

• 用药研究 •

安神补脑液联合谷维素治疗神经衰弱患者的临床效果观察

张桂新

【摘要】 目的 观察安神补脑液联合谷维素治疗神经衰弱患者的临床效果。方法 研究对象为医院收治的神经衰弱患者 117 例,随机分为观察组 59 例和对照组 58 例。对照组采用谷维素治疗,观察组采用谷维素联合安神补脑液治疗。观察 2 组患者临床治疗效果及抑郁评分情况。结果 观察组治疗总有效率为 94.92%,高于对照组的 82.76% ($P < 0.05$);治疗后 2 组抑郁评分较治疗前降低,且观察组抑郁评分低于对照组 (P 均 < 0.01)。结论 应用安神补脑液联合谷维素治疗神经衰弱患者具有较好的临床效果,值得推广应用。

【关键词】 谷维素;安神补脑液;神经衰弱

DOI: 10.15887/j.cnki.13-4389/r.2017.23.017

由于社会快速发展,人们生活工作压力逐渐加大,使人们长期处于紧张的生活节奏中,易出现精神疲惫或精神异常,常伴有情绪起伏大、失眠、肌肉紧张性疼痛等情况,患者常体力不足,易疲劳、耳鸣、注意力不集中,对刺激过度敏感。严重者感到躯体功能受到影响,不能正常生活。此病的临床治疗主要采取心理疗法结合药物治疗,临床常用药物包括谷维素、劳拉西泮及氟桂利嗪等^[1-2]。目前,临床上应用效果较好的药物为谷维素,可有效改善神经功能,稳定情绪,刺激免疫系统,对于轻度失眠患者疗效较好^[3-4]。随着中药治疗的推广,中药联合谷维素治疗方法逐渐在临床上应用。我院针对谷维素与安神补脑液联合谷维素治疗神经衰弱患者的临床应用效果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取我院 2014 年 11 月 - 2016 年 11 月收治的突发性耳聋患者 117 例为研究对象,随机分为观察组 59 例和对照组 58 例。观察组:男 34 例,女 25 例;年龄 20 ~ 65 (45.23 ± 5.81) 岁;病程 4 ~ 20 (9.72 ± 6.61) d。对照组:男 32 例,女 26 例;年龄 21 ~ 65 (44.82 ± 5.70) 岁;病程 4 ~ 19 (9.54 ± 6.27) d。2 组患者经诊断均无抑郁、恐惧症等精神疾病。2 组患者一般资料比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 治疗方法 对照组采用谷维素治疗,谷维素每次 10 mg,每天 3 次,口服,并进行适当的心理疏导;观察组在对照组治疗基础上,应用安神补脑液治疗,安神补脑液每次 10 ml,每天 2 次。2 组均连续治疗 30 d。

1.3 观察指标及疗效判定 观察 2 组患者临床治疗效果及抑郁评分情况。痊愈:患者头疼、失眠等临床症状消失,生活和作恢复正常;显效:患者精神状态好转,临床症状改善;有效:临床症状有所改善,睡眠一定程度延长;无效:患者临床症状无好转现象。总有效率 = (痊愈 + 显效 + 有效) / 总例数 × 100%。

1.4 统计学方法 采用 SPSS 21.0 软件对数据进行统计分析。计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较应用 t 检验;计数资料以率 (%) 表示,组间比较应用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 临床效果比较 观察组治疗总有效率为 94.92%,高于对照组的 82.76%,差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 2 组患者临床治疗效果比较 [例(%)]

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	总有效率 (%)
对照组	58	24(41.38)	14(24.14)	10(17.24)	10(17.24)	82.76
观察组	59	32(54.24)	15(25.42)	9(15.26)	3(5.08)	94.92*

注:与对照组总有效率比较,* $P < 0.05$

2.2 抑郁评分比较 治疗前 2 组抑郁评分比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$);治疗后 2 组抑郁评分较治疗前降低,且观察组抑郁评分低于对照组,差异均有统计学意义 ($P < 0.01$)。见表 2。

表 2 2 组患者治疗前后抑郁评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	治疗前	治疗后
对照组	58	32.92 ± 10.65	23.72 ± 7.88*
观察组	59	32.78 ± 10.21	17.69 ± 8.14*#

注:与同组治疗前比较,* $P < 0.01$;与对照组治疗后比较,# $P < 0.01$

3 讨论

现今社会竞争激烈,人们的生活压力日渐加大,加上生活习惯和饮食不规律,情绪起伏较大,导致神经衰弱发病率越来越高。患者会表现为焦虑、失眠、出现脑力疲乏等临床症状,且症状时轻时重,临床上治疗主要是应用药物治疗、心理治疗等方法。西药治疗对此病具有较好的效果,但长期应用会出现药物依赖性,随着中药治疗的不断应用,安神补脑液作为纯中药制剂应用于神经衰弱中,并具有较显著的效果。安神补脑液是一种纯中药的口服液,有生精益气、补脑安神的功效,由鹿茸、淫羊藿、制何首乌、干姜等中药组成。主要作用:生精、养血、强脑安神,用于治疗肾精不足、气血两亏。其中,鹿茸补气补血,有恢复神经系统的功效;何首乌内含卵磷脂,有益精血和安神的功效;淫羊藿治疗腰酸腿痛,四肢麻木,健忘、神经衰弱症等具有较好疗效;干姜可养心,有延长睡眠作用^[5-6]。诸药合用可达到镇静、安神的作用。中医认为神经衰弱主要是脏腑失调导致,治疗应补血理气,安神滋补。安神补脑液具有此功效,临床应用效果显著。

据报道,应用西药结合安神补脑液对神经衰弱进行治疗,可有效改善患者的睡眠质量,不良反应少,有效缓解患者焦虑抑郁症状^[7-8]。本研究通过对谷维素治疗方法和应用安神补脑液联合谷维素治疗对神经衰弱患者的临床效果进行比较,结果显示应用安神补脑液联合谷维素治疗的患者头晕、乏力等临床症状恢复较好,总有效率较高,患者抑郁评分降低,两药合用

作者单位: 067500 河北省平泉县医院神经内科

治疗效果显著。

综上所述 应用安神补脑液联合谷维素治疗神经衰弱患者具有较好的临床效果 值得推广应用。

参考文献

[1] 曾思琳,郭毅.神经衰弱的昨天、今天及明天[J].神经损伤与功能重建 2015,10(1):62-64. DOI: 10.3870/sjssscj.2015.01.018.

[2] 王雷,蒋上润.谷维素联合运动疗法治疗神经衰弱患者的临床效果分析[J].哈尔滨医药 2016,36(1):83-84.

[3] 陈建明.养血清脑颗粒联合右佐匹克隆治疗神经衰弱疗效观察[J].中国实用神经疾病杂志 2013,16(7):67-68.

[4] 赵红武.谷维素联合安神补脑液治疗神经衰弱疗效观察[J].临

床合理用药杂志 2011,4(21):19-20.

[5] 张明明,王超,李亚丽.何首乌饮联合谷维素治疗女性更年期综合征[J].河北医药 2013,31(23):3648-3649. DOI: 10.3969/j.issn.1002-7386.2013.23.069.

[6] 张敏,汪友兰,祝刚,等.应用身心综合疗法联合安神补脑液治疗神经衰弱的临床效果分析[J].现代诊断与治疗 2014,25(21):4819-4820.

[7] 宋红兵,王琪.神经衰弱患者应用谷维素联合安神补脑液治疗的疗效观察[J].医药论坛杂志 2015,36(12):147-149.

[8] 王雷,蒋上润.谷维素联合运动疗法治疗神经衰弱患者的临床效果分析[J].哈尔滨医药 2016,36(1):83-84.

(收稿日期:2017-06-15)

麻黄附子细辛汤联合盐酸氟桂利嗪胶囊治疗偏头痛的临床效果观察

梁丽丽,黄颜颜,黄发根

【摘要】 目的 观察采用麻黄附子细辛汤联合盐酸氟桂利嗪胶囊治疗偏头痛的临床效果。方法 选取医院收治的偏头痛患者 80 例为研究对象,随机分为观察组与对照组,每组 40 例。对照组患者采用盐酸氟桂利嗪胶囊治疗;观察组患者在对照组用药的基础上,给予麻黄附子细辛汤治疗。治疗结束后评估并比较 2 组的临床疗效。结果 观察组治疗后的 VAS 评分低于本组治疗前及对照组治疗后,组间比较差异均有统计学意义($P < 0.01$);观察组治疗后的总有效率为 92.50%,高于对照组的 75.00%,2 组比较差异具有统计学意义($P < 0.01$)。结论 针对偏头痛患者采用盐酸氟桂利嗪胶囊与麻黄附子细辛汤联合治疗,能有效减轻头痛等症状,获得满意的治疗效果,值得临床推广应用。

【关键词】 偏头痛;盐酸氟桂利嗪胶囊;麻黄附子细辛汤

DOI: 10.15887/j.cnki.13-1389/r.2017.23.018

偏头痛是临床上的多发病,近年来该疾病的发病例数逐渐增加,严重影响了患者的生活质量^[1]。如何选择科学合理的治疗方案已成为广大医师重点关注的问题。我们选取收治的偏头痛患者 40 例,以盐酸氟桂利嗪胶囊与麻黄附子细辛汤联合用药,效果较满意,现总结治疗情况如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择我院 2015 年 1 月-2017 年 1 月收治的偏头痛患者 80 例为研究对象,入选标准:(1)均满足偏头痛的相关诊断标准;(2)偏头痛每月发作 2 次及以上;(3)均无本研究相关药物过敏史;(4)均在知情同意书上签字同意。将 80 例患者随机分为观察组和对照组,每组 40 例。对照组男 13 例,女 27 例;年龄 27~64(37.75±6.75)岁;病程(26.19±7.84)个月。观察组男 14 例,女 26 例;年龄 29~66(38.13±7.29)岁;病程(26.84±8.15)个月。2 组性别、年龄、病程等一般资料比较差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 治疗方法 对照组患者采用盐酸氟桂利嗪胶囊(南阳普康集团衡清制药有限公司生产,国药准字:H41024078)10 mg,每天 1 次,口服,连续治疗 1 个月。观察组患者在对照组用药的基础上,同时给予中药方剂麻黄附子细辛汤治疗。方剂组成:炮附子(先煎)15 g,炙麻黄、辽细辛等药各 10 g。诸药混合以水煎为 200 ml 药汁,分早、晚 2 次温服,每天服用 1 剂,连续

治疗 1 个月。

1.3 观察指标 通过疼痛视觉模拟评分(VAS)法对患者治疗前、后的头痛程度进行评估,评分越高表示患者的疼痛程度越剧烈。

1.4 疗效评定标准 参考相关文献^[2-3]中的疗效标准并结合患者的具体情况制定疗效评定标准:痊愈:头痛完全消失,VAS 评分降低 >90%;显效:疼痛发作次数、时间显著减少,程度显著减轻,VAS 评分降低 61%~90%;有效:疼痛发作次数与持续时间有所减少,程度有所减轻,VAS 评分降低 30%~60%;无效:以上指标均无显著改善,或出现恶化。总有效率=(痊愈+显效+有效)/总例数×100%。

1.5 统计学方法 采用 SPSS 20.0 统计学软件对研究数据进行分析处理,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用 t 检验;计数资料以率(%)表示,组间比较采用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗前后头痛 VAS 评分比较 2 组治疗前头痛 VAS 评分比较差异无统计学意义($P > 0.05$)。2 组治疗后头痛 VAS 评分均低于治疗前,观察组治疗后头痛 VAS 评分低于对照组,组间比较差异均具有统计学意义($P < 0.01$)。见表 1。

2.2 治疗效果比较 观察组治疗后的总有效率为 92.50%,高于对照组的 75.00%,2 组比较差异具有统计学意义($P < 0.01$)。见表 2。

作者单位: 355200 福建省福鼎市医院内科(梁丽丽) 急诊科(黄发根); 355200 福建省福鼎市中医院康复科(黄颜颜)