

复方丹参滴丸与西药联合治疗外伤性癫痫

李桂云*, 邓咭邑, 牛毓茜

(贵阳市第二人民医院, 贵阳 553000)

[摘要] **目的:**探讨复方丹参滴丸与西药联合治疗外伤性癫痫(post traumatic epilepsy, PTE)的临床疗效与安全性。**方法:**将 2012 年 2 月 - 2013 年 2 月在贵阳市第二人民医院接受诊断与治疗的急性中、重度脑外伤所致癫痫患者按照随机数字表法随机分为研究组和对照组,其中研究组采用复方丹参滴丸与西药联合治疗,而对照组则仅采用常规抗癫痫西药对症治疗,3 个月后观察疗效并比较两组患者治疗前后及癫痫发作时的血清肿瘤坏死因子(TNF- α)、白细胞介素-6(IL-6)、C 反应蛋白(CRP)含量水平。**结果:**两组患者经过 3 个月治疗后,研究组患者中满意 28 例,显著改善 8 例,良好 4 例,效差 4 例,总有效率达 93.62%;对照组患者中满意 20 例,显著改善 7 例,良好 5 例,效差 5 例,总有效率达 78.72%;经统计学分析发现研究组的总有效率(93.62%)明显高于对照组(78.72%)($P < 0.05$)。研究组和对照组患者在治疗后血清 TNF- α 、IL-6 及 CRP 水平均较本组治疗前、发作时明显下降($P < 0.05$);另外,研究组治疗后的血清 TNF- α 、IL-6 及 CRP 水平亦较对照组治疗后水平明显下降($P < 0.05$)。两组患者的不良反应发生率比较无明显差异。**结论:**复方丹参滴丸与西药联合治疗外伤性癫痫的具有改善症状、疗效确切、不良反应发生率低等特点,优于单纯西医治疗,可以有效促进神经细胞功能恢复,作用机制可能与其降低血清 TNF- α 、IL-6 与 CRP 值有关。

[关键词] 复方丹参滴丸; 血清肿瘤坏死因子(TNF- α); 白细胞介素-6(IL-6); C 反应蛋白; 外伤性癫痫

[中图分类号] R287 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1005-9903(2014)11-0185-04

[doi] 10.13422/j.cnki.syfjx.2014110185

Analysis of Clinical Efficacy and Safety of Compound Danshen Dripping Pill Combined with Western Medicine in Treatment of Post Traumatic Epilepsy

LI Gui-yun*, DENG Guang-yi, NIU Yu-qian

(Guiyang Second People's Hospital, Guiyang 553000, China)

[Abstract] **Objective:** To investigate the clinical efficacy and safety of compound Danshen dripping pill combined with western medicine in treatment of post traumatic epilepsy. **Method:** From February 2012 to February 2013 year post traumatic epilepsy patients in Guiyang Second People's Hospital were randomly divided into study group and control group. The study group were treated with combined with compound Danshen dripping pill and western medicine, while the control group was only used routine antiepileptic western medicine. 3 months after treatment, the therapeutic effects were observed and serum tumor necrosis factor- α (TNF- α) compared two groups of patients before and after treatment of seizures TNF- α , interleukin-6 (IL-6), C reactive protein (CRP) levels. **Result:** After 3 months of treatment, 28 cases were satisfied with the study, significantly improved in 8 cases, good in 4 cases, 4 cases were effective, the total effective rate was 93.62%; the control group 20 cases with patients, significantly improved in 7 cases, good in 5 cases, poor effects in 5 cases, the total effective rate of 78.72%; the statistics found that efficiency study group analysis (93.62%) was significantly higher than the control group (78.72%), and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). The study group and the

[收稿日期] 20140120(013)

[基金项目] 贵州省自然科学基金项目(201203698)

[通讯作者] *李桂云,副主任医师,神经内科,从事神经病学,脑血管疾病、偏头痛、癫痫研究, Tel: 13654781236, E-mail: ligy013@163.com

control group of patients after treatment, serum TNF- α , IL-6 and CRP levels were compared to attack the group before treatment, decreased obviously ($P < 0.05$); in addition, the study group after treatment, the serum TNF- α , IL-6 and CRP levels than the control group after treatment were decreased ($P < 0.05$). Adverse reactions of the two groups were compared the incidence of no significant difference. **Conclusion:** The curative effect of compound Danshen dripping pill combined with western medicine in treatment of post traumatic epilepsy is good, and adverse reaction rate is low, better than western medicine treatment. It can effectively promote the functional recovery of nerve cells, and the mechanism may be related to the decrease of serum TNF- α , IL-6 and CRP.

[Key words] compound Danshen dripping pills; tumor necrosis factor- α ; interleukin-6; C reactive protein; post traumatic epilepsy

本研究将在贵阳市第二人民医院接受诊断与治疗的急性中、重度脑外伤所致癫痫患者按照随机数字表法随机分为研究组和对照组,其中研究组采用复方丹参滴丸与西药联合治疗,而对照组则仅采用常规抗癫痫西药对症治疗,3 个月后观察疗效并比较两组患者治疗前后及癫痫发作时的血清肿瘤坏死因子(TNF- α)、白细胞介素-6(IL-6)、C 反应蛋白(CRP)含量水平,取得了良好的临床效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2012 年 2 月 - 2013 年 2 月选择在贵阳市第二人民医院接受诊治的因急性中、重度脑外伤所致癫痫患者 94 例,其中男性 54 例,女性 40 例;年龄 23 ~ 56 岁,平均年龄(36.95 \pm 10.22)岁;所有患者均在急性中、重度脑外伤后 1 ~ 12 h 入院,并且在脑外伤 7 d 后继发癫痫。格拉斯哥评分(glasgow coma scale, GCS)(11.18 \pm 0.78)分;经脑电图(electroencephalogram, EEG)检查发现尖波 45 例,慢波 31 例及尖慢波综合 18 例。按照随机数字表法将收治的 94 例急性中、重度脑外伤所致癫痫患者随机分为研究组和对照组,每组各 47 例,经统计学比较发现两组患者的年龄、性别、GCS 评分比较均无明显差异,见表 1。

表 1 两组患者的一般资料对比($\bar{x} \pm s, n = 47$)

组别	年龄/岁	男/女/例	GCS 评分/分
研究	38.58 \pm 8.32	26/21	11.76 \pm 3.24
对照	36.11 \pm 8.02	27/19	10.02 \pm 3.02

1.2 纳入标准 ①入选的患者均符合 1989 年国际抗癫痫联盟制定的癫痫症和癫痫综合征的分类标准^[1];②依据《中医病症诊断疗效标准》^[2]进行辨证分型为肝肾心脾虚损,痰瘀壅遏证型之外伤性癫痫;③伤前均无明确的神经系统疾病史、癫痫病史或家族史;④有明确头部外伤史;⑤CT 脑电图检查有异常脑电图波^[3-4];⑥入选的患者或家属均同意参加

本次研究,且获得医院伦理委员会同意。

1.3 排除标准 ①严重精神病,严重智能低下和进行性神经系统疾病者;②既往有丹参、三七或冰片等中草药过敏史者;③明显心、肝、肾功能损害者,或有脑血管病、糖尿病史;④孕妇或哺乳期者;⑤合并其他部位严重外伤或颅内及其他脏器感染者^[5-6]。

1.4 治疗方法 两组均予常规抗癫痫及对症治疗,所有患者均选用丙戊酸钠(湖南省湘中制药有限公司,批号 20111210)或苯巴比妥钠(上海信谊药厂有限公司,批号 20111120)长期治疗,患者在癫痫发作时使用安定或氯硝安定等药物进行肌注或口服治疗^[7]。研究组在此基础上,在确诊后第 2 天起,予复方丹参滴丸(天津天士力制药股份有限公司,批号 20111021)干预治疗,口服或鼻饲,10 粒/次,3 次/d,30 d 为 1 个疗程,共治疗 3 个疗程^[8]。

1.5 观察指标 在征得患者或家属同意后,两组患者均在首次给药治疗前 0.5 h、癫痫发作时及治疗 3 个月后通过肘静脉采取外周静脉血 6 mL,采用酶联免疫吸附法测定两组患者血清肿瘤坏死因子(TNF- α)、白细胞介素-6(IL-6),采用免疫比浊法测定 C 反应蛋白(CRP)^[9]。

1.6 疗效判定标准 抗癫痫疗效按谭启福《癫痫外科学》标准分 5 类^[12]:满意、显著改善、良好、效差、无改善。

$$\text{总有效率} = (\text{满意} + \text{显著改善} + \text{良好} + \text{效差}) / \text{总例数} \times 100\%$$

1.7 统计学方法 采用 SPSS 13.0 软件分析,组间比较计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 表示, t 检验,计数资料采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者临床治疗效果比较 两组患者经过 3 个月治疗后,研究组患者中满意 28 例,显著改善 8 例,良好 4 例,效差 4 例,总有效率达 93.62%;对照组患者中满意 20 例,显著改善 7 例,良好 5 例,效差

5例,总有效率达78.72%;经统计学分析发现研究组的总有效率(93.62%)明显高于对照组(78.72%)($P < 0.05$),见表2。

2.2 两组患者治疗前后血清 TNF- α , IL-6 及 CRP 水平比较 由表3可知研究组和对照组患者在治疗

后血清 TNF- α , IL-6 及 CRP 水平均较本组治疗前、发作时明显下降,且差异具有统计学意义($P < 0.05$);另外,研究组治疗后的血清 TNF- α , IL-6 及 CRP 水平亦较对照组治疗后水平明显下降($P < 0.05$)。

表2 两组患者临床治疗效果比较 ($n = 47$)

组别	满意/例(%)	显著改善/例(%)	良好/例(%)	效差/例(%)	无改善/例(%)	总有效率/%
研究	28(59.57)	8(17.02)	4(8.51)	4(8.51)	3(6.38)	93.62 ¹⁾
对照	20(42.55)	7(14.89)	5(10.64)	5(10.64)	10(21.28)	78.72

注:与对照组比较¹⁾ $P < 0.05$ 。

表3 两组患者治疗前后血清 TNF- α , IL-6 及 CRP 水平比较 ($\bar{x} \pm s, n = 47$)

组别 时间	TNF- α / $\mu\text{g} \cdot \text{L}^{-1}$	IL-6/ $\text{pg} \cdot \text{L}^{-1}$	CRP/ $\text{mg} \cdot \text{L}^{-1}$
研究 治疗前	3.81 \pm 0.26	70.85 \pm 3.11	26.32 \pm 2.30
发作时	5.01 \pm 0.32	75.25 \pm 3.12	39.44 \pm 1.82
治疗后	2.30 \pm 0.15 ^{1,2,3)}	39.54 \pm 2.38 ^{1,2,3)}	30.61 \pm 1.52 ^{1,2,3)}
对照 治疗前	3.75 \pm 0.16	70.29 \pm 3.05	26.55 \pm 2.88
发作时	5.42 \pm 0.33	102.82 \pm 4.68	49.35 \pm 1.94
治疗后	3.35 \pm 0.12 ^{2,3)}	52.69 \pm 2.32 ^{2,3)}	36.20 \pm 1.52 ^{2,3)}

注:与本组治疗前比较¹⁾ $P < 0.05$;与本组发作时比较²⁾ $P < 0.05$;与对照组治疗后比较³⁾ $P < 0.05$ 。

2.3 两组患者的不良反应发生情况比较 研究组患者在治疗期间出现1例轻度上腹部不适,1例咳嗽;对照组患者在治疗期间各发生2例轻度上腹部不适,两组患者均未给予药物治疗,自行缓解。疗程结束时,复查血、尿、便常规及肝肾功能无明显变化。经统计学分析发现两组患者的不良反应发生率比较无明显差异。

3 讨论

外伤性癫痫属中医“痫证”、“羊角风”等范畴。《本草纲目》云:“脑为元神之府”,《本草纲目》载:“人之记性在脑中”。《灵枢·贼风》谓:“若有所堕坠,恶(瘀)血不去。”《医学纲目·癫痫》称:“癫痫者,痰邪逆上也”^[13]。外伤性癫痫是继发于颅脑损伤后的癫痫性发作,是头部外伤较常见的并发症,可发生在伤后的任何时间,PTE的发生率约占全部癫痫人数的10%,早者于伤后即刻出现,晚者可在头伤痊愈后多年后开始突然发作^[14]。外伤后首次痫性发作的患者,在随后的两年,高达86%的患者出现再次发作^[15]。外伤性癫痫的发生以青年男性为多,可能与头伤机会较多有关,而且发生PTE的高危程度跟外伤轻重相关,一般说来,脑损伤愈重并发癫痫的机会愈大,并且开放性脑损伤较闭合性者

多^[16]。目前PTE的有效治疗手段仍很有限,最后大部分都转归成难治性癫痫,其发病机制是因为颅脑损伤后可造成脑挫裂伤、脑出血,导致颅内压升高,凹陷性骨折压迫或局部脑组织缺血缺氧,使大脑皮层神经元大量异常放电易诱发癫痫发作^[17]。

中药活血化瘀及开窍醒神剂治疗PTE均有效^[18]。复方丹参滴丸包括丹参、三七及冰片等成分组成,丹参、三七活血化瘀,冰片芳香开窍醒神,其成分纯度高、溶出快,有效成分为丹参酮及酚类、三七总皂苷等,可经黏膜直接吸收入血,生物利用度高。其中丹参酮、酚及丹参素等均能缓解缺血脑组织单胺类神经递质和神经肽的紊乱,减少痫样放电,减少脑损伤和脑水肿,并有促进脑组织修复和提高惊厥阈等作用。研究结果表明复方丹参滴丸与西药联合治疗外伤性癫痫的具有改善症状,疗效确切,不良反应发生率低等特点,优于单纯西医治疗,可以有效促进神经细胞功能恢复,作用机制可能与其降低血清TNF- α , IL-6与CRP值有关。

[参考文献]

- [1] 秦兵,段现来. 解读国际抗癫痫联盟分类和术语委员会对发作和癫痫分类框架术语及概念修订的最新报告(2010)[J]. 中华神经医学杂志,2011,10(2):109.
- [2] 王净净,龙俊杰. 中医临床病证诊断疗效标准[M]. 长沙:湖南科学技术出版社,1993:272.
- [3] 李开琴,赵斌,许宏龙,等. 中医敷脐联合西医综合方案治疗小儿脑瘫伴发癫痫的疗效分析[J]. 中国实验方剂学杂志,2013,19(5):320.
- [4] 唐贝,王欢,张勇,等. 耳穴压豆治疗外伤性癫痫40例[J]. 光明中医,2013,28(2):323.
- [5] 朱锦芳,朱小青,徐萍,等. 家庭访视对外伤性癫痫患者遵医行为的影响[J]. 齐鲁护理杂志,2011,17(29):28.
- [6] 武文兴. 卡马西平治疗外伤性癫痫疗效观察[J]. 中国基层医药,2013,20(6):867.

远红外暖袋湿性中药穴位 辅助综合治疗盆腔炎性疾病后遗症疗效观察

付改玲*, 黄鹏翀, 周晓亮

(河南科技大学第一附属医院, 河南 洛阳 471003)

[摘要] 目的:探讨远红外暖袋湿性中药穴位治疗盆腔炎性疾病后遗症的疗效。方法:将诊断为盆腔炎性疾病后遗症患者,随机分为对照组和实验组。对照组口服中成药坤复康胶囊治疗,实验组口服中成药坤复康胶囊同时辅助远红外暖袋湿性中药穴位治疗,两个疗程后比较两组治疗效果。结果:盆腔炎性疾病后遗症的主要症状慢性盆腔疼痛在实验组和对照组中的治疗总有效率分别为91.67%和75.68%,两组比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。实验组治疗总有效率92.50%,对照组治疗总有效率77.50%,两组比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论:远红外暖袋湿性中药穴位治疗盆腔炎性疾病后遗症,可以明显提高治疗效果,且具有使用方便、治疗依从性好的特点。

[关键词] 远红外线; 盆腔炎性疾病后遗症; 坤复康胶囊

[中图分类号] R285 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1005-9903(2014)11-0188-04

[doi] 10.13422/j.cnki.syfjx.2014110188

Observation of Therapeutic Effects for Sequelae of Pelvic Inflammatory Disease under Wet Acupoint Treatment of Far Infrared Warm Bag

FU Gai-ling*, HUANG Peng-chong, ZHOU Xiao-liang

(Department of Obstetrics and Gynecology, the First Affiliated Hospital of Henan University of Science and Technology, Luoyang 471003, China)

[Abstract] **Objective:** Investigate into the therapeutic effects for sequelae of pelvic inflammatory disease

[收稿日期] 20131129(009)

[基金项目] 河南省中医药管理局基金项目(20114663)

[通讯作者] *付改玲, 学士, 副主任医师, 从事妇产科临床工作研究, Tel: 13015551155, E-mail: fgl628@sina.com

- [7] 韦海楼. 颅脑手术后并发癫痫病人的护理[J]. 全科护理, 2013, 11(5): 415.
- [8] 金保哲, 张新中, 周文科, 等. 难治性外伤性癫痫的综合手术治疗[J]. 中国临床医学, 2010, 17(1): 69.
- [9] 朱创业, 潘绍云, 周骏, 等. 频发外伤性癫痫在重症医学学科的治疗体会[J]. 中国伤残医学, 2012, 20(10): 17.
- [10] 金保哲, 周文科, 周国胜, 等. 外伤性癫痫79例临床分析[J]. 中华脑科疾病与康复杂志, 2011, 1(1): 56.
- [11] 杨学旺, 陈淳, 朱太平, 等. 中西医结合治疗外伤性癫痫的疗效观察[J]. 中国临床神经外科杂志, 2011, 16(9): 560.
- [12] 刘健羽, 付玉, 刘晶. 外伤性癫痫发病机制的研究[J]. 中国实验诊断学, 2013, 17(3): 596.
- [13] 赵永青, 武慧丽, 王学玲, 等. 外伤性癫痫危险因素分析[J]. 中华神经外科杂志, 2011, 27(6): 599.
- [14] 李喜春, 陈凤英, 孙鑫, 等. 微创治疗外伤性脑内血肿术后应用丹红注射液的临床分析[J]. 河北医药, 2011, 33(20): 3138.
- [15] 赵均峰, 张宪坤, 李闯, 等. 中西医结合治疗外伤性癫痫80例疗效观察[J]. 中国当代医药, 2013, 20(7): 99.
- [16] 李俊, 张明. 羚羊角胶囊作为辅助治疗成人部分性癫痫自身对照研究[J]. 中国实验方剂学杂志, 2012, 18(20): 296.

[责任编辑 邹晓翠]