

银杏达莫联合吡拉西坦治疗血管性痴呆的效果探讨

王若丹(第三军医大学附属第二医院/新桥医院神经内科,重庆 400037)

【摘要】 目的 探讨分析银杏达莫联合吡拉西坦治疗血管性痴呆的效果。**方法** 选取新桥医院 2011 年 6~12 月收治的血管性痴呆患者 90 例,随机分为治疗组和对照组,每组各 45 例。治疗组给予银杏达莫联合吡拉西坦治疗,对照组给予银杏达莫。**结果** 对照组治疗后的 MMSE 与 ADL 评分分别为 22.62 ± 5.36 、 51.86 ± 5.17 ,治疗组分别为 24.87 ± 5.58 、 63.88 ± 5.94 ,均较治疗前显著提高,且治疗组明显优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 银杏达莫联合吡拉西坦治疗血管性痴呆的效果显著,能够改善患者的认知状态,值得临床推广使用。

【关键词】 银杏达莫; 吡拉西坦; 血管性痴呆

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2013.19.017 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2013)19-2534-01

Effects of Yinxingdamo combined with piracetam in the treatment of vascular dementia WANG Ruo-dan (Department of Neurology, Second Affiliated Hospital of the Third Military Medical University, Chongqing 400037, China)

【Abstract】 Objective To investigate the effects of Yinxingdamo combined with piracetam in the treatment of vascular dementia. **Methods** A total of 90 patients with vascular dementia, treated in this hospital between Jun and Dec. 2011, were randomly divided into treatment group and control group, 45 cases in each group, receiving Yinxingdamo combined with piracetam treatment, and Yinxingdamo treatment respectively. **Results** MMSE and ADL scores of treatment group and the control group after treatment were significantly higher than before treatment, and the effects of treatment in treatment group were superior to control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Yinxingdamo combined with piracetam might be effective for the treatment of vascular dementia, with significant effect, and could improve patient's cognitive status, worthy for clinical use.

【Key words】 Yinxingdamo; piracetam; vascular dementia

血管性痴呆是指因出血性、缺血性、缺氧性脑血管疾病,引起认知功能出现障碍^[1-2]。患者多表现为在认知和记忆及情感上出现障碍,血管性痴呆属于进行性疾病,患者预后较差,临床上尚无理想的特效治疗药物和特效的治疗方法^[3-4]。本文旨在探讨分析银杏达莫联合吡拉西坦治疗血管性痴呆的效果,现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取本院 2011 年 6~12 月收治的血管性痴呆患者 90 例,随机分为治疗组和对照组,每组各 45 例。治疗组中男 23 例,女 22 例,年龄 59~77 岁,平均 (65.0 ± 8.5) 岁,病程 4~20 个月,平均 (9.5 ± 1.5) 个月。其中轻度 28 例,中度 15 例,重度 2 例。对照组中男 24 例,女 21 例,年龄 58~78 岁,平均 (66.0 ± 9.5) 岁,病程 5~22 个月,平均 (10.5 ± 3.4) 个月。其中轻度 30 例,中度 14 例,重度 1 例。两组患者均符合诊断标准,均排除意识障碍,及其他的致病可能,无心脏、肝肾、肿瘤等严重疾病^[5-6]。两组患者在数量、性别、年龄、病程、病情等一般资料方面比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法 两组患者在常规治疗的基础上,治疗组:银杏达莫注射液(30 mL)放入生理盐水中,静脉点滴,1 次/天,连用 45 d;吡拉西坦(0.2 g),口服,3 次/天,连用 60 d^[7-8]。对照组:银杏达莫注射液(30 mL)放入生理盐水中,静脉点滴,1 次/天,连用 45 d。采用 MMSE 与 ADL 对两组的治疗效果进行判断^[9-10]。

1.3 统计学处理 运用 SPSS 13.0 进行统计学处理,计数资料用百分率表示,计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 χ^2 和 t 检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗组和对照组治疗前后 MMSE、ADL 评分 治疗组与对照组治疗后的 MMSE 与 ADL 较治疗前显著提高,且治疗组明显优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组治疗前后 MMSE、ADL 评分($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	治疗时间	MMSE 评分	ADL 评分
治疗组	45	治疗前	16.68 ± 4.46	43.36 ± 4.16
		治疗后	24.87 ± 5.58	63.88 ± 5.94
对照组	45	治疗前	16.56 ± 3.85	43.21 ± 5.01
		治疗后	22.62 ± 5.36	51.86 ± 5.17

2.2 不良反应 治疗组和对照组患者在治疗期间,均未出现严重不良反应。

3 讨论

有研究认为,脑组织内血液供应发生障碍而引起脑机能发生衰退是血管性痴呆发生的主要原因。而中医则认为,患者年高体虚和脏腑的功能失调及自身的气血亏损以及痰阻血瘀是血管性痴呆发生的主要原因,归属于痴呆和郁证的范畴。目前临床上对于血管性痴呆患者尚无治疗的特效药物,因此,更多的目光投向了如何对原发性的脑血管疾病进行治疗及如何对脑功能进行改善,这也成为对血管性痴呆患者进行治疗的关键所在。

银杏达莫注射液是由银杏叶制剂的提取物与双嘧达莫联合制成的一种复方制剂,对冠状动脉血管和脑血管有控制作用,同时具有改善记忆能力和促进血液循环及改善脑部缺血症状的作用^[11-13]。吡拉西坦具有促进脑细胞代谢的作用,可使脑细胞能量代谢得到改善,具有保护、激活、修复脑细胞的作用,使患者学习能力和记忆能力得到改善。而银杏达莫与吡拉西坦联合使用,既能够提高患者的记忆能力,又能改善患者的血液循环,能够对血管性痴呆患者进行有效的治疗。本研究结果显示,治疗组与对照组治疗后的 MMSE 与 ADL 较治疗前显著提高,且治疗组明显优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

综上所述,银杏达莫联合吡拉西坦治疗(下转第 2536 页)

(8%)不变。西维尔治疗组抗体下降组血清 TPOAb、TGAb 水平明显高于非下降组,差异有统计学意义($P < 0.01$),见表 2。

表 2 硒治疗组 TPOAb 及 TGAb 不同水平比较

组别	TGAb		TPOAb	
	n	($\bar{x} \pm s, U/mL$)	n	($\bar{x} \pm s, U/mL$)
下降组	32	156.4 ± 82.8	36	172.5 ± 66.2
非下降组	22	125.6 ± 78.8	18	135.4 ± 45.8

注:与抗体下降组相比, P 值 < 0.01 。

3 讨 论

硒参与甲状腺激素的合成、活化及代谢过程,在甲状腺抗氧化系统和免疫系统中发挥重要作用^[1-2]。硒对免疫细胞的功能有着重要的作用。硒有明显的免疫激发效应,如 Tc 细胞杀伤活性增强、NK 细胞杀伤力提高、T 细胞增生、对抗原刺激的反应性增强、增强机体的非特异性免疫、调节细胞因子分泌等,这些效应在肿瘤患者的治疗性研究中已被证实^[3]。硒缺乏可引起 CD8 T 细胞比例下降,辅助性 T 细胞作用增强,使 B 淋巴细胞分化产生抗甲状腺抗体破坏甲状腺组织^[4];还可引起谷胱甘肽过氧化物酶、硫氧还原蛋白还原酶系统的抗氧化作用减弱,氧自由基增多,损伤甲状腺细胞,从而诱发和延续甲状腺的自身免疫反应^[5]。硒缺乏与甲状腺肿、自身免疫性甲状腺疾病、低 T3 综合征、甲状腺癌等疾病密切相关^[6-7]。

本研究旨在探讨通过补充硒制剂来降低甲状腺自身抗体,从而治疗慢性淋巴细胞性甲状腺炎。结果显示在甲状腺功能维持正常范围情况下,在 6 个月,西维尔治疗组血清 TPOAb、TGAb 水平下降明显,治疗前后变化差值与对照组有统计学意义($P < 0.01$)。而对对照组甲状腺抗体较治疗前升高,提示西维尔治疗能阻止甲状腺抗体进一步增高,延缓对甲状腺细胞的破坏,保护甲状腺组织,从而达到治疗慢性淋巴细胞性甲状腺炎的目的。与 Duntas 等^[8]及 Gärtner 等^[9]的研究结果类似。

本研究应用西维尔治疗慢性淋巴细胞性甲状腺炎病例数较少,疗程较短,将继续观察临床治疗效果。

(上接第 2534 页)

血管性痴呆的效果显著,能够改善患者的认知状态,值得临床推广使用。

参考文献

- [1] 焦雪林,王慧斌.银杏达莫治疗椎-基底动脉供血不足的临床观察[J].实用心脑血管杂志,2008,16(12):42.
- [2] 史德海,张卉田,赵梦杨,等.丹红注射液联合吡拉西坦治疗血管性痴呆临床研究[J].临床军医杂志,2011,39(1):43-45.
- [3] 蒙云,陆少波.胞磷胆碱钠片与银杏叶片合用治疗血管性痴呆的临床疗效分析[J].西部医学,2011,23(3):481-482.
- [4] 黎逢光,徐艳,李朝武,等.吡拉西坦治疗血管性痴呆的临床疗效观察[J].神经损伤与功能重建,2008,3(2):138-138.
- [5] 顾鹏,徐刚,顾言.银杏达莫注射液治疗脑血栓形成 61 例疗效观察[J].海南医学,2011,22(3):86-87.
- [6] 王跃琴.银杏达莫注射液治疗短暂性脑缺血发作 54 例观察[J].职业与健康,2010,26(17):2037-2038.

参考文献

- [1] Rasmussen LB, Schomburg L, Köhrle J, et al. Selenium status, thyroid volume, and multiple nodule formation in an area with mild Iodine deficiency[J]. Eur J Endocrinol, 2011,164(4):585-590.
- [2] Duntas LH. Selenium and the thyroid: a close-knit connection [J]. J Clin Endocrinol Metab, 2010,95(12):5180-5188.
- [3] Stazi AV, Trinti B. Selenium status and over-expression of interleukin-15 in celiac disease and autoimmune thyroid diseases[J]. Ann Ist Super Sanita, 2010,46(4):389-399.
- [4] Arthur JR, Mckenzie RC, Beckett GJ. Selenium in the immune system [J]. J Nutr, 2003, 133 (5 Suppl 1): 1457-1459.
- [5] Beckett GJ, Arthur JR. Selenium and endocrine systems [J]. J Endocrinol, 2005,184(3):455-465.
- [6] Köhrle J, Gärtner R. Selenium and thyroid [J]. Best Pract Res Clin Endocrinol Metab, 2009,23(6):815-827.
- [7] Przybylik-Mazurek E, Zagrodzki P, Kuniarz-Rymarz S, et al. Thyroid disorders—assessments of trace elements, clinical, and laboratory parameters [J]. Biol Trace Elem Res, 2011,141(1-3):65-75.
- [8] Duntas LH, Mantzou E, Koutras DA. Effects of a six month treatment with selenomethionine in patients with autoimmune thyroiditis [J]. Eur J Endocrinol, 2003,148(4):389-393.
- [9] Gärtner R, Gasnier BC, Dietrich JW, et al. Selenium supplementation in patients with autoimmune thyroiditis decreases thyroid peroxidase antibodies concentrations [J]. J Clin Endocrinol Metab, 2002,87(4):1687-1691.

(收稿日期:2013-03-28 修回日期:2013-04-19)

- [7] 马桂贤,王丽娟.血管性认知障碍的分子机制和遗传学 [J].国际脑血管病杂志,2006,14(11):819-822.
- [8] 李富慧.灯盏细辛注射液联合吡拉西坦治疗血管性痴呆临床研究[J].中国实用神经疾病杂志,2011,14(5):10-13.
- [9] 李富慧.舒血宁注射液联合吡拉西坦治疗血管性痴呆的疗效[J].中国老年学杂志,2011,31(12):2315-2316.
- [10] 程华英.银杏达莫注射液治疗血管性痴呆的疗效观察 [J].中国民康医学,2010,22(15):1963-1964.
- [11] 刘希云,刘咏梅,李幕军.银杏达莫注射液配合神经节苷酯 GM1 治疗血管性痴呆 28 例 [J].陕西中医,2011,32(7):829-830.
- [12] 谭显靖.银杏叶片联合吡拉西坦片治疗血管性痴呆的临床疗效观察[J].海南医学,2011,22(5):38-39.
- [13] 杜庆伟,班圣全.银杏达莫注射液治疗血管性痴呆患者的疗效观察[J].山东医学高等专科学校学报,2010,32(3):185-187.

(收稿日期:2013-03-13 修回日期:2013-05-02)