

新加地黄饮子治疗血管性痴呆 30 例

王岁福

(陕西中医药大学, 陕西 咸阳 712046)

摘要:目的 观察西药加地黄饮子治疗血管性痴呆的疗效。方法 随机抽样符合诊断标准的血管性痴呆患者 60 例,分为对照组和治疗组门诊治疗。一月为一个治疗周期,三月后进行疗效评价。结果 治疗组总有效率为 83.3%,对照组总有效率为 56.7%。统计学分析显示 $P < 0.05$ 。结论 新加地黄饮子合西药治疗血管性痴呆有较好疗效。

关键词:新加地黄饮子;血管性痴呆;临床疗效

中图分类号: R 743.9 **文献标识码:** B **文章编号:** 1002-168X(2015)05-0036-02

DOI: 10.13424/j.cnki.jsctcm.2015.05.014

血管性痴呆是老年痴呆的主要类型之一,由各种血管源性疾病所致的认知功能障碍综合征。在我国随着人口老龄化的发展,近年来其发病率呈现明显上升趋势。我院 2010 年 1 月~2013 年 12 月收治的血管性痴呆患者按纳入标准筛选出 60 例进行观察,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 门诊患者 60 例中,男性 40 例,女性 20 例。年龄在 50~75 岁。既往有高血压病史的 50 例,糖尿病史的 15 例,冠心病史 6 例,卒中发作史 52 例。病程 1~3 年。随机分为治疗组和对照组进行分析评价。

1.2 纳入标准 根据研究目的结合既往研究的经验,制定纳入标准如下:①年龄为 50~75 岁,男

女不限;②脑血管病发病时间明确,CT 或 MRI 支持多发腔隙性脑梗死诊断,在发病 3 个月内出现痴呆,并持续 3 个月。符合美国精神病学会的精神障碍诊断和统计手册(DSM—IV)痴呆诊断标准^[1]的轻、中度患者;③韦氏记忆量表 WMS 测得的记忆商数 MQ80,简易痴呆量表 MMSE 得分 ≤ 27 分;④Hachinski ≥ 7 分;⑤无严重心肝肾疾病及出血性疾病;⑥符合中医内科学的肾虚瘀证诊断标准:记忆力减退,腰膝酸软,怕冷,唇舌紫暗,脉沉涩,有中风或中风先兆病史;⑦知情同意者。

1.3 排除标准 ①不同意参与研究者;①重度痴呆;③年龄在 50~75 岁范围外者;④伴有严重心肝肾疾病或出血性疾病者;⑤老年性痴呆(AD)或其他类痴呆;⑥患有精神分裂症等精神疾病。

油如生物碱、苯酞类、多糖等多种成分,能改善冠状动脉血流量,降低血流阻力及血压、抗血小板聚集和血栓形成。丹参有效成分丹参酮、原儿茶酚胺及丹参素具有改善血液循环、抗凝血、抗氧化、抗血栓等作用^[8]。总之,延寿逐瘀汤治疗 PCI 术后再次发心绞痛疗效显著,可在临床辨证运用。

参考文献

- [1] 中华医学会心血管病学分会,中华心血管病杂志编辑委员会.不稳定型心绞痛诊断和治疗建议[J].中华心血管病杂志,2000,28(6):409-412.
- [2] 郑筱萸.中药新药临床研究指导原则[M].北京:中国医药科技出版社,2002:68-73.
- [3] 陈可冀.心脑血管疾病研究[M].上海:上海科学技术

出版社,1988:318.

- [4] 中西医结合治疗冠心病心绞痛及心律失常座谈会.冠心病心绞痛及心电图疗效评定标准[J].医学研究通讯,1979,6(12):17.
- [5] 张敏州,王磊.邓铁涛对冠心病介入术后患者的辨证论治[J].中医杂志,2006,47(7):486-487.
- [6] 王仁芳,范令刚,高文远,等.桃仁化学成分与药理活性研究进展[J].现代药物与临床,2010,25(6):426-429.
- [7] 陈梦,赵丕文,孙艳玲,等.红花及其主要成分的药理作用研究进展[J].环球中医药,2012,5(7):556-560.
- [8] 袁艺,肖丹,赵波.通脉化浊汤治疗冠状动脉粥样硬化性心脏病稳定型心绞痛合并高血脂 50 例[J].河南中医,2014,34(7):1268-1270.

(收稿日期:2015-01-21 编辑:王益平)

2 研究方法

2.1 治疗方法 两组均服用拜阿司匹灵,每天(晨起不是睡前)服 100 mg;吡拉西坦每日三次,每次口服 800 mg。治疗组在西药基础上加用新加地黄饮子:熟地黄 24 g,巴戟天 12 g,山茱萸 15 g,石斛 15 g,肉苁蓉 15 g,制附子 6 g,五味子 15 g,官桂 10 g,茯神 15 g,麦门冬 15 g,石菖蒲 15 g,远志 6 g,薄荷 6 g,郁金 10 g,水蛭 6 g。每日一剂,早晚分两次空腹服用,30 天为一疗程。三疗程后进行疗效评价。

2.2 疗效评定

2.2.1 一般状态观察 观察患者的一般情况,精神状态、饮食、活动、反应等

2.2.2 简易智力量表(MMSE)评分 对每位患者进行治疗前和治疗后 MMSE 评分,疗效用治疗后与治疗前评分差计算,凡积分差>5 分为显著改善,2 分≤积分<5 分为改善,-1 分≤积分差<2 分为无效,积分差<-1 分为恶化。

2.2.3 统计学方法 结果以 $\bar{x} \pm s$ 表示,计量资料用 t 检验,计数资料用 χ^2 检验,用 spss19.0 软件处理。

3 结果

60 例患者均能按照医嘱进行系统治疗,中间没有病例脱落。治疗期间没有患者因为服用中西药物发生不良反应。

3.1 一般状态观察 通过望诊、问诊:治疗组患者的面色均有显著改善,主要表现由晦暗逐渐变得有光泽;口唇紫暗明显好转;精神萎靡得以明显改善;应答的敏感性有显著提高;肢体力量明显增强。

3.2 治疗有效率的比较 见表 1。

表 1 治疗前后有效率的比较 (n)

组别	n	显效	有效	无效	恶化	有效率 %
治疗组	30	9	16	4	1	83.33 [#]
对照组	30	6	11	9	4	56.67

注: χ^2 检验与对照组比较[#] $P<0.05$

3.3 治疗前后 MMSE 量表积分变化 见表 2。

表 2 认知功能疗效积分比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	治疗前	治疗后
治疗组	30	18.64±4.61	22.51±5.36 ^{**}
对照组	30	18.35±5.01	20.16±4.43

注:采用 t 检验,与治疗前比较[#] $P<0.05$;与对照组比较^{*} $P<0.05$

4 讨论

血管性痴呆属于中医“中风呆病”的范畴,是由于中风后气血运行失常,久病肾精亏耗,不能上充脑髓,为本虚,加之气滞、痰阻、血瘀等标实壅结于脑而成^[2]。现代研究显示本病以肾虚为本,痰浊血瘀为标^[3]。本地区脑血管病高发,笔者总结其发生的主要病机为肾虚痰瘀交阻,应用新加地黄饮子配合西药治疗取得满意效果。地黄饮子出自刘河间的《黄帝素问宣明论方》,具有滋肾阴,补肾阳,开窍化痰的功效,符合血管性痴呆的基本病机。方中熟地黄与山茱萸相配,补肾填精;巴戟天与肉苁蓉温壮肾阳,四药共为君药。肉桂、附子温肾阳,摄纳浮阳,有引火归元之意。石菖蒲、远志、茯苓合用,开窍化痰,交通心肾。石斛、麦冬、五味子滋阴敛液,壮水以济心火。少量薄荷轻清上行,入肝肺二经,疏肝解郁。生姜、大枣健脾调中,以对应“脾胃-肾”先后天。原方中加入郁金、水蛭二味活血开窍,破血逐瘀之功。

血管性痴呆目前在临床上以营养脑细胞、促进代谢、增强记忆为主要治疗原则,多采用多奈哌齐、石杉碱甲等药物,然该类药物临床使用价格昂贵,限制了基层普遍应用。我们选用阿司匹林肠溶片预防脑血管病的发生,吡拉西坦促进脑组织代谢,这两种药物临床应用广泛,价格低廉,便于大范围应用,故作为基础治疗方案。研究显示^[4]地黄引子能改善痴呆大鼠主动、被动回避反应能力及空间探索记忆能力,改善痴呆鼠的学习记忆障碍。可降低痴呆鼠抗氧化酶的活性,抑制过氧化反应,提高清除自由基能力,减少自由基对海马神经元的损伤。

参考文献

[1] American Psychiatric Association. Diagnostic and statisticalmanul of mental disorders (DSM2IV) [M]. 4 th ed. Washington: American Psychi2 atric Association, 1994:143-147.

[2] 吴勉华. 中医内科学[M]. 9 版. 北京:中国中医药出版社,2013:172.

[3] 谢宁,吴颂,宋琳. 基于“肾精命火”理论的补肾法防治老年性脑病研究[J]. 辽宁中医药大学学报,2010,12 (4):5-7.

[4] 宋琳. 地黄饮子改善痴呆大鼠学习记忆及其防治 AD 作用机理的实验研究[D]. 哈尔滨:黑龙江中医药大学,2005.

(收稿日期:2015-04-29 编辑:王益平)