

刺五加注射液与脑复素联合治疗脑梗死疗效观察

黄良国 韦秀碧

(遵义医学院附属医院神经内科 贵州遵义 563003)

摘要:目的:探讨刺五加注射液与脑复素联合治疗脑梗死的临床疗效。方法:治疗组采用刺五加注射液 60mL、脑复素 20mL 分别加入生理盐水 500mL、10%葡萄糖 500mL 中静脉滴注,每天 1 次,15d 为 1 个疗程。对照组用丹参注射液 40mL、胞二磷胆碱 1.0 分别加入生理盐水 500mL、10%葡萄糖 500mL 中静脉滴注,每天 1 次,15d 为 1 个疗程。结果:治疗第 3 周后,治疗组总有效率(91.6%)较对照组(63.3%)明显增高;2 组治疗后神经功能缺损积分值比较有显著性差异,治疗组优于对照组($P<0.05$)。结论:刺五加注射液与脑复素联合应用是治疗脑梗死较有效的方法。

关键词:脑梗死;刺五加注射液;脑复素;中西医结合疗法

中图分类号:R 743.3

文献标识码:B

文章编号:1671-4040(2003)04-0004-02

Abstract: Objective: To explore the clinically curative effects of acanthopailax senticosys injection (ASI) in combination with evedrolysin on cerebral infarction (CI). Methods: 60ml of ASI and 20ml of evedrolysin respectively added to 500ml of 0.9% normal saline and 500ml of 10% glucose were given by intravenous drip once a day for 15 days in the treatment group ($n=36$), with 40ml of salvia miltiorrhiza injection and 1 000mg of cytidine diphos-phocholine respectively added to 500ml of 0.9% normal saline and 500mL of 10% glucose were given by intravenous drip once a day for 15 days in the control group($n=30$). Result: clinical study showed that the total effective rate of the treatment group (91.6%) was higher than that of the control group (63.3%). The difference of neverous functional deficit score after treatment in two groups was significant ($P<0.05$). The teatment group was better than the control group. Conclusion: ASI in combination with evedrolysin are a effetive method.

Key words: Cerebral infarction; Acanthopanax seticosus injection; Evedrolysin

随着社会的老龄化,脑梗死的发病率呈上升趋势,脑卒中已跃居人类主要死因的第二位,其防治工作显得尤其重要。1998 年以来,我们采用刺五加注射液(简称刺五加)与脑复素联合治疗脑梗死,取得较好疗效。兹报告如下:

1 资料与方法

1.1 病例选择 所有病例均符合 1995 年全国第 4 届脑血管病学术会议《各类脑血管疾病诊断要点》标准。发病在 1 周内,首次发病,均经头颅 CT 或 MR 证实,排除心房纤颤、心肝肾严重功能不全者。所有病例均为住院患者,治疗组 36 例,男 21 例,女 15 例;年龄 48~78 岁,平均 61.3 岁;基底节 32 例,脑叶 7 例,多发性脑梗死 3 例;梗死直径 $<20\text{mm}$ 19 例,20~70mm 17 例。对照组 30 例,男 19 例,女 11 例;年龄 52~68 岁,平均 62.5 岁;基底节 29 例,脑叶 3 例,脑干 1 例,3 例为多发性脑梗死;梗死直径 $<20\text{mm}$ 18 例,20~60mm 12 例。2 组在梗死部位、范围及病情严重程度方面无明显差异。

1.2 给药方法 治疗组采用刺五加注射液(黑龙江完达山制药厂生产) 60mL、脑复素 20mL 分别加入生理盐水 500mL、10%葡萄糖 500mL 中静脉滴注,每天 1 次,15d 为 1 个疗程。对照组用丹参注射液(简称丹参) 40mL、胞二磷胆碱 1.0 分别加入生理盐水 500mL、10%葡萄糖 500mL 中静脉滴注,每

天 1 次,15d 为 1 个疗程。病情早期,2 组均视病情轻重适量静滴 20%甘露醇 3~5d,保持水电解质平衡,防治并发症等。

1.3 疗效判定 参照 1993 年卫生部颁发的《中药新药治疗中风病的临床指导原则》中规定的神经功能缺损积分标准进行评分[(治疗前积分—治疗后积分)/治疗前积分] $\times 100\%$ 。基本治愈: $>85\%$;显效: $>50\% \sim 85\%$;有效: $>20\% \sim 50\%$;无效: $\leq 20\%$ 。

1.4 统计学方法 采用 χ^2 检验及 t 检验。

2 结果

2.1 疗效 治疗第 3 周后,治疗组 36 例,基本治愈 12 例(33.3%),显效 8 例(22.2%),有效 13 例(36.1%),无效 3 例(8.4%),总有效率为 91.6%。对照组 30 例,基本治愈 2 例(6.7%),显效 10 例(33.3%),有效 7 例(23.3%),无效 11 例(36.7%),总有效率 63.3%。2 组比较有显著性差异($P<0.05$)。

2 组患者治疗前后神经功能缺损积分值比较,治疗组治疗前为 (15.94 ± 4.425) 分;治疗后为 (6.77 ± 4.977) 分。对照组治疗前为 (14.40 ± 7.105) 分,治疗后为 (10.0 ± 5.316) 分。2 组治疗前神经功能缺损积分值比较无显著性差异($P>0.05$),而 2 组治疗后比较,治疗组优于对照组($P<0.05$),2 组治疗前后自身比较均有明显差异,治疗组 $P<0.001$,

对照组 $P < 0.01$, 但以治疗组效果更加显著。
2.2 不良反应 治疗组有 1 例静滴脑复素后出现皮疹, 对症处理后消失。

3 讨论

脑梗死治疗的药物种类繁多, 目前仍未找出一种有独特疗效的药物, 临床仍以综合治疗为主。但有效、及时治疗是提高脑梗死治愈率、降低致残率的关键。我们采用刺五加注射液与脑复素联合治疗脑梗死较以往采用的丹参与胞二磷胆碱治疗有明显的效果, 其病程缩短, 治愈率明显提高。

脑梗死是供应脑部的动脉系统中的粥样硬化和血栓形成, 使动脉管腔狭窄、闭塞, 导致急性脑供血不足所引起的局部脑组织坏死, 临床常表现为偏瘫、失语等突然发生的局灶性神经功能缺失^[1]。近年来, 随着对缺血性脑细胞病理生理研究的不断深入, 已从分子水平上揭示了自由基在缺血细胞损伤中的重要作用^[2]。超氧化物歧化酶 (SOD) 是生物体内特异性抗氧化物, 可通过歧化反应而清除人体内过量的氧化活性极强的超氧阴离子自由基。刺五加注射液系刺五加茎叶用常规方法制成的无菌水溶液, 主要化学成分有异秦皮定、 β -谷甾醇、胡萝卜甙、异秦皮定甙、紫丁香树酯醇甙、金丝桃甙、腺甙等, 有实验证实刺五加能明显增强 SOD 活性, 提高血液中的 SOD 水平, 具有强力抗自由基、抗氧化作用^[3]。并能抑制大鼠血小板聚集, 降低全血高切变粘度, 防止动脉粥样硬化形成, 扩张血管, 具有钙通道阻滞作用^[4]。

脑复素是具有激活脑代谢活性的脑多肽和多种氨基酸的无菌水溶液。临床实验证实, 脑复素能提高脑组织的抗缺氧能力, 利于神经系统细胞的修

复与合成, 提高记忆力。用药后脑代谢显著增强, 使神经介质更好地发挥作用。

本文通过临床观察显示, 2 组治疗 3 周后总有效率治疗组达 91.6%, 而对照组仅为 63.3%, 治疗组明显高于对照组。另从 3 周后基本治愈的情况看, 治疗组 33.3%, 对照组仅为 6.7%, 说明刺五加与脑复素联合治疗使其脑细胞功能恢复加快, 从而缩短了病程, 提高了治愈率。

临床结果还显示, 2 组神经功能缺损积分值比较, 治疗组较对照组下降明显, 2 组治疗前后自身比较虽然均有明显下降, 但仍以治疗组下降更为显著, 均说明刺五加与脑复素联合治疗脑梗死较丹参与胞二磷胆碱疗效更佳。

通过本组刺五加与脑复素联合治疗脑梗死与丹参与胞二磷胆碱临床对比观察, 进一步证实了刺五加具有扩张血管、降低血粘度、减少血小板聚集、抗自由基等作用。脑复素对改善脑细胞代谢, 促进脑细胞功能恢复起重要作用, 二药在治疗期间, 未发现明显毒副作用, 故二药联合应用是治疗脑梗死的较理想的综合治疗方法。

参考文献

[1] 史王泉. 实用神经病学[M]. 第 2 版. 上海: 上海科技出版社, 1994. 634 ~ 635
[2] 曾健民, 贾继平, 李泓. 脑缺血与自由基[J]. 国外医学·神经病学神经外科学, 1995, 22(4): 205 ~ 207
[3] 刘宽芝, 王燕, 王为社. 刺五加注射液在糖尿病肾病中的抗氧化作用[J]. 中草药, 1999, 12(11): 615
[4] 黄青, 张洪岩, 张本. 刺五加化学药理研究的科学进展[J]. 中草药, 1999, 30(3): 234 ~ 236

(收稿日期: 2003 - 03 - 24)

逍遥散加味治疗月经前期综合征 86 例

傅红

(江西省进贤县中医院 进贤 331700)

关键词: 加味逍遥散; 月经前期综合征
中图分类号: R 711.51 文献标识码: B 文章编号: 1671-4040(2003)03-0005-01

1 临床资料 86 例均为门诊病人, 年龄 16~52 岁, 临床表现为每于行经前及行经期出现乳房胀痛, 情绪不稳定, 烦躁易怒, 便溏, 颜面、四肢轻度浮肿, 不思饮食, 困乏不适, 舌质淡红、苔薄, 脉弦。

2 治法及结果 治疗方法: 逍遥散 (当归 10g, 炙甘草 5g, 茯苓 10g, 白芍 10g, 白术 15g, 柴胡 15g, 薄荷 8g) 为基本方。乳房胀者加枳壳、木香, 烦躁者加合欢皮、茯神, 大便稀溏者加淮山、苍术, 经血暗而不通畅者加川芎、益母草, 浮肿者加苡仁、车前仁。服用方法: 于经前 5d 开始服用, 水煎服, 日 1 剂,

1 个疗程服 4 剂, 连用 2~3 个疗程。结果: 症状完全消失为治愈, 共 61 例; 症状明显缓解为好转, 共 20 例; 无效为 5 例: 总有效率 98%。

3 体会 月经前期综合征是一组原因不明确的症候群, 与内分泌、物质代谢、经期心理等因素有关, 其特点是伴随月经周期性出现。中医学认为肝藏血, 喜条达而恶抑郁, 月经前期如肝气抑郁则易致气血失和而出现上述诸症, 在临床上应用疏肝健脾、调理气血之法治疗每获良效。

(收稿日期: 2003 - 03 - 14)