

化痰熄风法治疗癫痫

陆玲丹, 李辛, 陆征宇, 赵虹*

(上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院, 上海 200437)

[摘要] 目的:观察化痰熄风法治疗癫痫的中医证候疗效及生活质量变化。方法:将61例癫痫患者采用随机数字表法分为治疗组30例与对照组31例。两组均给予西医基础治疗,治疗组在西医基础治疗上加服中医化痰熄风方药,每日1剂,水煎服,两组疗程均为3个月。比较治疗前后两组中医证候疗效及癫痫患者生活质量量表(QOLIE-31)。结果:治疗组30例,临床痊愈0例,显效4例,有效21例,无效5例,总有效率为83.33%,对照组31例,临床痊愈0例,显效0例,有效14例,无效17例,总有效率为45.16%,两组比较差异有统计学意义($P < 0.01$)。治疗后,两组QOLIE-31总分较治疗前均有上升($P < 0.01$),但两组之间差异无统计学意义。进一步因子分析,治疗后治疗组在精神状态、社会功能、认知功能、药物影响、发作担忧、总体健康感6个方面得分高于治疗前($P < 0.05$),情绪状态得分差异无统计学意义;对照组在精神状态、社会功能、认知功能、药物影响、发作担忧5个方面得分高于治疗前($P < 0.05$),情绪状态及总体健康感得分差异无统计学意义;两组比较,治疗组在精神状态、发作担忧和总体健康感3个方面得分高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论:化痰熄风法治疗癫痫能有效改善患者的精神、体力及睡眠等情况,提高生活质量。

[关键词] 癫痫; 生活质量; 中西医结合治疗

[中图分类号] R287.6 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1005-9903(2015)12-0147-04

[doi] 10.13422/j.cnki.syfjx.2015120147

Effects of Method of Huatan Xifeng to Patients with Epilepsy LU Ling-dan, LI Xin, LU Zheng-yu, ZHAO Hong* (Affiliated Yueyang Integrated Traditional Chinese and Western Medicine Hospital of Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai 200437, China)

[Abstract] **Objective:** The aim of this study was to observe the clinical therapeutic effect and the change of life quality of Huatan Xifeng method in patients with epilepsy the method. **Method:** The sixty-one patients with epilepsy who met the inclusion criteria were randomized divided into treatment group and control group. Both groups were treated by the routine antiepileptic drugs. The patients in treatment group received traditional Chinese medicine (TCM) soup according to the method of Huatan Xifeng, additionally. The course of treatment in both group lasted for 3 months. Clinical therapeutic effect and the change of the score of the quality of life in epilepsy-31 (QOLIE-31) were compared. **Result:** The clinical efficacy in treatment group was 0 case as clinical recovery, 4 cases as markedly effective, 21 cases as effective, and 5 cases as invalid. In control group, the clinical efficacy was 0 case as clinical recovery, 0 case as markedly effective, 14 cases as effective, 17 cases as invalid. The total effective rate in treatment group was 83.33%, while in control group it was 45.16%, with statistically significant difference ($P < 0.01$). After treatment, the scores of QOLIE-31 in both group were higher than before treatment. The difference was statistically significant ($P < 0.01$). But the difference between two groups was not statistically significant. Further analysis of each factors: in treatment group, the difference in six aspects including spiritual state, social function, cognitive function, the effect of drugs, worry to seizure and feeling of health were statistically significant ($P < 0.05$). The difference in emotional state was not statistically significant. In control group, the difference in five aspects including spiritual state, social function, cognitive function, the effect of drugs, worry to seizure were statistically significant ($P < 0.05$). The difference in emotional state and feeling of

[收稿日期] 20140917(024)

[基金项目] 上海市杏林新星计划项目(ZYSNXD011-RC-XLXX-20130011);上海市人才发展资金项目(201456);上海岳阳中西医结合医院重点专病项目;上海市进一步加快中医药事业发展三年行动计划项目;上海中医药大学后备业务专家及优秀青年护理人员培养计划项目

[第一作者] 陆玲丹, 硕士, 医师, 从事中西医结合神经病学工作, Tel:13761224816, E-mail:lulingdan123@126.com

[通讯作者] * 赵虹, 主任医师, 从事中西医结合神经病学工作, Tel:021-62678196, E-mail:drzhaohong@126.com

health was not statistically significant. In the third month, the scores of QOLIE-3 in treatment group in three aspects spiritual state, worry to seizure and feeling of health were higher than in control group. The difference was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion:** The TCM soup according to the method of Huatan Xifeng with routine antiepileptic drugs can ameliorates the state of the epilepsy patient, such as spirit, physical strength and sleep, and improve the quality of life in epilepsy patients.

[**Key words**] epilepsy; quality of life; integrated Chinese and western medicine

癫痫是一种由多种病因引起的慢性脑部疾病,其反复性、难治性及致残性给患者的生理和心理上都造成了极大的痛苦。随着单一生物医学模式向生物-心理-社会现代医学模式的转变,笔者在注重治疗疾病发作的同时,也越来越关心患者的心理及社会功能状态,因此生活质量(quality of life, QOL)这一指标也日益被人们关注。多项研究显示,癫痫患者的生活质量明显低于普通人群,合适的药物控制癫痫发作是改善患者生活质量的关键^[1-2],很多患者合并有明显的认知功能减退^[3],均严重影响了癫痫患者的生活质量。中医药治疗癫痫历史悠久,但在以往的临床研究中观察生活质量变化的较少,笔者课题组在前期的研究中发现运用化痰熄风方药联合西药治疗能有效的减轻癫痫发作频率,为全面评估中医药治疗癫痫的临床疗效,本研究中笔者结合生活质量量表(QOLIE-31)进一步评价化痰熄风方药治疗癫痫的疗效。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2011年7月—2013年5月就诊于上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院神经内科门诊及病房的癫痫患者61例,采用随机数字表法分为治疗组30例和对照组31例。治疗组男15例,女15例;年龄9~69岁,平均(37.40 ± 20.12)岁;病程3~40年,平均(16.43 ± 9.76)年;全面性发作16例,简单部分性发作5例,复杂部分性发作2例,混合型发作7例。对照组男14例,女17例;年龄16~69岁,平均(34.94 ± 15.82)岁;病程2~38年,平均(13.94 ± 8.63)年;全面性发作21例,简单部分性发作3例,复杂部分性发作4例,混合型发作3例。两组患者性别、年龄、病程及发作类型方面无统计学差异,具有可比性。

1.2 诊断标准 西医诊断分类标准:参照2007年中华医学会编写的《临床诊疗指南·癫痫病分册》中推荐标准^[4]。中医诊断标准:参照1994年国家中医药管理局颁布的《中医病证诊断疗效标准》^[5]。

1.3 纳入排除标准 纳入标准:符合上述西医及中医诊断标准;年龄8~80岁;性别不限;过去3个月

内发作频率≥4次,每月≥1次;服用1或2种抗癫痫药物者;患者知情同意。

排除标准:曾经接受外科治疗的癫痫患者;合并心血管、肝、肾和造血系统严重原发疾病、精神病患者;妊娠或哺乳期妇女;对本药过敏者。

1.4 治疗 两组西医基础治疗参照2007年中华医学会编写的《临床诊疗指南·癫痫病分册》中推荐药物^[4],给予丙戊酸钠片(每片200 mg,湖南省湘中制药有限公司,国药准字H43020874,每日600~1200 mg,分2~3次口服),或丙戊酸钠缓释片(每片500 mg,赛诺菲制药有限公司,国药准字H20010596,每日500~1500 mg,分2次口服),或卡马西平片(每片200 mg,北京诺华制药有限公司,国药准字H11022279,每日400~1200 mg,分2~3次口服)。根据病情服用以上1~2种药物。治疗组在西医基础治疗上加服自拟化痰熄风方药,药用:胆南星30 g,法半夏10 g,僵蚕6 g,钩藤12 g,石菖蒲6 g,浙贝母15 g,茯苓15 g等。每日1剂,水煎服。两组总疗程为3个月,观察期间西医抗癫痫药物剂量固定不变,不服用其他抗癫痫类中成药。

1.5 观察指标

1.5.1 中医证候积分量表 参照《中医量化诊断》^[6]及1994年国家中医药管理局颁布的《中医病证诊断疗效标准》中痫病的中医辨证拟定^[5]。见表1。

1.5.2 癫痫患者生活质量 采用癫痫患者生活质量评价表(QOLIE-31)^[7]计分。主要涵盖了癫痫患者日常生活中最为重要的几个方面,共有31个条目包括发作担忧、情绪状态、精神状态、认知功能、药物影响、社会功能和总体健康感7个方面。

1.6 中医证候疗效标准 参照《中药新药临床研究指导原则(试行)》中制定中医证候疗效标准。临床痊愈:中医临床症状、体征消失或基本消失,证候积分减少≥95%。显效:中医临床症状、体征明显改善,证候积分减少≥70%。有效:中医临床症状、体征均有好转,证候积分减少≥30%。无效:中医临床症状、体征无明显改善,甚或加重,证候积分减少不足30%。

表 1 癫痫患者中医证候轻重评分标准

Table 1 Traditional Chinese medicine symptom severity score standard in patients with epilepsy

症状	轻(1)	中(2)	重(3)
惊厥	骤发惊慌,目现定视,四肢不筋惕肉瞤	骤发惊慌,两目发瞪,四肢厥冷、抽搐等症	骤发惊慌,且有叫声,两目发瞪,神识迷糊,四肢厥冷,强烈抽搐
痰鸣 (次要症状)	喉间痰鸣,声响不大	喉间痰鸣,声响较大	喉间痰多,漉漉有声
头昏	头脑不清,状似疲劳	头脑不清,疲劳欲卧	头极昏重,浑重空虚感
头痛	头略痛,时发时止	头痛较重,时发时止	头剧痛,痛势如裂
头重	头脑发重,有发胀感或裹物感	头脑重滞,胀感或裹物感明显	头脑重滞,胀感或裹物感极显
神萎	精神欠佳,两目乏神	精神不振,两目无神	精神萎靡,状若久病
面色萎黄	肌形欠丰,面色较萎	肌形不丰,面色萎黄	肌形瘦削,面色上黄
面色苍白	面色略淡略暗,似暮色	面色淡白暗,似土色	面色苍白,如失血殆尽
肢体无力	体力不足,较易疲劳	体力明显减退,极易疲劳	四肢萎软,无力活动甚至状若风瘫,卧床不起
步履蹒跚	步态欠稳,略有摇曳	步态不稳,摇曳明显	需扶持而行
欲寐	略有睡意,可有头晕、神疲肢倦	时时欲睡,反复出现	睡意极浓,不易呼醒
夜有惊梦	偶见恶梦惊醒,数月 1 次或每月 1~2 次	多见恶梦惊醒,每月 3~9 次	频见恶梦惊醒,2,3 夜 1 次
健忘	记忆稍减,回忆旧人往事或有困难	记忆显减,回忆旧人往事常有困难	记忆极差,回忆旧人往事十分困难
急躁易怒	情绪偏急,有时动怒	情绪急躁,遇事不遂,极易发怒	情绪暴躁,动辄恼怒,甚至动武犯法
五心烦热	心中微烦,手足心微热	心烦较甚手足心发热	心烦烦躁,手足心热烫,多见易怒、面赤

1.7 统计学方法 统计分析采用 SPSS 18.0 统计软件进行计算。所有的统计检验采用双侧检验, $P < 0.05$ 为具有统计学意义。两组各次访视的计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 进行统计学描述;与筛选期基线值进行比较,采用配对 t 检验比较组内前后差异,两组组间比较采用成组 t 检验;两组各次访视的计数资料采用频数(构成比)进行统计描述,两组治疗前后的变化采用卡方检验。

2 结果

2.1 两组中医证候疗效比较 两组比较,治疗组中医证候疗效总有效率高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.01$)。见表 2。

表 2 治疗组与对照组中医证候疗效比较

Table 2 Comparison of clinical therapeutic effect between two groups

组别	临床痊愈 /例	显效 /例	有效 /例	无效 /例	总有效率 /%
治疗	0	4	21	5	84.33 ¹⁾
对照	0	0	14	17	45.16

注:与对照组比较¹⁾ $P < 0.01$ 。

2.2 两组生活质量比较 治疗前,两组 QOLIE-31 得分差异无统计学意义,治疗 3 月后两组 QOLIE-31 总分均呈上升趋势,差异有统计学意义($P < 0.01$),但治疗终点时差异无统计学意义。各因子得分比

较,治疗 3 月后治疗组在精神状态、社会功能、认知功能、药物影响、发作担忧、总体健康感 6 个方面得分高于治疗前($P < 0.05$),情绪状态得分差异无统计学意义;对照组在精神状态、社会功能、认知功能、药物影响、发作担忧 5 个方面得分高于治疗前($P < 0.05$),情绪状态及总体健康感得分差异无统计学意义;两组比较,治疗组在精神状态、发作担忧和总体健康感 3 个方面得分高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),余 4 个方面得分差异无统计学意义。见表 3。

3 讨论

癫痫作为一种反复发作的慢性疾病给个人和家庭都带来了沉重的负担。很多患者因患有癫痫而感到极重的羞耻感,从而在性格、行为上偏离社会群体,甚至走上自杀的不归路,严重影响了患者的生活质量。近年来,随着人文主义在临床上的重视,使癫痫患者的生活质量越来越受到关注。研究显示,癫痫患者存在对生活不满、惧怕发作、精力差、认知功能减退及社交和工作方面的受限等情况^[1],很多患者合并出现严重的抑郁焦虑情绪^[8],而发作控制情况可明显影响患者的生活质量^[9]。

中医学认为癫痫的发病主要责之于七情失调,先天因素,脑部受损等,造成脏腑功能失调,痰浊阻

表 3 治疗组与对照组治疗前后 QOLIE-31 评分变化比较 ($\bar{x} \pm s$)

Table 3 Score of quality of life in epilepsy-31 in two groups ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	时间	精神状态	情绪状态	社会功能	认知功能	药物影响	发作担忧	总体健康感	总分
治疗	30	治疗前	52.00 ± 11.19	57.33 ± 10.63	54.10 ± 12.28	52.24 ± 9.11	45.74 ± 12.59	32.90 ± 11.07	56.83 ± 11.43	52.27 ± 8.63
		治疗后	61.17 ± 8.17 ^{1,3)}	59.20 ± 11.04	62.87 ± 12.79 ¹⁾	56.88 ± 10.31 ¹⁾	50.27 ± 9.82 ¹⁾	39.26 ± 11.36 ^{1,3)}	61.75 ± 10.69 ^{1,3)}	58.07 ± 8.57 ²⁾
对照	31	治疗前	50.65 ± 13.46	59.23 ± 13.24	51.19 ± 17.29	56.64 ± 9.08	45.06 ± 9.61	29.23 ± 9.68	53.39 ± 10.34	52.17 ± 9.54
		治疗后	54.68 ± 12.24 ¹⁾	58.58 ± 11.05	58.65 ± 14.80 ¹⁾	62.22 ± 11.39 ¹⁾	48.38 ± 10.75 ¹⁾	33.55 ± 9.28 ¹⁾	56.29 ± 10.00	56.48 ± 9.39 ²⁾

注:与本组治疗前比较¹⁾ $P < 0.05$,²⁾ $P < 0.01$;与对照组治疗后比较³⁾ $P < 0.05$ 。

滞,气机逆乱,风阳内动,风阳痰浊,蒙蔽心窍,流窜经络所致^[10]。治疗上多以化痰、熄风、化瘀等方法贯穿始终^[11-12],均取得良好的疗效^[13-15]。笔者认为风痰逆乱为本病主要病机,然久病必虚,故拟化痰熄风为主法兼顾头昏头痛、寐差、乏力等症状进行综合调治。结果显示中西医结合治疗在改善患者精神、体力、睡眠等方面优于单纯西药治疗,其总有效率 83.33% 明显高于对照组 45.16% ($P < 0.05$),提示中医运用其整体观综合调治癫痫能提高患者自身的一般状况,比西药单纯以控制癫痫发作为主要目标更具有治疗优势。

本研究中运用 QOLIE-31 量表评估癫痫患者生活质量,结果显示两组均能有效改善患者的生活质量总分,但治疗终点时两组差异无统计学意义,尚不能说明中西医结合治疗在改善癫痫患者生活质量总分方面有显著优势,这可能与长期以来患者形成的一种心理状态有关,他们因患病而感动自卑、消沉,特别是一些难治性癫痫患者,因生理和心理上的重大压力而对生活失去希望。这种情绪心理上的改变,可能一方面需要药物更有效的控制发作,另一方面更需要心理上的辅导治疗和社会的支持,这样才能让癫痫患者更好的融入社会生活,提高生活质量。进一步分析各因子得分,结果显示治疗后治疗组在精神状态、发作担忧和总体健康感 3 个因子得分均高于对照组,差异有统计学意义 ($P < 0.05$),可见在改善患者精神状态,减少发作担忧和提高总体健康感方面中西医结合治疗优于西医治疗。癫痫患者常常因频繁的发病而出现大脑功能的损害,精神不能集中,同时长期服用抗癫痫药物也存在一些不良反应,中医药治疗通过化痰开窍醒神能够改善患者的精神状态,从而提升患者的自我健康感。

综上所述,化痰熄风法联合西医治疗能更好的改善癫痫患者的精神、体力、睡眠情况,从而进一步提高患者的生活质量。同时通过研究发现,对于癫痫患者的治疗我们不能只关注于控制发作的频率,更要全面干预患者的生理、心理状态,通过安慰、鼓

励、疏导及社会环境的调节等方式帮助他们正确的认识疾病,才能更好的提高癫痫患者的生活质量。

[参考文献]

[1] 朱丹彤,肖波,谢光洁,等. 成年癫痫病人的生活质量及其影响因素[J]. 中华神经科杂志, 2002, 35(3): 139-141.

[2] 万里飞,唐华文,林巧文,等. 成人癫痫患者生活质量研究[J]. 中国实用医学, 2012, 7(25): 244-245.

[3] 李德生,周秀丽,王芳,等. 癫痫患者对于自身疾病的认知情况及生活质量调查[J]. 中国实用神经疾病杂志, 2014, 17(5): 39-40.

[4] 中华医学会. 临床诊疗指南·癫痫病分册[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2007: 4-5.

[5] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 35-36.

[6] 徐迪华,徐剑秋. 中医量化诊断[M]. 南京: 江苏科学技术出版社, 1997: 52-78.

[7] 任晓琳,梁平,刘雪琴,等. 癫痫患者生活质量量表-31 (中文版)的翻译及修订[J]. 解放军护理杂志, 2003, 20(4): 99-101.

[8] 曹丽,石向群,樊春玲,等. 成年女性癫痫患者生活质量的影响因素分析及干预对策[J]. 中国实用神经疾病杂志, 2014, 17(15): 33-35.

[9] 赵永青,丁成赞,李志梅,等. 成年癫痫患者生活质量及相关因素[J]. 中国心理卫生杂志, 2009, 23(2): 95-104.

[10] 陈湘君. 中医内科学[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 2004: 429.

[11] 李涛,汪受传. 汪受传治疗小儿癫痫经验[J]. 中医杂志, 2013, 54(17): 1458-1460.

[12] 赵立新,张春丽,赵建新. 王国三治疗癫痫经验[J]. 中华中医药杂志, 2011, 26(6): 1324-1326.

[13] 张永全,谭文澜,陆晖,等. 抗痫煎治疗特发性全身性强直-阵挛发作型癫痫的临床研究[J]. 辽宁中医药杂志, 2008, 36(8): 1196-1197.

[14] 刘仁静,曲勇,盖仲辉. 活血安痫丸治疗脑梗死后癫痫临床研究[J]. 中国中医急症, 2011, 20(7): 1064-1065.

[15] 靳淼,安红梅,王秀薇,等. 固本定痫镇痛合剂联合蝎蜈胶囊治疗癫痫临床观察[J]. 上海中医药杂志, 2011, 45(5): 40-43.

[责任编辑 邹晓翠]