

复方天麻蜜环糖肽片治疗脑震荡后遗症的临床疗效观察

张淑娣*

(武汉大学人民医院, 武汉市 430071)

脑震荡指头部轻度损伤, 意识丧失不超过 15min, 是头部创伤后的常见并发症, 每年发病率约为 2.5%~3%。脑震荡后出现的一些症状统称脑震荡后遗症, 有头痛、头晕、健忘、失眠以及注意力不集中等, 严重的有烦躁、抑郁等症状, 目前尚缺少特效的治疗方法。自 2005 年 8 月, 笔者收集 100 例脑震荡后遗症患者, 分别用复方天麻蜜环糖肽片和胞磷胆碱钠注射液治疗, 进行对比疗效观察。

1 资料与方法

1.1 病例选择

所选病例均为武汉大学人民医院门诊脑震荡后遗症患者, 共 100 例, 病程 6 个月~10a, 平均 4.0±2.5a。将其随机分为 2 组, 其中, 治疗组 50 例, 男性 27 例, 女性 23 例, 年龄 12~53a, 平均年龄 34.0±8.0a; 对照组 50 例, 男性 25 例, 女性 25 例; 年龄 18~54a, 平均年龄 35.0±7.5a。2 组在年龄、性别、病程方面均无显著性差异 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 诊断标准

参照《新编诊疗常规》^[1]制定诊断标准: (1) 有头部外伤史, 伤后立即出现短暂意识障碍及逆行性遗忘, 意识恢复后有头痛、头晕、恶心、失眠、乏力、记忆力下降、注意力不集中、易激动或忧郁等神经功能性症状, 或头部麻木, 有压迫感或搏动性刺痛。(2) 神经系统体格检查无阳性体征发现。(3) 腰椎穿刺时脑液压力正常或有时偏低; CT 和 MRI 脑扫描多在正常范围或脑室轻度扩大; 脑电图检查正常或轻、中度异常。

1.3 给药方法

治疗组给予复方天麻蜜环糖肽片(商品名:

璠珍, 山西康欣药业有限公司, 规格: 每片 0.5g, 批号: H14022944), 每次 2 片, 每日 3 次, 口服; 对照组给予胞磷胆碱钠注射液(济南某制药有限责任公司, 规格: 每支 0.25g, 批号: H37021222) 0.5~0.75g 加入 0.9%氯化钠注射液 250 mL 中静脉滴注, 每日 1 次。2 组疗程均为 30 d。

1.4 疗效判断标准

参照《临床疾病诊断依据及治愈好转标准》^[2]制定疗效判断标准。治愈: 脑震荡后遗症的功能性症状完全消失, 且无复发; 好转: 脑震荡后遗症的功能性症状消失, 但情绪激动时稍有不舒适; 无效: 脑震荡后遗症的功能性症状无改善。以治愈+好转表示有效。

1.5 统计学方法

组间比较采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 表示具有显著性差异。

2 结果

2.1 2 组临床疗效比较

治疗组治愈 34 例, 好转 12 例, 无效 4 例, 有效率为 92.0%; 对照组治愈 20 例, 好转 15 例, 无效 15 例, 有效率为 70.0%, 2 组之间比较具有显著性差异 ($P < 0.01$)。2 组临床疗效比较见表 1。

表 1 2 组临床疗效比较

Tab 1 Clinical efficacy in two groups

组别	治愈/n	好转/n	无效/n	合计/n	有效率/%
治疗组	34	12	4	50	92.0*
对照组	20	15	15	50	70.0
合计	54	27	19	100	82.3

注: 与对照组比较: * $P < 0.01$

vs.control group: * $P < 0.01$

2.2 2 组主要症状改善情况比较

2 组主要症状改善情况比较见表 2。

表 2 2 组主要症状改善情况比较 (%)

Tab 2 Improvement of cardinal symptoms in two groups (%)

组别	头痛头晕	恶心	记忆力减退	失眠	乏力
治疗组	92.5*	89.4*	85.7*	92.1*	86.6*
对照组	53.2	54.7	51.3	60.6	52.1

注：与对照组比较：* $P < 0.05$
vs. control group: * $P < 0.05$

3 讨 论

脑震荡是临床常见急症，多由头部外伤引起。发生脑震荡时患者即时出现意识障碍，时间可持续几秒至数十分钟不等。其间可有呼吸表浅缓慢、面色苍白、汗出肢冷、脉象沉缓、心率缓慢、血压降低和肌张力下降等表现。一般来说，单纯的脑震荡患者，外伤后原发性昏迷不超过 30 min，体温、脉搏、呼吸和血压无明显改变；可有头痛昏沉、头晕目眩、恶心乏力等表现，但大多数患者都能在短时间内逐渐自行缓解消失。另有部分人一直诉有头痛、头晕、精力不集中、记忆力减退等神经衰弱症状，且日久不愈、反复发作，经神经系统检查无阳性体征，脑电图、颅脑 CT 及脑脊液检查等亦无异常，对此可诊断为脑震荡后遗症。脑震荡后遗症又称脑外伤后综合征，是脑外伤后出现的功能性症候群。主要是由于脑外伤后，脑组织缺血、缺氧，二氧化碳分压升高，乳酸蓄积，局部血浆渗透压升高，使红细胞黏稠度增加，血脑屏障动力学改变，植物神经功能失调。另外，脑外伤后儿茶酚胺及自由基大量产生，又促使血小板凝集，加重脑血液循环障碍，以及营养代谢障碍^[3]。

复方天麻蜜环糖肽片的主要成分为天麻蜜环菌提取物和黄芪、当归提取物。天麻蜜环菌

具有与天麻相同的功效，可息风止痉、平肝潜阳，同时有镇静催眠和抗惊厥、提高耐缺氧能力及保护脑缺血的作用^[4]，临床常用于治疗高血压、椎基底动脉供血不足、脑动脉硬化等症。黄芪具有补气生血作用，能降血糖、降压、增强机体抵抗力、调节造血功能、促进细胞免疫和机体免疫。当归有活血养阴的作用，为补血药，补血治虚，活血通经，与补气药同用能补气生血，使气血旺盛。当归与黄芪合用能增加外周红细胞、白细胞及血红蛋白数，对多能干细胞及粒单系、红系祖细胞的数量均有显著提高，通过改善微循环可缓解贫血、心悸、头晕、目眩等症状。现三者配伍为药，作用互相协同，能改善微循环和脑血流动力学的状态，对外周血管有扩张作用，能降低血管通透性及血液黏度，抑制血小板凝集，改善微循环，纠正脑缺氧，增加脑血流量，减少血管阻力，从而改善临床症状。由本临床观察结果可知，复方天麻蜜环糖肽片治疗脑血栓后遗症的有效率为 92%，显著优于传统治疗脑震荡后遗症的药物胞磷胆碱钠。

由此可见，复方天麻蜜环糖肽片作为一种新的治疗药物，能有效控制脑震荡后遗症的症状，提高患者生活质量，预防复发，疗效显著，且口服方便，无明显毒副作用，值得临床应用。

参考文献

- [1] 张学庸.新编诊疗常规[M].北京:金盾出版社, 2002: 65.
- [2] 孙传兴.临床疾病诊断依据及治愈好转标准[S].北京:人民军医出版社,2002:474.
- [3] 张昕,黄李法.中西医结合治疗脑外伤后综合征 93 例[J].浙江中医杂志,2006,41(12):711.
- [4] 宋振玉主编.中草药现代化研究(第 1 卷)[M].第 1 版.北京:北京医科大学中国协和医科大学联合出版社,1995:67~77.

