

急性期；(2)各种感染、中毒、代谢等原因引起的痴呆；(3)假性抑郁性痴呆；(4)精神症状严重，不能配合检查；(5)严重的心、肾、肺、肝脏等内科疾病；(6)治疗开始前两周内使用过神经营养药物及促智药物。91 例按随机数字表分两组：治疗组男 33 例，女 15 例，年龄 65~81 岁，平均年龄(76.03± 4.11)岁，文化程度：文盲 13 例，小学 16 例，初中 11 例，高中 8 例；对照组男 30 例，女 13 例，年龄 61~81 岁，平均年龄(74.01± 4.41)岁，文化程度：文盲 12 例，小学 14 例，初中 11 例，高中 6 例。两组一般情况比较无统计学意义($P>0.05$)，具可比性。

1.2 治疗方法 治疗组给川芎嗪注射液(国药准字 H20040692)80mg，加入 50g/L 葡萄糖注射液或生理盐水 250mL，联合吡啦西坦氯化钠 10g/50mL(国药准字 H20030244)静滴，1 次/d，14d 为 1 个疗程。对照组单用吡啦西坦氯化钠注射液 10g 静滴，1 次/d，14d 为 1 个疗程。

1.3 观察指标及治疗评定 两组患者均于治疗前及治疗后 1 个月各评定一次。(1)认知功能评定：采用《简明智能状态检查量表》、《长谷川痴呆量表》评分，总分各 30 分。(2)神经功能症状采用《神经功能缺损评分表》进行评定。(3)智能改善效果评定：治疗前后自身对比，显效：治疗后，《简明智能状态检查量表》和《长谷川痴呆量表》评分提高 ≥ 10 分；有效：6 分 $\leq$ 评分提高 ≤ 9 分；无效：评分提高 ≤ 5 分。

1.4 统计学方法 应用 SPSS10.0 统计软件进行数据处理，计数资料用 χ^2 检验，计量资料采用 t 检验。

2 结果

2.1 量表评分比较 治疗前两组各量表评分差异无显著性。两组治疗后《简明智能状态检查量表》、《长谷川痴呆量表》评分与治疗前相比均有明显改善，且治疗后组间比较，治疗组改善优于对照组($P<0.05$)。治疗组治疗后神经功能改善优于对照组，差异有显著性意义($P<0.05$)。见表 1。

表 1 治疗前后各量表评分比较 ($\bar{X} \pm S$) 分			
组别	简明智能状态量表	长谷川痴呆量表	神经功能
治疗组	治疗前 14.8± 5.4	15.1± 4.8	17.18± 6.24
	治疗后 24.2± 5.5*	23.8± 6.2*	13.68± 7.38*
对照组	治疗前 14.9± 6.1	15.6± 4.6	17.92± 5.26
	治疗后 18.2± 4.9	18.9± 4.2	17.83± 8.81

注：与对照组治疗后比较，* $P<0.05$ 。

2.2 疗效比较 见表 2。

表 2 两组患者智能改善效果比较 例				
组别	n	显效	有效	无效
治疗组	48	14	26	8
对照组	43	8	18	17

注：两组有效率比较， $P<0.05$ 。

+++++

欢迎投稿！

欢迎订阅！

欢迎广告惠顾！

2.3 不良反应 两组治疗过程中均未见明显不良反应发生。

3 讨论

血管性痴呆属中医“痴呆”、“郁证”、“健忘”范畴，多发于脑血管病之后，与中医学的“中风”有着密切关系^[1,2]。脑卒中以后，痰浊瘀血内阻脑窍，脑络不通，髓海失五脏精血充养而渐至痴呆。其基本病机为本虚标实。现代研究证实：缺血性脑血管病患者临床前期就已存在高凝状态^[3]，且脑血流量降低与血管性痴呆密切相关^[4]。中药川芎为伞形科多年生草本植物川芎的干燥根茎，具有活血化瘀、温通血脉、行气开郁的功效，为血中气药，其性升散，能“上行头目”，善治头脑诸疾。川芎嗪是从川芎根茎中提取分离出来的有效生物碱，有扩张小动脉、改善微循环、抗血栓形成和增加脑血流量的作用，其对预防和治疗缺血性脑血管病有肯定疗效。动物实验研究表明，川芎嗪通过降低缺血/再灌注后大脑皮质肿瘤坏死因子- α 含量和髓过氧化物酶活性来减轻炎症反应，对脑缺血大鼠有神经保护作用^[5]。有学者报道：川芎嗪不仅对脑血管病局部缺血病灶有治疗作用，还可通过减轻远隔部位的脑功能障碍，促进神经功能恢复^[6]。川芎嗪可通过提高脑血管病患者脑脊液中神经肽精氨酸加压素含量而改善血管性痴呆患者的认知功能^[7]。

川芎嗪与脑代谢改善药吡啦西坦联合应用治疗血管性痴呆，可有效改善血管性痴呆患者的认知功能，并促进其神经功能恢复，疗效可靠安全。

参考文献

[1] 王璐. 血管性痴呆相关因素 176 例临床分析 [J]. 中国临床康复, 2003,7(13): 1 967
[2] 黎明茂,雷建明,廖耿. 脑卒中后发生痴呆的相关危险因素特征[J]. 中国临床康复,2004,8(13): 2 424-2 425
[3] 韩均田,唐孟石,石秉霞.实用脑血管病学[M].上海: 上海科学技术出版社,1994.54
[4] 王群,钱采韵.血管性痴呆研究进展[J].中风与神经疾病杂志,1995, 12(4): 248-249
[5] 曲友直,高国栋,赵振伟,等.川芎嗪对脑缺血/再灌注后脑组织肿瘤坏死因子- α 含量及髓过氧化物酶活性的影响[J].中国中西医结合急救杂志,2006,13(1): 35-37
[6] 楚冰,邵国富,周栩平.川芎嗪对大鼠局灶性脑缺血后额叶、丘脑、小脑病理形态改变的影响 [J]. 神经疾病与精神卫生,2004,4(4): 250-251
[7] 孙美波,陈秀珍.川芎嗪对血管性痴呆患者认知功能及血浆和脑脊液中精氨酸加压素含量的提高效应[J].中国临床康复,2005,9(24): 195-196

(收稿日期: 2010-06-29)