

中西医结合治疗肾虚血瘀型帕金森病 40 例临床观察

王 宁

(南京中医药大学附属医院, 江苏南京 210029)

摘要 目的:观察补肾平肝化痰定颤方治疗肾虚血瘀型帕金森病的临床疗效。方法:将 78 例患者随机分为治疗组 40 例和对照组 38 例。对照组给予美多芭和苯海索治疗,治疗组在对照组治疗的基础上加用补肾平肝化痰定颤类中药,总疗程均为 3 个月。观察 2 组临床疗效及治疗前后统一评定量表(UPDRS)评分及不良反应。结果:治疗组 UPDRS 评分、临床疗效均明显优于对照组。结论:补肾平肝化痰定颤类中药可有效改善 PD 患者临床症状及生活质量。

关键词 帕金森病 补肾化痰定颤方 肾虚血瘀 UPDRS 评分 中西医结合疗法

中图分类号 R742.505 **文献标识码** A **文章编号** 1672-397X(2014)12-0045-02

近年来,笔者运用补肾平肝化痰定颤方联合西药治疗肾虚血瘀型帕金森病(PD),取得较好的疗效,现报告如下。

1 临床资料

本组 78 例患者均为我院 2012 年 2 月~2014 年 4 月脑病中心门诊病人。西医诊断均符合中华医学会神经病学分会原发性帕金森病的临床诊断标准^[1],排除特发性震颤及脑血管病、外伤、中毒等所引起的帕金森综合征。中医诊断符合老年颤证肾虚血瘀型诊断标准,即:肢体颤动、不能自制,眩晕耳鸣,面赤烦躁,肢体麻木,口干口苦,言语不清,尿黄便秘,舌质暗红苔少,脉弦细或细涩^[2]。

将 78 例患者随机分为治疗组及对照组。治疗组 40 例:男性 22 例,女性 18 例;年龄 58~80 岁,平均年龄 69.8 岁;病程 1~10 年;UPDRS 评分(77.8±7.5)分。对照组 38 例:男性 21 例,女性 17 例;年龄 59~81 岁,平均年龄 68.9 岁;病程 11 个月~11 年;UPDRS 评分(78.2±6.7)分。2 组患者性别、发病年龄、病程及 UPDRS 评分比较差异均无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

2 治疗方法

2.1 对照组 予美多芭片(上海罗氏制药有限公司,批号 SH190324)125mg,1 日 3 次口服;苯海索片(常州康普制药厂,批号 1202019)2mg,1 日 3 次口服。

2.2 治疗组 在对照组用药的基础上加用自拟补肾平肝化痰定颤方。处方:生、熟地各 15g,山萸肉、当归、女贞子、炙鳖甲各 15g,天麻 15g,赤白芍、生龙骨、石决明各 30g,红花、桃仁、焦山栀、麦冬各 10g。加味法:肢麻、腰痛加炒杜仲、鸡血藤各 30g,便秘、溲黄加玄参 30g、瓜蒌仁 10g、炒黄柏 6g,口干、面赤加石斛 15g、珍珠母 30g。上方加水浓煎至 400mL,早、晚餐后各口服 200mL。

2 组均以治疗 1 个月为 1 个疗程,治疗、观察 3 个疗程。

3 疗效观察

3.1 观察指标及疗效标准 2 组分别于治疗后 1 个月、2 个月、3 个月进行 UPDRS 评分,并观察临床疗效。疗效标准:分值降低大于等于 50%为明显改善,降低 20%~49%为改善,降

低 1%~19%为稍微好转,未降低为无效^[2]。结合病人生活能力状态判定疗效。

3.2 统计学方法 计量资料用($\bar{x}\pm s$)表示,采用配对 t 检验,计数资料采用 χ^2 检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

3.3 治疗结果

3.3.1 2 组患者 UPDRS 评分比较 治疗后 2 组患者 UPDRS 评分均有一定程度的改善,但治疗组优于对照组。详见表 1。

表 1 治疗组、对照组治疗前后 UPDRS 评分比较($\bar{x}\pm s$) 分

组别	例数	治疗前	1 个月	2 个月	3 个月
对照组	38	78.2±6.7	73.6±8.2	66.3±8.1*	59.3±7.3*
治疗组	40	77.8±7.5	69.2±7.7	58.5±6.4*	49.2±7.5** [△]

注:与同组治疗前比较,* $P<0.05$,** $P<0.01$;与对照组同期比较, $\Delta P<0.05$ 。

3.3.2 2 组患者临床疗效比较 治疗组总有效率为 97.5%,对照组为 89.5%,组间比较差异显著($P<0.05$)。详见表 2。

表 2 治疗组、对照组治疗后临床疗效比较 例

组别	例数	明显改善	改善	稍微好转	无效	总有效率(%)
对照组	38	0	12	22	4	89.5
治疗组	40	12	18	9	1	97.5 [△]

注: Δ 与对照组比较, $P<0.05$ 。

3.4 安全性指标及不良反应 2 组患者治疗后血常规及生化指标均在正常范围,对照组出现口干、异动等 8 例,治疗组未见明显副反应。

4 讨论

帕金森病又称震颤麻痹,是神经系统变性疾病,主要表现为肢体震颤、运动迟缓、肌肉强直和姿势步态异常等运动障碍,严重影响患者的生活质量。现代医学认为:大脑中黑质、纹状体中多巴胺进行性变性,导致颅内多巴胺递质减少。当多巴胺神经元变性时,细胞内嗜酸性路易小体形成乙酰胆碱能使神经活动相对亢进,从而产生一系列的 PD 症状^[3]。西医多以

“利胆防石汤”预防保胆取石术后复发 56 例临床观察

方登峰 陈志明

(桐庐县中医院,浙江桐庐 311500)

摘要 目的:观察中药利胆防石汤预防胆囊结石保胆取石术后复发的临床疗效。方法:将 112 例保胆取石术后患者随机分为 2 组,每组 56 例。治疗组口服中药利胆防石汤,对照组口服生理盐水,2 组疗程均为 6 个月。结果:术后随访 18 个月,治疗组胆囊结石复发 2 例(3.57%),明显低于对照组的 9 例(16.07%);治疗组胆囊壁厚度小于对照组,且胆囊收缩功能优于对照组。结论:保胆取石术后患者服用中药利胆防石汤,可显著降低胆结石复发率,使胆囊壁厚度减小,增加胆囊收缩功能,值得临床推广。

关键词 胆囊结石 保胆取石术 利胆防石汤

中图分类号 R657.420.5

文献标识码 A

文章编号 1672-397X(2014)12-0046-02

近年来,随着我国生活水平的提高及饮食结构的改变,居民胆囊结石的发病率逐年上升,达 4%~10%^[1]。既往多采用开腹胆囊切除术,随着腹腔镜技术的推广,微创保胆取石术应用越来越广泛,但仍有一定的复发率。为降低微创保胆取石术后胆结石的复发率,从 2011 年 7 月至 2012 年 12 月期间,我们采用口服自拟中药利胆防石汤治疗微创保胆取石术后患者 56 例,观察其预防胆结石复发的疗效,结果满意,现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 本研究所有病例均为我院普外科收治的胆囊结石患者,共 112 例,随机分为 2 组。治疗组 56 例:男 30 例,女 26 例;年龄 18~69 岁,平均年龄(45.53±9.36)岁。对照组 56 例:男 29 例,女 27 例;

年龄 19~70 岁,平均年龄(43.85±10.12)岁。2 组患者一般资料比较,无显著性差异($P>0.05$),具有可比性。

1.2 诊断标准 西医诊断标准符合《腹部外科诊断和鉴别诊断学》^[2]中胆囊结石诊断标准:胆囊 B 超显示结石随体位移动,胆囊形态正常,胆囊壁厚度 $\leq 4\text{mm}$,高脂餐后胆囊收缩功能 $>30\%$ 。中医诊断标准符合《中药新药临床研究指导原则》^[3]中关于胆囊结石的诊断标准:既往有右上腹疼痛不适,放射至后背和右肩胛下角;有厌食油腻、恶心、腹胀、嗝气等消化不良症状;B 超可见胆囊内一个或多个团块状强回声,后伴声影,可随体位变化而移动。

1.3 纳入标准 (1)符合中西医诊断标准;(2)性别不限,年龄 18~70 岁;(3)胆囊结石直径 $\leq 1.0\text{cm}$;(4)术后恢复顺利,无结石残留、胆漏、胆囊管梗阻、出

补充左旋多巴合并多巴胺脱羧酶抑制剂及抑制乙酰胆碱能亢进为治疗 PD 的金标准,但长期服用易产生异动症、运动波动、精神症状、口干、耐药等副作用。

中医药补充治疗 PD 有一定优势,尤其对减少西药药量、减轻西药副作用以及改善运动症状、减轻异动症有一定疗效。中医学认为:中年之后肝肾亏虚,精气暗衰,髓海失充,筋脉失荣,导致肢体失控,头招面摇,手足颤动,证属本虚标实,以虚为主。虚在肝肾,实为风、火、痰、瘀^[4]。《医旨绪余》指出其病机系精血亏虚,阴不制阳,肝火挟痰挟瘀所致。故对肾虚血瘀型 PD 当以补肾平肝化痰定颤法治之。所用方中熟地、山萸肉、女贞子、鳖甲、白芍、杜仲滋补肝肾、补血养血;天麻、石决明、生龙骨、珍珠母镇肝息风;红花、赤芍活血化痰通络;玄参、桃仁润肠通便;麦冬、山栀清热养阴^[5]。诸药共奏补肾平肝化痰定颤之功。本研究结果证实:补肾平肝化痰类中药对改善肾虚血瘀型 PD 患者的临床症状、降低 UPDRS 评分、提高

PD 患者生活质量、减轻异动症等有一定疗效,为治疗帕金森病肾虚血瘀型提供了依据。

5 参考文献

- [1] 中华医学会神经病学分会运动障碍及帕金森病学组. 帕金森病的诊断. 中华神经科杂志, 2006, 39(6): 408
- [2] 中华全国中医学会老年医学分会. 中医老年颤证诊断和疗效评定标准. 北京中医学院学报, 1992, 54(1): 255
- [3] 杨虹, 张莉萍, 魏桂荣, 等. 多巴胺/乙酰胆碱动态平衡在帕金森病发病中研究进展. 中华老年学杂志, 2009, 29(13): 1708
- [4] 周仲瑛. 中医内科学. 北京: 中国中医药出版社, 2003: 508
- [5] 南京中医药大学. 中药大辞典. 上海: 上海科学技术出版社, 2006: 189

第一作者:王宁(1956-),女,本科学历,主任中医师,中医内科学专业。2094361017@qq.com

收稿日期:2014-10-17

编辑:王沁凯