 例, 男性 23 例, 女性 9 例; 年龄 54~75 岁, 平均 61.2 岁; 其中基底节区出血 26 例, 皮层下出血 5 例, 小脑出血 1 例, 意识朦胧状态 12 例, 浅昏迷 20 例。两组病例在性别、年龄、意识状态、手术方法等资料上差异无显著性 ($P>0.05$)。

治疗方法 69 例病例在诊断明确后, 自发病 24h 内均行开颅血肿清除或立体定向血肿碎吸术, 其中实验组开颅 20 例, 对照组开颅 17 例。术后对照组采用常规治疗, 包括预防感染, 营养神经, 维持水、电解质、酸碱平衡, 支持及控制血压等综合治疗。实验组在常规治疗基础上术后 24h 开始用醒脑静注射液 (无锡山禾药业股份有限公司生产) $1.0\text{ml} \cdot \text{kg}^{-1} \cdot \text{d}^{-1}$ 加入 10% 葡萄糖注射液 500ml 中静脉滴注, 连续 2 周。

观察两组患者 1 周清醒率, 1 周内上消化道出血发生率和气管切开率, 并对治疗前后生活能力状态评分。

统计学处理方法 计数资料采用 χ^2 检验, 计量资料采用 t 检验。

结果

1 实验组患者 1 周清醒率为 62.2% (23/37 例), 明显高于对照组的 37.5% (12/32), 差异有显著性 ($P<0.05$)。同时实验组 1 周内并发肺部感染、呼吸道分泌物增多行气管切开术 15 例 (40.5%), 上消化道出血 9 例, 对照组行气管切开术 21 例 (65.6%), 上消化道出血 9 例。实验组气管切开率低于对照组, 差异有显著性 ($P<0.05$)。上消化道出血发生率两组比较差异无显著性。

2 患者术后 1 月进行疗效的评价, 疗效评定: 参照 1994 年 1 月国家中医药管理局《中医内科急症诊疗规范》中有关“中风”的治疗标准, 同时结合 1986 年中华医学会全国第二次脑血管学术会议通过的脑卒中患者生活能力状态评分标准, 进行治疗前后的评分 (死亡病例为无效) (1) 基本痊愈: 积分 >24 分; (2) 显效: 积分增加 >10 分; (3) 有效: 积分增加 >4 分; (4) 无效: 积分增加 <4 分。实验组 37 例, 基本痊愈 5 例, 显效 12 例, 有效 12 例, 无效 8 例, 总有效率为 78.4%。对照组 32 例, 基本痊愈 4 例, 显效 5 例, 有效 9 例, 无效 14 例, 总有效率为 56.3%。两组总有效率比较, 差异有显著性 ($\chi^2 = 3.87, P<0.05$)。

3 两组患者治疗前后生活能力状态评分比较 见表 1。两组治疗后生活能力状态评分均较治疗前有所增加 ($P<0.05$), 但两组比较差异无显著性 ($P>0.05$)。

表 1 两组患者治疗前后生活能力状态评分比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数		生活能力状态评分
实验	37	治前	7.94 $\pm$ 3.51
		治后	15.26 $\pm$ 4.20 *
对照	32	治前	8.04 $\pm$ 2.97
		治后	14.22 $\pm$ 5.78 *

注: 与本组治疗前比较, * $P<0.05$

讨论 醒脑静注射液是由传统中药名方“安宫牛黄丸”改制而成, 由麝香、冰片、郁金、枸杞子等中药组成。本组资料表明加用醒脑静注射液组患者 1 周清醒率为 62.2%, 明显高于对照组的 37.5%。同时资料表明实验组患者气管切开率较对照组低, 考虑原因为 (1) 醒脑静注射液有促醒作用, 使患者较早意识转清, 能自主咳出痰液, 减少痰液淤积阻塞呼吸道及肺部感染的机会。(2) 醒脑静具有清热解毒、凉血泻火、行气化痰解郁, 泻心肺之郁热, 兼入肺经, 有凉心热散肝郁的作用。(3) 醒脑静有一定的抗菌消炎作用。

临床观察表明, 醒脑静注射液有效地提高了高血压脑出血术后急性期的抢救治疗, 促进患者及早意识转清, 从而减少并发症的发生, 增强患者及家属对疾病预后良好的信心, 可以早期进行功能锻炼, 促进功能恢复。资料中提示, 实验组预后较对照组好, 也证实了这一点。

由于醒脑静注射液有行气血的功效, 为慎重起见, 实验组术后 24h 开始使用醒脑静。实验组中术后再出血 5 例, 对照组 3 例, 虽然无明显证据表明再出血与使用醒脑静注射液有关, 而且比较再出血率统计学上差异无显著性, 但笔者认为术后马上使用该药应慎重, 对于术中止血不明确或术后血压控制不良者尤为重要。

(收稿 2002-09-27 修回 2003-01-28)

三苯氧胺与乳增平口服液联合治疗 乳腺增生病的疗效观察

河南省安阳市肿瘤医院 (河南 455000)

卫中 李保中

2000 年 7 月—2001 年 12 月, 笔者采用三苯氧胺与乳增平口服液联合治疗乳腺增生病患者 255 例, 取得了满意的疗效, 现介绍如下。

资料与方法

1 诊断标准 (1) 乳房有大小不等条索状或片块状包块, 质韧且边界欠清, 有压痛, 与周围组织无粘连; (2) 周期性乳房胀痛, 但应排除生理性乳房疼痛, 及仅有乳痛而无肿块的乳痛症; (3) 钼靶摄片或高频探头彩超, 均结合针吸或活检排除乳腺癌、乳腺纤维瘤等其他乳腺疾病; (4) 所有病例均在近红外线扫描下进行肿块最大直径的人工测量。

2 临床资料 465 例均为符合诊断标准的门诊女性患者, 患者检查及疗效复查时间均定在月经干净后排卵前, 并按确诊顺序奇偶数分为两组。治疗组 255 例, 年龄 20~53 岁, 中位年龄 36.5 岁, 病程 3 个月~8 年, 双侧乳腺增生 79 例, 单侧乳腺