

天智颗粒治疗轻、中度血管性痴呆 27 例

武继涛

(河南中医学院第一附属医院, 郑州 450000)

[摘要] 目的:观察天智颗粒治疗血管性痴呆的临床疗效。方法:52 例轻中度血管性痴呆随机分为治疗组 27 例和对照组 25 例,治疗组给予天智颗粒(5 g/次,3 次/日)口服,对照组给予奥拉西坦胶囊(800 mg/次,3 次/d)口服,连续 3 个月。治疗前后分别观察 MMSE 评分和 ADL 评分,并观察两组的总体疗效。结果:两组总体疗效基本相当,治疗组和对照组在改善 MMSE 评分方面无明显差异,但 ADL 评分比较治疗组优于对照组($P < 0.01$)。结论:天智颗粒能有效治疗血管性痴呆,总体疗效和奥拉西坦胶囊相当,在提高病人生活能力方面优于奥拉西坦胶囊。

[关键词] 血管性痴呆;天智颗粒;疗效

[中图分类号] R287 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1005-9903(2011)17-0272-02

血管性痴呆是指由各种脑血管病,包括梗死、出血和缺血相关性改变所致的痴呆综合征。随着人口结构老龄化趋势的明显,发病率呈逐年上升趋势,严重威胁中老年人的身体健康和生活质量。目前认为,血管性痴呆在早期具有潜在的可防治性,被称为“可逆性痴呆”,但尚缺乏根本有效的治疗方法和措施。2007 年以来,我们应用天智颗粒治疗轻中度血管性痴呆取得了比较满意的疗效。

1 资料与方法

1.1 临床资料 52 例中、轻度老年血管性痴呆患者随机分为 2 组,其中治疗组 27 例,男 15 例,女 12 例,轻度 20 例,中度 7 例,年龄(70 ± 5)岁;对照组 25 例,男 14 例,女 11 例,轻度 18 例,中度 7 例,年龄(71 ± 4)岁。两组患者在性别、年龄、病情、并发症等基线资料方面均无显著差异,有可比性。

1.2 诊断标准 ①西医诊断符合 1994 年美国精神病学会《精神障碍诊断与统计手册》第四版血管性痴呆诊断标准^[1]。②中医诊断参照中华人民共和国卫生部《中药新药临床研究指导原则》^[2]。③Hachinski 缺血量表评分 > 7 分。④痴呆程度判定采用临床痴呆评定量表(CDR);CDR = 1.0 为轻度痴呆,CDR = 2.0 为中度痴呆。

1.3 治疗方法 治疗组给予天智颗粒(由天麻、钩

藤、石决明、杜仲、桑寄生、茯神、鸡血藤、槐花、栀子、黄芩、川牛膝、益母草组成,河南宛西制药股份有限公司生产,5 g/袋,批号 041201),口服,5 g/次,3 次/d。对照组给予奥拉西坦胶囊(石家庄欧意药业有限公司生产,400 mg/粒,批号 20031033),每次 800 mg,3 次/d,口服。两组均以 30 d 为 1 个疗程,连用 3 个疗程。用药期间糖尿病患者、高血压患者适当应用相应药物,停用其他改善循环药物、促进脑代谢药物。

1.4 观测指标

1.4.1 总疗效 痴呆疗效判定参照 1995 年卫生部制定的《中药新药治疗痴呆的临床研究指导原则》,以 MMSE 得分为主要参考指标,采用尼莫地平法。

1.4.2 认知功能 用简易精神状态量表 MMSE 评价患者治疗前后的定向力、计算力和注意力、记忆力等变化。

1.4.3 行为能力 用日常生活活动量表(ADL)评价患者治疗前后日常生活能力改变。

1.5 统计方法 用 SPSS 13.0 软件对参数进行统计分析,组间比较采用 t 检验,以 $\alpha = 0.05$ 为检验标准。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较 治疗组总有效率 85%,对照组总有效率 80%,差异无统计学意义。

2.2 两组治疗前后 MMSE 评分比较 两组治疗后 MMSE 评分明显高于同组治疗前($P < 0.01$),两组治疗后比较无明显差异。见表 1。

2.3 两组治疗前后 ADL 评分比较 两组 ADL 评分

[收稿日期] 2011-05-30

[通讯作者] *武继涛,副主任医师,从事中医脑病诊治及研究, Tel: 18638026622, E-mail: wujitaol345@tom.com

表 1 两组治疗前后 MMSE 评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	治疗前	治疗后
治疗	27	15.80 ± 5.3	25.20 ± 5.6 ¹⁾
对照	25	16.20 ± 6.1	24.70 ± 5.5 ¹⁾

注:与治疗前比较¹⁾ $P < 0.01$ (表 2 同)。

治疗后均低于治疗前 ($P < 0.01$), 且治疗组治疗后 ADL 评分较对照组下降更明显 ($P < 0.01$)。见表 2。

表 2 两组治疗前后 ADL 评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	治疗前	治疗后
治疗	27	41.30 ± 4.3	30.50 ± 4.5 ^{1,2)}
对照	25	40.20 ± 5.1	35.30 ± 4.7 ¹⁾

注:与对照组比较²⁾ $P < 0.01$ 。

3 讨论

血管性痴呆是由各种脑血管疾病引起的智能损害综合征,主要是大脑皮质和皮质下神经组织因缺血缺氧造成的慢性进行性损伤而致认知功能障碍。本病属于中医的“痴呆”、“善忘”等范畴,多发在中风之后。一般认为肝肾不足,肝阳上亢和痰瘀互阻是血管性痴呆的主要病机特点。

天智颗粒组方源自《杂病证治新义》中的天麻钩藤饮,由天麻、钩藤、石决明、杜仲、槐花、栀子、黄芩、鸡血藤、川牛膝、益母草等组成。方中天麻平肝熄风、益智安神;钩藤清热平肝、熄风止痉;石决明镇肝潜阳;杜仲补肝肾、强筋骨;槐花清热凉血;栀子清热泻火、善除虚烦;黄芩清热燥湿;鸡血藤养血活血、养心安神;川牛膝补肝肾、强筋骨、引血下行;益母草养血活血、化瘀调经。诸药合用,共奏平肝潜阳、益智安神之功。实验研究表明,天智颗粒可以减弱慢性缺血诱发的特异性烯醇化酶的表达,抑制慢性脑缺血模型大鼠胶质细胞的增生^[3-4]。姚洁明等进行的随机、对照、双盲双模拟、公认阳性西药对照的前瞻性临床研究表明,天智颗粒对肝阳上亢型血管性痴呆认知功能具有明显的改善作用^[5]。

奥拉西坦为新一代脑代谢改善药,属于吡咯烷酮类衍生物,能够增加大脑中蛋白质和核酸的合成,增加对乙酰胆碱的再摄取,促进大脑代谢,提高大脑对氧、葡萄糖的利用,从而有效改善认知功能。据报道,奥拉西坦可明显提高梗死部位脑组织对葡萄糖的利用,有利于脑血管病患者的康复,提高其认知能力^[6]。

本研究的结果表明,天智颗粒能够明显改善血管性痴呆患者的认知能力和生活自理能力,总体疗效和奥拉西坦基本相当,但是,其改善病人日常生活量表(ADL)评分明显优于奥拉西坦。我们认为通过调节人体的气血阴阳的平衡,改善大脑供血供氧,平衡脑内的微环境,从而起到促智益智的作用,且为中成药,无明显毒副作用,值得在临床推广。

[参考文献]

- [1] American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-IV) [M]. 4nd ed. Washington DC: American Psychiatric Association, 1994:143.
- [2] 中华人民共和国卫生部. 中药新药临床研究指导原则 [S]. 北京:中国医药科技出版社,1993:206.
- [3] 付国惠,张保朝,陈烈冉. 天智颗粒对慢性脑缺血大鼠神经元特异性烯醇化酶表达的影响[J]. 中国实验方剂学杂志,2009,15(8):71.
- [4] 张博爱,陈烈冉,高林,等. 天智颗粒对慢性脑缺血大鼠神经胶质细胞增生的影响[J]. 中国中医基础医学杂志,2008,14(4):273.
- [5] 姚洁明,支惠萍,刘云,等. 天智颗粒对肝阳上亢型血管性痴呆认知能力的改善作用[J]. 神经病学与神经康复学杂志,2006,3(2):71.
- [6] 华金宝. 奥拉西坦用于高血压脑出血患者大脑认知功能恢复的临床观察[J]. 中国医院药学杂志,2008,28(14):1200.

[责任编辑 何伟]