

综合康复治疗多梗死性痴呆的疗效观察

吴赞华

作者单位: 530021 南宁, 广西壮族自治区人民医院康复科

作者简介: 吴赞华(1975-), 男, 在职研究生, 主治医师, 研究方向: 康复医学。E-mail: zealwa@sina.com

[摘要] **目的** 观察应用不同治疗方案对多梗死性痴呆患者认知功能和日常生活功能的疗效。**方法** 将 60 例患者随机分为联合治疗组、醒脑静组和常规治疗组。常规治疗组予甲钴胺胶囊口服, 环磷腺苷注射液静滴; 醒脑静组在常规治疗基础上加醒脑静注射液; 联合治疗组在醒脑静组治疗基础上加针刺治疗。观察三种治疗方法对患者 MMSE 评定和 ADL 评定的效果。**结果** 三组患者治疗后的 MMSE 评分和 ADL 评分均比治疗前提高, 联合治疗组 MMSE 评分比常规组 MMSE 评分显著提高, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 针刺配合醒脑静注射液治疗多梗死性痴呆可显著提高患者的认知功能。

[关键词] 多梗死性痴呆; 针刺治疗; 醒脑静注射液

[中图分类号] R 749.4 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1674-3806(2011)02-0116-02

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2011.02.07

Observation on therapeutic effect of comprehensive rehabilitation therapy in the treatment of patients with multi-infarct dementia WU Zan-hua. Department of Rehabilitation, the People's Hospital of Guangxi Zhuang Autonomous Region, Nanning 530021, China

[Abstract] **Objective** To observe the comprehensive rehabilitation therapy in the treatment of patients with multi-infarct dementia (MID). **Methods** Sixty patients with MID were randomly divided into three groups, there were 20 patients in each group. The routine treatment group received routine therapy; the xingnaojing group received xingnaojing injection therapy on the basis of routine therapy; the comprehensive group received acupuncture therapy on the basis of above therapy. The therapeutic effects among 3 groups were compared. **Results** The MMSE score and ADL score in 3 groups increased after the treatment. The scores of the comprehensive group significantly increased than that of the routine treatment group ($P < 0.05$). **Conclusion** Comprehensive rehabilitation therapy has a good therapeutic effect on the cognitive function of patients with multi-infarct dementia.

[Key words] Multi-infarct dementia; Acupuncture therapy; Xingnaojing injection

中风患者往往有很高的致死率、致残率, 脑卒中发病后脑组织造成不可逆性损害, 而持续的脑功能减退进一步发展成为多梗死性痴呆。近年来国内关于痴呆的流行病学调查表明, 在中国 60 岁以上的老年人当中, 痴呆的患病率为 5.0%, 血管性痴呆占 68.5%, 痴呆疾病对老年人可造成认知功能极大的损害, 进而影响其日常生活。我科于 2005-09 ~ 2009-09 期间, 应用针刺配合醒脑静注射液治疗多梗死性痴呆 20 例, 并与其他治疗方法进行对照, 取得了满意的疗效, 现总结如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 60 例患者均为 2005-09 ~ 2009-09 在我院康复科住院的患者, 入院时均由专科医师进行体检和评定, 经 64 层 CT 头颅平扫或 MRI 头颅平

扫检查确诊为多发性脑梗死, 无合并言语障碍, 能方便进行沟通。神经心理测验采用改良简易精神状态检查 (MMSE) 量表, 文盲 ≤ 17 分, 小学 ≤ 20 分, 大学 ≤ 23 分, 除外重度、极重度痴呆 (MMSE ≤ 10 分) 患者。

1.2 治疗方法 将 60 例患者按随机数字表次序随机分为常规治疗组、醒脑静组和联合治疗组, 每组 20 例, 各组间患者一般情况 (性别、年龄、病情) 无显著性差异。(1) 常规治疗组给予甲钴胺胶囊口服 0.5 mg/次, 3 次/d, 环磷腺苷注射液静滴 80 mg/次, 1 次/d, 有颅高压者予脱水治疗, 合并营养不良者予对症支持治疗。(2) 醒脑静组在一般治疗的基础上加醒脑静注射液 (无锡济民可信山禾药业) 30 ml/次, 1 次/d, 连用 20 d 后改常规治疗。(3) 联合组在

醒脑静组基础上加用针刺治疗,取穴:涌泉、中冲、四神聪,气虚血瘀者加血海、气海、百会,风痰阻络者加风池、丰隆、神门。所有穴位均用 1.0~1.5 寸毫针刺,涌泉穴用重手法刺激,泻法为主,其余穴位平补平泻,留针 15 min,1 次/d,6 次为 1 疗程,停 1 d 后继续下 1 疗程,共针刺 4 疗程。以上 3 组治疗同时均对患者其他原发疾病予相应治疗,总共住院治疗时间 30 d。

1.3 疗效观察与判定 所有患者入院时和治疗结束时分别由同一医师测定其 MMSE 评分、ADL 评分。三组治疗前、后分别比较,联合组与常规组比较,醒脑静组与常规组比较。

1.4 统计学方法 所有数据使用 SPSS12.0 软件进行统计学处理,计量资料以均数 $\pm$ 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示,多组间比较采用两因素方差分析,均数间两两比较采用 q 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

经治疗后三组患者的 MMSE 评分及 ADL 评分均比治疗前提高,联合组与醒脑静组经治疗后患者的 MMSE 评分比治疗前有显著提高,联合组治疗后患者的 MMSE 评分与常规组比较分数有显著提高,可以认为联合组在改善多梗死性痴呆患者的认知功能方面优于常规治疗组 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 三组治疗前后 MMSE 评分和 ADL 评分比较 [$(\bar{x} \pm s)$, 分]

组别	例数	MMSE 评分		ADL 评分	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
联合组	20	21.35 $\pm$ 2.41	24.11 $\pm$ 1.56 ^{*△}	30.85 $\pm$ 5.21	32.71 $\pm$ 1.43
醒脑静组	20	19.42 $\pm$ 2.64	21.20 $\pm$ 1.83 [*]	32.51 $\pm$ 7.96	33.81 $\pm$ 8.24
常规治疗组	20	19.92 $\pm$ 3.12	20.15 $\pm$ 1.43	32.92 $\pm$ 8.43	34.10 $\pm$ 6.53
$F_{\text{时点}}$	—	4.2953		2.4781	
$F_{\text{单位}}$	—	1.9653		1.5396	
$P_{\text{时点}}$	—	0.0091		0.0132	
$P_{\text{单位}}$	—	0.0352		0.1236	

注:治疗后比较,^{*} $P < 0.05$;与常规组比较,[△] $P < 0.05$

3 讨论

3.1 我国正逐步进入老年社会,人口老龄化正面临着一个重要的挑战。老年人由于中风后脑组织损害可引起的种种神经系统退行性改变和生活质量下降。多梗死性痴呆导致患者的认知能力减低是影响

其日常生活质量的重要因素,目前国内仍缺乏有效的治疗方法,有研究提出及早治疗基础疾病,预防脑梗死的进展与复发能有效降低痴呆的发病^[1]。传统中医认为,多梗死性痴呆的发生与中风密切相关,中风患者气滞血瘀、脑络不通,五脏经气不足上蒙“元神之府”渐至痴呆。本治疗取穴涌泉,为肾经之井穴,中冲穴是心包经的井穴,具有苏厥开窍,清心泄热的功效。12 经之井穴是经脉之气“始生始发”的部位,针刺涌泉、中冲穴易于激发经气,调节大脑与肢体的联络功能。有实验研究表明手 12 井穴刺络放血法对中风患者的脑血流动力学有双向调整作用。另有学者研究认为“搅动指间动静脉吻合部血流,对全身血流尤其是脑内血流的影响最大”。这些文献及实验研究结果为取穴处方提供了科学的依据。同时,井穴与大脑皮层联系密切,大脑皮层的感觉区、运动区投射面积最大的器官是手足,感觉、运动灵敏的部位具有大量的感觉装置,皮层与之联系的神经元数量多,因此通过手足末端的井穴强刺激,有可能反射性提高与其相联系的神经元活性。本治疗通过针刺井穴,对提高患者的智力水平起到有益的帮助。

3.2 醒脑静注射液主要成分为天然麝香、冰片、栀子、郁金等,近年的研究表明,运用醒脑静注射液可提高脑缺血再灌注后超氧化物歧化酶(SOD)的活力,降低丙二醛(MDA)含量^[2];抑制有收缩血管和血小板凝聚作用的 TXA₂ 合成,促进 PGI₂ 合成以改善脑微循环、保护脑细胞^[3]。本组结果显示,针刺治疗、醒脑静注射液治疗结束后患者 MMSE 评分明显高于治疗前,联合针刺与醒脑静注射液治疗后患者 MMSE 评分明显高于常规治疗组,可见联合治疗效果好,可显著提高患者的认知功能。

参考文献

- 1 柳太云,金丽娟,欧阳珊.痴呆的 SPECT-rCBF 研究近况[J].国外医学神经病学神经外科学分册,1995,22(5):247-249.
- 2 陈庆明.醒脑静注射液的药理基础与临床应用[J].中西医结合实用临床急救,1999,6(4):191-192.
- 3 黄唯佳,陈寿权,王万铁,等.醒脑静注射液对脑缺血再灌注损伤家兔花生四烯酸代谢的影响[J].中国临床药理学与治疗学,2005,10(10):1171-1173.

[收稿日期 2010-08-05][本文编辑 刘京虹 韦颖]