

活力苏口服液临床疗效观察

杜贤兰,陈明礼,温天明,唐平,饶平,杜静平

(成都市第一人民医院,四川 成都 610016)

【中图分类号】 R285.6

【文献标识码】 B

【文章编号】 1004-0501(2001)05-0444-02

我院近期对活力苏口服液进行了临床观察,观察该药对神经衰弱的临床疗效及不良反应,报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料:本临床实验共观察病例 57 例,其中治疗组 28 例,对照组 29 例,入选病例以住院病例为主,门诊病例严格控制。两组病人的性别、年龄、职业、病程、中医分型、病情经统计学处理,均无显著性差异,具有可比性见表 1。

表 1 两组病人职业、病程分布比较

组别	n	性别		平均年龄 (岁)	职业				病程(月)				症状积分 (分)
		男	女		脑力	体力	3~9	9~15	15~21	>21			
治疗组	28	12	16	48.79 ± 13.00	22	6	18	3	2	5	15.43 ± 6.52		
对照组	29	15	14	46.93 ± 13.41	21	8	17	7	1	4	12.79 ± 4.54		

注:两组间比较,职业 $\chi^2=0.05$,病程 $\chi^2=2.06$, $P>0.05$,均无显著性差异,具有可比性

1.2 病例选择: 纳入病例标准符合中国精神疾病分类和诊断标准(CCMD-2-R)中神经症诊断标准及中医辨证(精血亏虚型)标准者可纳入试验病例。排除病例标准(包括不适应症或剔除标准):年龄在 18 岁以下,妊娠或哺乳期妇女,过敏体质及对本药过敏者。躯体疾病或脑器质性病变、药物中毒、颅脑外伤后综合征等。凡不符合纳入标准,未按规定用药,无法判定疗效或资料不全等影响疗效者。

1.3 方法:将病人随机分为治疗组(活力苏口服液)、对照组(某安神成药)两组,纳入标准、排除标准相同,观察内容、服药方法及疗程等均相同。

1.3.1 观测指标及评分:无症状或症状消失者:0 分;症状轻度者:1 分;症状中度者:2 分;症状重度者:3 分。见表 2。

1.3.2 用药方法:治疗组(活力苏口服液组):每日 2 次,每次 1 支(10ml),早晚口服,4 周为 1 疗程。对照组(某安神成药):每日 1 次,每次 1 粒,睡前服。两组病例均不得服用其他任何药品。

凡治疗组、对照组病例符合纳入标准者均填表记录,病人于首诊后的第 7,21,28 天来检查,4 周为 1 疗程并结束治疗。

表 2 具体症状轻重分级评分

症状	轻(1分)	中(2分)	重(3分)
失眠	睡眠时常觉醒或睡而不稳,晨醒过早,但不影响工作	睡眠不足 4 小时,但尚能坚持工作	每日睡眠不足 3 小时,甚至彻夜不眠,难以坚持正常工作
神疲体倦	精神不振,易疲倦,可坚持工作	精神疲乏,思睡懒言,勉强支持日常生活,休息后好转	静卧时亦感神疲乏力
头痛头晕	头痛头晕轻微,偶尔出现,不影响睡眠和活动,不需要对症处理	头痛头晕轻重,持续较久,影响睡眠,对症处理可缓解	头痛头晕严重,持续久而影响睡眠,对症处理不易缓解
耳鸣	偶有耳鸣,程度轻	经常耳鸣,较明显	耳鸣频繁,程度重,在嘈杂环境中任有耳鸣
多疑焦虑	偶出现,不影响睡眠	经常出现,影响睡眠	整日焦虑不安,停则难忍
健忘(记忆力减退)	健忘轻微,对学习影响不明显	健忘而影响学习	健忘严重影响工作、学习
腰脊酸痛	偶有发作	反复发作	持续发作,不易缓解

1.3.3 疗效判定标准:临床痊愈:服药 28 天内,临床症状全部消失,病人首诊时的症状积分为 0;显效:用药 28 天内,临床主要症状消失,病人首诊时的积分减少 2/3 以上者;有效:用药 28 天内,临床主要症状有所改善,病人首诊时的症状积分减少 1/3 以上者;无效:用药 28 天内,病人首诊时的症状积分减少不足 1/3,或反而增加者。

1.4 结果

1.4.1 总疗效:临床试验结果:28 例治疗组病例显效率以上为 78.57%,29 例对照组显效率以上为 58.62%,两组疗效经 RIDIP 分析法处理,差异无显著性($P>0.05$)。见表 3。

表 3 总疗效率

组别	n	痊愈	显效	有效	无效	总有效率	统计量
治疗组	28	7	15	4	2	78.57	0.2902~0.5513
对照组	29	1	16	9	3	58.62	0.4475~0.7056

注:两组比较,经统计学处理,两组疗效 RmIP 均数的置信区间有交叉,疗效差异无显著性($P>0.05$)

1.4.2 临床症状积分变化及疗效见表 4。

1.4.3 主要症状疗效见表 5。

活力苏口服液 28 例临床观察,总有效率 92.85%,显效率 78.57%,证实活力苏口服液治疗神经症,疗效肯定,效果满意。

肺心病急性期免疫球蛋白、血清可溶性白介素 受体研究

罗凤鸣¹, 杜 建²

(1. 成都市第一人民医院, 四川 成都 610016; 2. 福建中医学院, 福建 福州 350003)

【中图分类号】R541.5 R446.62

【文献标识码】B

【文章编号】1004-0501(2001)05-0445-02

为研究肺心病急性期患者免疫功能失调原因, 测定肺心病急性期患者血清可溶性白介素 受体(soluble interleukin-2 receptor, SIL-2R) 及免疫球蛋白 IgA、IgG、IgM, 结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 对象: 肺心病急性发作期患者 30 例, 男 24 例, 女 6 例, 年龄平均 67.7 ± 15.1 岁。均符合 1977 年 9 月第二次全国肺心病专业会议修定标准; 正常对照组共 15 例, 男 13 例, 女 2 例, 年龄平均 63.4 ± 8.3 岁。均经详细体检及胸透、心电图、血、尿、粪常规, 肝肾功等检查未发现明显器质性病变。两组性别、年龄统计学处理无显著差异。

1.2 方法: 所有受试者均于上午 8 时取股动脉血作血气分析, 同时取空腹肘静脉血作免疫球蛋白测定(单向放射免疫扩散法, 试剂由北京海淀区科兴医用试剂研制开发中心提供) 及 SIL-2R 测定(双抗体夹心 ELISA 法, 试剂由上海森雄科技实业有限公司提供)。统计学处理: 计数资料用 χ^2 检验, 计量资料用 t 检验, 相关分析采用多元相关分析, 均在 SPSS 软件支持下 AST-PC 上进行。

1.3 结果

1.3.1 肺心病急性期血气分析变化, 见表 1。

1.3.2 肺心病急性期血清免疫球蛋白和 SIL-2R 的变化见表 2。表 2 结果显示, 肺心病组 IgA、IgG、IgM、SIL-2R 较正常对照组升高。

表 4 治疗组(对照组)临床症状积分变化及疗效

症状	n	治疗前	治疗后	积分差值	积分下降率 %	疗效
失眠	28(29)	56(61)	11(16)	45(45)	80.36(73.77)	显效(显效)
神疲体倦	28(29)	60(54)	15(15)	45(39)	75.00(72.22)	显效(显效)
健忘	24(22)	44(36)	20(20)	24(16)	54.55(44.44)	有效(有效)
头痛头昏	27(28)	60(63)	7(23)	53(40)	88.33(63.49)	显效(有效)
耳鸣	20(16)	36(26)	10(10)	26(16)	72.22(61.54)	显效(有效)
多疑焦虑	22(21)	48(35)	18(17)	30(18)	62.50(51.43)	有效(有效)
腰脊酸痛	22(20)	42(32)	10(18)	32(14)	76.19(43.75)	显效(有效)

表 5 两组主要症状疗效

症状	n	治疗组症状治		对照组症状治		t	P
		疗前、后积分差	($\bar{x} \pm s$)	疗前、后积分差	($\bar{x} \pm s$)		
失眠	28	1.6	± 0.79	29	1.55	± 0.69	0.31 > 0.05
神疲体倦	28	1.6	± 0.92	29	1.34	± 0.81	1.17 > 0.05
健忘	24	1.00	± 0.92	22	0.73	± 0.63	1.30 > 0.05
头痛头昏	27	1.96	± 0.85	28	1.43	± 0.84	2.33 < 0.05
耳鸣	20	1.30	± 0.57	16	1.00	± 0.52	1.65 > 0.05
多疑焦虑	22	1.36	± 0.79	21	0.86	± 0.73	2.16 < 0.05
腰脊酸痛	22	1.45	± 0.74	20	0.70	± 0.73	3.30 < 0.05

2 讨论

头痛头昏, 失眠多梦, 精神不振, 疲倦乏力, 记忆衰退等脑衰综合征, 属气血亏虚, 宜养血益气安神。活力苏口服液主方黄精、枸杞、黄芪、淫羊藿等, 具补气益

血、滋养肝肾、安神等作用。通过 29 例神经症的临床观察, 对失眠、头昏、头痛等常见症状, 进行了治疗前、后积分比较, 积分都有明显下降, 尤以头昏、头痛、失眠等积分下降在 80% 以上。观察中并设对照组, 选择目前已推向市场的对照某安神成药在同等可比的情况下, 进行对比研究。活力苏总有效率 92.85%, 对照安神成药 89.65%, 两组比较无显著性差异。机体在代谢过程中, 常产生氧自由基, 它通过对细胞和细胞膜的损害而促进人体衰老^[1], 国内姚鸣春等人观察表明, 活力苏可以使超氧化物歧化酶(SOD)含量增加^[2], 起到抗衰老的作用。同时, 杨纪曾等人的研究还证实活力苏可以使人的脑血流图的波幅升高, 具有改善脑血流供应的作用^[3]。本实验证明活力苏口服液在治疗神经症、脑衰弱综合征等疗效肯定, 治疗过程中无任何不良反应, 且该药为纯中药制剂, 不易形成成瘾性和依赖性, 安全可靠, 值得临床进一步推广应用。

参 考 文 献

- 1 杜 辛, 等. 活力苏抗衰老作用研究—507 例中老年双盲对照临床观察, 中西医结合杂志, 1986, 6(5): 271
- 2 姚鸣春, 等. 活力苏延缓衰老研究—60 例中、老年人临床观察. 四川中医, 1987, 1, 50
- 3 杨纪曾, 等. 活力苏对人体脑血流图和动脉压的影响. 成都中医学院院报, 1986, 4, 29 (收稿日期: 2000-12-08)