

乐脉颗粒治疗老年期痴呆临床观察及对临床电生理影响

庄海新,于兆安

(南阳市张仲景医院,河南 南阳 473000)

[摘要]目的:观察乐脉颗粒治疗老年期痴呆的临床疗效及其对患者临床电生理的影响。方法:采用数字表法随机对照研究,将117例患者分为乐脉颗粒治疗组78例和脑复康对照组39例。治疗组口服乐脉颗粒,对照组口服脑复康片。观察比较两组临床疗效及治疗前后脑电指标的变化。结果:治疗组治疗后临床症状明显改善,总有效率为92.31%,优于对照组的61.45% ($P < 0.01$)。治疗后认知障碍显著改善,改善率为88.46%,记忆能力明显提高,治疗组和对照组的脑电地形图的疗效总有效率分别为85.89%和41.03%,差异有非常显著性意义 ($P < 0.01$)。结论:乐脉颗粒能保护和营养神经组织,并显著改善老年期痴呆患者脑部中枢神经细胞的功能活动状态。

[关键词]痴呆/中医药疗法;老年人;乐脉颗粒/治疗应用;脑电地形图;阿尔茨海默病;乐脉颗粒/药效学

[中图分类号]R749.16

[文献标识码]A

[文章编号]1003-5699(2008)04-0264-02

老年期痴呆是危害老年人健康和生活质量的一种严重精神障碍性疾病。我院于2006年2月-2007年6月运用乐脉颗粒对老年期痴呆患者进行治疗观察,并与脑复康治疗组作对照,观察两组临床综合疗效及治疗前后脑电地形图指标的改变,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料 按照美国精神病协会《精神障碍的诊断和统计手册》(DSM-IV-R)^[1]、ICD-10的诊断标准^[2]、临床应用标准及长谷川痴呆量表(HDS)评分^[3],选择在我院精神神经科住院治疗的老年期痴呆患者为观察对象。入选117例,按入选顺序以随机数字表法按2:1的比例将患者分为两组。乐脉颗粒治疗组(治疗组)78例,男47例,女31例;年龄65-78岁,平均(66.5±1.6)岁;病程3-15年,平均病程(5.7±2.1)年。其中阿尔茨海默病(AD)48例,血管性痴呆(VaD)24例,混合性痴呆6例。痴呆程度:轻度26例,中度47例,重度5例。对照组39例,男25例,女14例;年龄66-75岁,平均(66.2±1.4)岁;病程2-13年,平均病程(5.4±2.2)年。其中AD25例,VaD12例,混合性痴呆2例。痴呆程度:轻度13例,中度23例,重度3例。两组患者临床资料经齐同性检验,具有可比性 ($P > 0.05$)。

1.2 治疗方法 入选患者经2周的清洗期后进入4周治疗期。治疗组给予乐脉颗粒(四川大学华西制药股份有限公司生产)每次6g,每日3次,连用8周。对照组给予脑复康(浙江康裕制药有限公司生产),每次0.8g,每日3次,连用8周。观察期间均停用其它治疗痴呆的药物。

1.3 观察项目及方法

1.3.1 综合临床评价 按临床治愈、显效、有效、无效4级评定。根据主要临床症状评分:健忘、反应迟钝、表情呆板、语言不利、记忆力减退、认知障碍等。主动说出记4分,被动问出症状较重者记3分,中度记2分,轻度记1分,无症状记0分。

1.3.2 认知功能测定 以老年性痴呆智能分级量表评定。以MMSE得分为主要指标,MMSE 20-23分为轻度认知障碍,MMSE 11-19分为中度认知障碍,MMSE < 10分为重度认知障碍。以其均值变化来表示智能的改善,即比较治疗组与对照组在均值的改善上是否有差异性。也可用改善率表示,即:改善率 = (治疗前得分 - 治疗后得分) / 治疗前得分 × 100%

1.3.3 记忆功能测定 应用图片学习测验进行记忆评估^[4]。包括指向记忆、联想学习、图像自由记忆、无意义图形再认和人像特点联系记忆。操作在安静环境中进行,由专人负责。

1.3.4 脑电地形图检测 采用美国BB公司LQWY-N2A脑地形图分析系统,按北京天坛医院谭郁玲等^[5]诊断标准观察治疗前后 α 波的变化,即脑电地形图轻度异常:仅有 α 轻度异常或 θ 波偏高;中度异常: $\alpha 1$ 泛化和前移,或 θ 波增高和/或,两侧波不对称;重度异常: θ 波增高和/或 θ 波增高泛化,两侧波不对称。

1.4 统计学处理 所有数据以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,疗效等级资料应用Ridit分析,组间比较用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 临床疗效评定标准 临床治愈:单独症状或体征消失或者基本消失,积分减少 $\geq 95\%$ 。显效:单独症状或体征明显改善,积分减少 $\geq 70\%$ 。有效:单独

基金项目:南阳市科委课题(编号:200720)

症状或体征有好转,积分减少 $\geq 30\%$ 。无效:单独症状或体征无明显改善,积分减少不足 30% 。

2.2 脑电地形图疗效标准 显效:由重度异常变为轻度,或中度转为正常;有效:由重度异常转为中度,或由轻度转为正常;无效:异常脑电地形图治疗前后无明显改变。

2.3 临床疗效 治疗组临床治愈 17 例,显效 35 例,有效 20 例,无效 6 例,总有效率 92.31%;对照组临床治愈 3 例,显效 14 例,有效 7 例,无效 15 例,总有效率 61.54%。两组比较,差异有显著性意义($\chi^2 = 4.21, P < 0.01$),提示乐脉颗粒改善老年痴呆患者的临床症状

表 1 治疗组患者随访前后的记忆功能比较($\bar{x} \pm s$)

记忆量表	记忆商	总量表分	指向记忆	联想学习	图像自由回忆	无意义图形自认	人像特点联系回忆
治疗前	83 ± 16	69 ± 18	13 ± 5	12 ± 4	12 ± 5	16 ± 6	16 ± 6
治疗后	92 ± 14 ^{△△}	78 ± 16 ^{△△}	15 ± 4 [△]	15 ± 3 [△]	16 ± 4 ^{△△}	17 ± 6	17 ± 5

注:与治疗前比较,△ $P < 0.05$,△△ $P < 0.01$

2.6 两组治疗前后脑电地形图疗效比较 治疗前 117 例中脑电地形图的异常检出率为 93.16% (109/117),主要表现为额区频域功率值增高,占异常病例的 81.65% (89/109), α 频率功率值泛化,双侧不对称,占异常病例的 17.43%,反映了患者脑部学习记忆区的功能紊乱。治疗组显效 25 例,有效 43 例,无效 11 例,总有效率为 85.89%。对照组显效 4 例,有效 12 例,无效 23 例,总有效率为 41.03%。组间比较,差异有显著性($\chi^2 = 14.003, P < 0.01$)。

2.7 不良反应 两组均未发现明显的毒副反应和不良反应,治疗前后血尿常规、肝、肾功能、心电图等均无异常变化。

3 讨论

流行病学资料显示,65 岁以上老年痴呆患病率为 8%。其中 AD 是最常见的痴呆类型,占有病例的 1/2 - 2/3,其次是 VaD,占有痴呆病例的 30%,混合性痴呆的发病率较低^[6]。各型痴呆患者临床上均表现有记忆、认知、智能等方面功能低下的症状。研究已证实,记忆和认知是中枢神经元整合的过程,分子基础定位于突触。记忆、认知形成的基础就是突触效应的增强。神经递质和神经肽均参与记忆的调节。乙酰胆碱能系统,去甲肾上腺素功能系统都和记忆有关,尤其是海马和皮层中高密度的胆碱能神经是记忆的核心。有研究发现在脑缺血早期出现的空间认知障碍,就可能与海马的胆碱能通路受损有关^[7]。乐脉颗粒是由丹参、川芎、红花、山楂等多种中药材提取制成,具有行气活血、化痰解郁、养血通脉功效,可明显降低全血及血浆黏度,抑制血小板聚集及血酸素的形成,扩张脑、心、肾微血管,增加血流量及血流速度,并能调解血压,降低肺动脉压,对中枢神经系统有一定的兴奋作用。

脑电地形图近年来常被用于痴呆的诊断,较之常规的脑电图具有敏感性高、直观性强和可以定量分析

状疗效优于对照组。

2.3 两组认知障碍改善情况比较 治疗组认知障碍改善率为 88.46% (69/78 例),对照组为 51.28% (20/39 例)。两组改善率比较差异有非常显著性意义($P < 0.01$),表明乐脉颗粒能显著改善痴呆患者的认知功能。

2.5 记忆功能测定结果 治疗组患者治疗后的 MQ、总量表分及指向记忆、联想学习和图像自由记忆的等量表分与治疗前相比,均有明显上升($P < 0.01, P < 0.05$);而无意义图形再认识和人像特点联系记忆两项的评分,治疗后虽有上升趋势,但随访前后比较差异无显著性意义($P > 0.05$),见表 1。

的优点,对散在性低波幅检出率均高于常规脑电图^[8]。本研究对 117 例痴呆患者的脑电地形图观察显示,其异常检出率高达 93.16%,反映了痴呆患者脑部学习记忆区的功能紊乱。治疗组治疗后脑电地形图总有效率与对照组相比有非常显著差异($P < 0.01$),提示乐脉颗粒对痴呆患者脑部中枢神经细胞的功能活动状态有明显的改善作用,同时亦提示脑电地形图的检查可能为早期筛查痴呆的主要手段之一。

参考文献:

- [1] 沈渔纯主编. 精神病学[M]. 2 版. 北京:人民卫生出版社, 1988:665-672.
- [2] 于靖,王传跃,姜涛,等. 精神分裂症患者 d-芬氟拉明激发实验与利培酮治疗的关系[J]. 中国新药杂志, 2002, 11(2):132.
- [3] 盛树力. 老年性痴呆[M]. 北京:科学技术文献出版社, 1999:19.
- [4] 郭延洁,陈瑞燕,洪震,等. 图片学习测验在识别老年人轻微认知功能损害中的作用[J]. 中国神经精神疾病杂志, 2004, 30(4):258-260.
- [5] 谭郁玲,王忠诚. 脑电地形图及其应用[J]. 中华精神神经科杂志, 1991, 24(1):53-56.
- [6] 仇成轩. 老年血管性认知功能损害及其预防[J]. 中华老年心脑血管疾病杂志, 2004, 6(2):73-75.
- [7] 花戎,卢振初,许立,等. 增智灵口服液治疗老年性痴呆的社会功能活动调查和小鼠跳台法测试的实验研究[J]. 长春中医药大学学报, 2003, 19(4):22, 61.
- [8] 侯沂,何渝,张小留. 阿尔茨海默型及多发脑梗塞痴呆的脑电地形图及脑诱发电位的研究[J]. 北京医科大学学报, 1993, 25:27-28.

作者简介:庄海新(1968-),男,大学本科,主治中医师。研究方向:中西医结合治疗脑血管病诊疗研究。

(收稿日期:2007-10-28)