

- action. Shanghai J TCM 1993;19(1):34.
- 10 潘菊芬,符磊,易亚军,等.甘草与黄芩免疫调节作用的体外观察.天津医药 1991;19(8):468.
- Pan JF,Fu L,Yi YJ, et al. Observation on immunoregulation

of Glycyrrhiza and Baicalensis *in vitro*. J Tianjin Med 1991; 19(8):468.

(收稿:2005-04-22 修回:2005-06-30)

针刺加周络通胶囊治疗格林巴利综合征后遗症 150 例

胡军勇 陈金亮 杨晓黎

我院采用针刺加口服周络通胶囊治疗格林巴利综合征(GBS,急性感染性多发性神经炎)后遗症,对患者的肢体功能恢复状况进行了系统观察,现报告于下。

临床资料 所有病例均符合中华神经精神杂志编委会制定的格林-巴利综合征诊断标准[中华神经精神科杂志 1994;27(12):106]。经西医院诊断且治疗 3 个月以上,遗留有肢体肌肉萎缩、肌力下降等后遗症。300 例均为我院住院患者,分为两组,每组 150 例。治疗组 150 例男 92 例,女 58 例;年龄 12~51 岁,平均(30.1±17.2)岁;发病天数 89~964 天,平均(412.5±127.9)天;其中颅神经麻痹 19 例,植物神经功能障碍 53 例。对照组 150 例中男 89 例,女 61 例;年龄 9~50 岁,平均(29.8±17.7)岁;发病天数 91~956 天,平均(395.0±145.2)天;其中颅神经麻痹 11 例,植物神经功能障碍 66 例。两组比较,差异无显著性($P>0.05$),具有可比性。

方 法

1 治疗方法 治疗组:针刺选穴以督脉、华佗夹脊穴及阳明经穴为主。取大椎、陶道、身柱、筋缩、肾俞、风池、手三里、外关、合谷、秩边、脾关、伏兔、足三里、三阴交、阳陵泉、太溪、八风等。治疗方法:每次选 8 个穴位,华佗夹脊穴点刺不留针,四肢穴位左右交叉,轮流使用。针刺手法以捻转补法为主,留针 30 min,每天治疗 1 次,治疗 1 个月后休息 3 天继续治疗。同时口服周络通胶囊(由河北以岭药业股份有限公司生产,由黄芪、生地、鸡血藤、桂枝、桑枝、地龙等药物组成,每粒胶囊含生药量 0.38 g),每次 6 粒,每天 3 次;儿童用量酌减。对照组:弥可保片(维生素 B₁₂ 衍生物,日本卫材(苏州)公司生产),成人 500 μg/次,每天 3 次口服;儿童酌减。两组均 3 个月为 1 个疗程,1 个疗程后评定疗效。

2 观察指标 (1)四肢肌力:用 0~5 级评定法。0 级:完全瘫痪;1 级:有肌肉收缩而无肢体运动;2 级:肢体能水平运动,但不能抬起;3 级:能克服地心引力做主动运动;4 级:能抵抗阻力运动;5 级:正常肌力。(2)神经电生理检测 两组治疗前后分别测定尺神经、腓总神经的运动神经传导速度(MCV)、末端潜伏期(ML)及感觉神经传导速度(SCV)。

3 统计学方法 采用 t 检验和 χ^2 检验。

结 果

1 疗效标准 临床痊愈:四肢肌力恢复正常,症状、体征基本消失。显效:四肢肌力提高 2 级以上,症状、体征明显改善。好转:四肢肌力提高 1~2 级,症状、体征有所改善。无效:四肢肌力提高不足 1 级,症状、体征无改善。

2 两组疗效比较 治疗 3 个月后,治疗组 150 例中临床痊愈 14 例(9.33%),显效 73 例(48.67%),好转 47 例(31.33%),无效 16 例(10.67%),总有效率 89.33%;对照组 150 例中临床痊愈 5 例(3.33%),显效 59 例(39.33%),好转 40 例(26.67%),无效 46 例(30.67%),总有效率 69.33%。两组比较差异有显著性($\chi^2=20.83, P<0.01$)。

3 两组治疗前后神经电生理测定值比较 见表 1。两组间治疗前各项数值无明显差异($P>0.05$),治疗后两组均表现为神经电生理的改善,MCV、SCV 提高,ML 缩短。组间比较,除尺神经潜伏期两者无明显差异,其余各项指标均以治疗组效果为著($P<0.05$ 或 $P<0.01$)。

讨 论 周络通胶囊是根据中医络病理论而研制的中药复方制剂,具有益气养血,通络止痛之功效,用于治疗周围神经病变证属气血两虚,络脉痹阻型,症见四肢麻木、发凉、疼痛,肢端感觉异常,肢软无力等症。作用以补气通络,滋润通补为主。

表 1 两组治疗前后神经电生理测定值比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	时间	尺神经			腓总神经		
			MCV(m/s)	ML(s)	SCV(m/s)	MCV(m/s)	ML(s)	SCV(m/s)
治疗	150	治前	45.65±8.14	5.29±1.67	50.34±12.34	39.67±3.57	7.25±4.30	38.76±7.59
		治后	56.02±5.53** [△]	3.65±0.62**	56.36±8.54* [△]	45.87±6.14* [△]	5.11±2.31* ^{△△}	47.22±7.63** [△]
对照	150	治前	46.28±6.79	5.31±1.37	52.04±10.38	40.24±6.34	7.51±3.45	39.02±7.64
		治后	51.33±8.57*	4.34±1.54*	54.87±8.64*	42.66±4.37*	6.24±3.23*	44.17±6.52*

注:与本组治疗前比较,* $P<0.05$,** $P<0.01$;与对照组治疗后比较, $^{\Delta}P<0.05$, $^{\Delta\Delta}P<0.01$

黄芪、生地以补使通,配合活血药而通络,地龙熄风解痉通络,鸡血藤祛风散邪通络,桂枝辛温散寒通络等诸法,以恢复络脉功能之正常,共奏益气养血,通络止痛之效。主要药效学试验

表明:周络通胶囊对大鼠周围神经病变有保护作用;能抑制大鼠坐骨神经传导速度(MNCV)的减慢;能减轻其坐骨神经纤维髓鞘病变发生程度,降低神经纤维病变发生率,对于神经纤维的萎缩具有一定的保护作用,说明针药并用是治疗格林巴利综合征后遗症一种有效方法。

作者单位:河北以岭医院(石家庄 050091)

通讯作者:胡军勇,Tel:0311-3850754,E-mail:hujy1974@163.com

(收稿:2005-02-02 修回:2005-03-20)