

复方天麻蜜环糖肽片配伍舒乐安定治疗神经衰弱

刘兆孔

(山东省立医院, 山东济南 250021)

神经衰弱是由于长期在情绪紧张、思想矛盾、精神压力大等因素作用下产生的一种身心疾病,以脑衰弱症状、情绪症状、自主神经功能紊乱症状、躯体不适症状等所组成的综合症状群,一般以青壮年为多见,且以脑力劳动者占大多数。笔者收集了100例此类患者,应用复方天麻蜜环糖肽片(璠珍,山西康欣药业有限公司生产)联合舒乐安定与单用舒乐安定进行了对比疗效观察,现将结果报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

将神经衰弱患者100例随机分为治疗组和对照组各50例。治疗组男27例,女23例;年龄18~53(34.0±8.0)岁;病程1~15(7.0±2.1)a。对照组男25例,女25例;年龄18~54(35.0±7.5)岁;病程1~16(8.0±1.5)a。2组在年龄、性别、病程方面比较没有显著性差异(P 均 >0.05),具有可比性。

1.2 诊断标准

参照《神经症临床工作诊断标准》^[1]及《中国精神疾病分类方案与诊断标准》制定^[2]:①符合神经症的诊断标准;②以脑功能衰弱症为主要临床相,至少有下列症状中的3项:衰弱症状,情绪症状,兴奋症状,肌肉紧张性疼痛,睡眠障碍;③不符合其他任何一种神经症的诊断。

1.3 治疗方法

治疗组予璠珍片1.0g口服,每日3次,舒乐安定2mg每日睡前口服;对照组给予舒乐安定每次2mg每日睡前口服。35d为1个疗程,2组均治疗1个疗程。

1.4 疗效判断标准

采用睡眠状态量表、神经症量表和锥体外系不良反应量表评定患者的症状变化和和不良反应情况^[3]。所有量表在患者治疗前后各评定1次,皆由临床精神科医师评定。症状积分标准:0分为临床无症状;1分为症状轻微,或偶发;2分为症状持续或反复发作,但不影响工作;3分为症状较重,持续或频繁出现,影响工作。症状总积分=(治疗前积分-治疗后积分)/治疗前积分 $\times 100\%$,以百分数表示。临床疗效标准:显效为治疗后症状总积分较治疗前下降 $\geq 50\%$;有效为治疗后症状总积分较治疗前下降 $\geq 20\%$,但 $<50\%$;无效为治疗前后症状总积分下降 $<20\%$ 。

1.5 统计学处理

结果行 χ^2 检验。

2 结果

2.1 临床疗效

2组疗效比较见表1。

组别	n	显效	有效	无效	总有效
治疗组	50	35 (70)	11 (22)	4 (8)	46 (92) ^①
对照组	50	20 (40)	15 (30)	15 (30)	35 (70)

注:①与对照组比较, $P<0.01$ 。

2.2 不良反应

治疗组口干2例,头昏1例,乏力1例;对照组口干1例,头昏2例,乏力1例,头痛1例。2组均未见其他不良反应。2组不良反应情况比较无显著差异($P>0.05$)。

3 讨 论

神经衰弱是一类常见病、多发病,其病因复杂、病程长,缺乏有效的药物治疗。由于精神活动长期过度紧张,使大脑皮质兴奋和抑制过程失去平衡,从而导致以睡眠障碍为主的一组脑功能障碍症候群。神经衰弱时,大脑内抑制过程减弱,神经细胞的兴奋性增高,对外界刺激可产生强烈而迅速的反应,从而使神经细胞的能量大量消耗。因此,神经衰弱患者常表现为既容易兴奋,又易于疲劳。另一方面大脑皮质功能弱化,其调节和控制皮质下自主神经系统的功能也减弱,从而出现自主神经功能亢进的症状。可见大脑内抑制过程减弱是神经衰弱的主要病理环节。临床表现多起病缓慢、入睡困难、睡眠表浅、易醒、多梦、精神萎靡、疲乏无力、心烦易怒、头部隐隐作痛、注意力不集中、记忆力减退、思维缓慢,同时可能出现对痛觉刺激敏感,肌肉酸痛,肢体麻木等。还可出现自主神经功能紊乱,内分泌失调,表现为心动过速、胸闷、气急、食欲不振等,现阶段西医主要采取抗抑郁、抗焦虑为主的治疗方法。

璠珍片是复方制剂,其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,可熄风止痉、平肝潜阳,同时有镇静催眠和抗惊厥、提高耐缺氧能力及对脑缺血的保护作用,降低心脑血管阻力,增加心脑血管流量,改善脑部血液循环^[4],临床上常用于高血压、脑血管疾病、椎基底动脉供血不足、脑动脉硬化等疾病的治疗。黄芪具有补气生血作用,有降血糖、降压、保肝、镇静、镇痛、增强机体抵抗力、调节造血功能,促进细胞免疫和机体免疫的作用。而当归有活血养阴的作用,为补血药,能补血治虚,活血通经,与补气药同用能补气生血,使气血旺盛。当归、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、单粒系、红系祖细胞的数量均有显著提高;黄芪还能促进各类细胞的

生成、发育和成熟过程,通过改善微循环可缓解贫血、面色苍白、气短、心悸、头晕、目眩、体倦乏力等症状。三者配伍成璠珍片,互相协同,其治疗作用明显增强,达到了抗焦虑、镇静催眠以及一定的抗心律失常、治疗自主神经紊乱等作用。经大量的临床与药理试验证实,璠珍与中枢抑制剂戊巴比妥钠有协同作用,能延长睡眠时间,具有中枢镇静作用,能拮抗中枢兴奋药五烯四氮唑、抗惊厥,同时能提高痛阈值而有镇痛作用。

本临床观察结果表明,璠珍片+舒乐安定组治疗神经衰弱症的有效率为92%,与对照组比较有显著差异性。可见璠珍片作为一种新的治疗神经衰弱症的药物,能抗焦虑,具有镇静催眠、止眩晕、补气血、通血脉、舒筋活血等作用,疗效显著,而且口服方便,不良反应轻微,值得在临床上推广使用。

[参考文献]

- [1] 中华医学会精神科杂志编委.神经症临床工作诊断标准[J].中华神经精神杂志,1986,19(5):318-321.
- [2] 中华医学会精神科学会.中国精神疾病分类方案与诊断标准[M].2版.南京:东南大学出版社,1995:81-86.
- [3] 许又新,许迪,崔玉华,等.四种神经症临床研究的初步报告[J].中华神经精神科杂志,1986,19(5):265-267.
- [4] 宋振玉.中草药现代化研究(第1卷)[M].北京:北京医科大学中国协和医科大学联合出版社,1995:67-77.

