

地圣珠水煎剂治疗血管性痴呆的临床观察

刘亚娴 魏慧利[△] 单保恩 刘青蕊

血管性痴呆(vascular dementia, VaD)是继阿尔茨海默病(Alzheimer disease, AD)之后第二位最常见的痴呆症发病原因,约占所有痴呆症的 10%~50%,也是我国老年人的常见病和多发病^[1]。但是,针对该病的诸多问题至今仍有较大争议,直接影响该病的临床治疗。2002 年 9 月—2003 年 6 月,我们依据中医理论及多年对本病的临床诊治体会,参考西医相关认识拟就治疗本病的方剂“地圣珠”,应用此方结合西药治疗 VaD 患者取得较好疗效,现报道如下。

资料与方法

1 临床资料 62 例 VaD 患者均为来我院就诊的门诊或住院患者,均符合 2001 年 6 月中华中医药学会内科延缓衰老委员会制订的《血管性痴呆的诊断、辨证及疗效判定标准(研究用)》(以下简称《标准》)的诊断标准^[2],根据临床症状、体征、神经心理学评价、影像学检查进行诊断。按就诊顺序随机将 VaD 患者分为治疗组和对照组:治疗组 32 例,其中男 18 例,女 14 例,年龄 50~78 岁,平均 66.8 岁,病程 2~20 个月,平均 5.3 个月,脑 CT 示多发性梗塞 18 例,单发性梗塞 9 例,皮质下动脉硬化性脑病 5 例。对照组 30 例,男 17 例,女 13 例,年龄 52~80 岁,平均 67.6 岁,病程 2~18 个月,平均 4.7 个月,脑 CT 示多发性梗塞 16 例,单发性梗塞 8 例,皮质下动脉硬化性脑病 6 例。两组资料在年龄、性别、病程、脑 CT 病理表现等方面经统计学处理差异无显著性($P>0.05$),具有可比性。

62 例 VaD 患者采用修订的长谷川痴呆量表(Hasegawa Dementia Scale, HDS)及美国简易精神状态检查表(Mini-Mental state Examination, MMSE)确定痴呆,采用 Hachinski 缺血计分法区分 AD 与 VaD。

2 治疗方法 治疗组患者服用地圣珠水煎剂(由熟地、巴戟天、远志、石菖蒲、龟版等中药组成,河北医

科大学第四医院中药房煎制),每日 1 剂,每次 100~150ml,分早晚两次温服。同时给予脑活素(东北制药总厂生产)20ml、胞二磷胆碱(华北制药集团生产)0.5g 分别加入生理盐水 250ml 中,每日静脉滴注 1 次。对照组只给予脑活素和胞二磷胆碱治疗。两组均以治疗 6 周为观察期。

3 观察项目 分别观察治疗前后痴呆症状变化、智力量表变化、血液流变学及血脂等变化。采用 MMSE 进行认知功能的评价;用 IADL 量表检测患者的日常生活能力。血脂测定中血清胆固醇(CHOL)用胆固醇酯酶、胆固醇氧化酶、过氧化物酶法;甘油三酯(TG)用 GPO-PAP 法;低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)、高密度脂蛋白胆固醇(HDL-C)用 PVC 沉淀法;血液流变学测定采用无锡石塘湾医疗电子仪器厂生产的 WTP-B II 型可调恒压力毛细血管黏度计和 IS-II 型显微镜红细胞电泳仪测定,红细胞变形指数用 LG-B190 型血细胞流变仪(北京中勤世帝科学仪器有限公司生产)测定;纤维蛋白原采用双缩脲法测定。

4 统计学方法 采用 The SAS system 6.12 统计软件计算。计量资料用均数 $\pm$ 标准差表示,治疗前后各指标采用配对设计均数比较的 t 检验,疗效比较采用 χ^2 检验。

结 果

1 疗效标准 观察 1 个疗程治疗前后认知功能评分(MMSE),按以下公式计算疗效指数以判定疗效。疗效指数=(治疗后得分-治疗前得分)/治疗前得分 $\times 100\%$ 。显效 $\geq 20\%$,有效 $\geq 12\%$,无效 $< 12\%$ 。

2 两组患者疗效比较 治疗组 32 例,显效 9 例,有效 19 例,无效 4 例,总有效率为 87.50%;对照组 30 例,显效 3 例,有效 16 例,无效 11 例,总有效率为 63.33%。两组患者的总有效率比较差异有显著性($P<0.05$)。

3 两组患者治疗前后不同量表积分比较 见表 1。治疗组治疗后 HDS、MMSE 量表积分均较治疗前明显提高($P<0.01$),IADL 量表积分明显降低($P<0.05$);对照组患者经治疗后 HDS 和 MMSE 两种量表积分有所提高($P<0.05$),但 IADL 量表积分未见明显降低。

基金项目 河北省科技攻关课题(No. 0352)

作者单位 河北医科大学第四医院(石家庄 050011)

[△]河北医科大学 2002 级硕士研究生

通讯作者:魏慧利, Tel: 0311-6033941 转 432, E-mail: wei-huili-

david565@eyou.com

万方数据

表 1 两组患者治疗前后量表积分比较 (分, $\bar{x} \pm s$)				
组别	例数	HDS	MMSE	IADL
治疗	32	治疗前 16.55 ± 1.13	19.52 ± 2.04	20.89 ± 0.33
		治疗后 $26.55 \pm 3.06^{**}$	$28.44 \pm 2.33^{**}$	$16.07 \pm 1.22^{*}$
对照	30	治疗前 17.05 ± 1.05	19.28 ± 2.14	21.05 ± 0.26
		治疗后 $22.83 \pm 3.19^{*}$	$23.87 \pm 1.98^{*}$	19.88 ± 2.35

注 与本组治疗前比较, * $P < 0.05$, ** $P < 0.01$

4 地圣珠水煎剂对 VaD 患者血脂的影响 治疗组治疗后, TG、LDL-C 与治疗前相比较明显降低 ($P < 0.05$), 对照组则无明显差异 ($P > 0.05$), 说明地圣珠对 VaD 患者高脂血症有一定的降脂作用 (具体数据略)。

5 地圣珠水煎剂对 VaD 患者血液流变学的影响 治疗组经治疗后较治疗前全血比黏度、血浆比黏度、纤维蛋白原均有明显降低 ($P < 0.05$, $P < 0.01$), 说明地圣珠水煎剂有较强的改善血液流变学的作用, 而对照组患者则未见明显变化 (具体数据略)。

讨 论

现代研究认为, 血管性痴呆的发生是在血管壁病变的基础上, 因血流动力学或血液成分的改变造成脑循环障碍, 脑功能受损的后果^[3]。脑与机体其他器官不同, 脑组织本身无储氧和贮能功能, 完全依赖于血液供应氧气和葡萄糖代谢来提供脑细胞所需能量, 因此, 必须保持连续的血液供应才能维持完整的脑部功能。众所周知, 学习记忆是脑的最高级功能之一, 也是智力的重要组成部分, 近年来的研究表明, 脑部血液循环的改变对于学习记忆活动有着直接、明显的影响^[4,5]。

我们依据中医学理论, 结合多年对 VaD 的临床诊治体会, 组建了地圣珠水煎剂。地圣珠主要由熟地、巴戟天、远志、石菖蒲、龟版等药物组成。有补肾填精, 化痰开窍之功, 组方有两个特点: 一为补益中兼化痰行

瘀。对痴呆患者填精益髓、补益肾气乃常法, 但不宜纯补, 补益中兼以化痰行瘀, 则有“补”有“运”, 既填精髓以益其源, 又使气血流通以灌五脏。二为重视“开窍”。方中熟地、巴戟天、龟版等重在填精益髓、补益肾气, 石菖蒲则有开窍豁痰、理气活血之功。远志有安神益智, 祛痰解郁功效, 既能“益智慧, 耳目聪明, 不忘, 强志倍力”(《本经》), 又可“利九窍”(《本经》), “温通行血”(《本草正义》)。二药配伍与填精髓、补肾气之品各擅其长, 相得益彰。临床观察发现, “地圣珠”结合脑活素及胞二磷胆碱治疗 VaD 有明显改善血液流变学及降脂作用, 提示“地圣珠”通过改善脑部血液循环的作用, 得到满意的治疗效果。

参 考 文 献

1 田金洲. 血管性痴呆. 北京: 人民卫生出版社, 2003: 366—403.
Tian JZ. Vascular Dementia. Beijing: People's Medical Publishing House, 2003: 366—403.

2 田金洲, 韩明向, 涂晋文, 等. 血管性痴呆诊断、辨证与疗效判定标准 (研究用). 中国老年学杂志 2002 28(5): 16—24.
Tian JZ, Han MX, Tu JW, et al. Vascular dementia: Diagnosis, differentiation of symptoms and signs and criterion of therapeutic effect (for study). Chin J Gerontol 2002 28(5): 16—24.

3 俞世勋. 血管性痴呆. 实用内科杂志 1993 9(6): 328—330.
Yu SX. Vascular Dementia. Chin J Pract Intern Med 1993 9(6): 328—330.

4 Yoshihiko N. Left-right cortical asymmetries of cerebral blood flow during listening words. Neurophysiol 1992 48(5): 458—459.

5 Markowitsch HJ. Sex and handedness differences in cerebral blood flow during rest and cognitive activity. Science 1982 217(4): 659—662.

(收稿 2003-11-10 修回 2004-06-10)

肝动脉化疗栓塞结合健脾理气中药治疗
中晚期肝癌的临床观察

任华萍 程 琳

原发性肝癌预后差, 生存期短。多数患者就诊时已属中晚期, 已失去手术切除的机会。肝动脉化疗栓

塞(TACE)为治疗不能手术切除的中晚期肝癌的主要治疗方法, 但由于其存在的局限性及不良反应, 远期疗效并不理想。我们采用 TACE 结合健脾理气中药治疗中晚期肝癌, 观察其疗效及毒副反应, 以探索综合治疗价值。

作者单位 上海复旦大学附属金山医院 (上海 200540)
通讯作者 任华萍, Tel 021-57944547
万方数据