

安神补脑液联合谷维素治疗神经衰弱患者的效果

吴红国, 毕丙琪

(武邑县人民医院, 河北 衡水 053400)

【摘要】目的 探讨神经衰弱患者应用安神补脑液联合谷维素的效果。**方法** 研究对象为我院收治的神经衰弱患者145例并随机分为观察组73例和对照组72例。对照组采用以谷维素疗法治疗方法, 观察组采用谷维素联合安神补脑液治疗方法。比较两组的效果。**结果** 观察组总有效率为93.15%与对照组81.94%相比较, 差异无统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 安神补脑液联合谷维素治疗神经衰弱患者的效果显著, 值得推广。

【关键词】 神经衰弱; 谷维素; 安神补脑液

【中图分类号】 R749.71

【文献标识码】 B

【文章编号】 ISSN.2095-6681.2017.07.36.02

DOI:10.16282/j.cnki.cn11-9336/r.2017.07.026

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^[1]。患者会表现为焦虑、失眠、出现脑力疲乏等临床症状。并且症状有时轻有时较重, 临床上治疗主要是应用药物治疗、心理治疗等方法^[2]。临床常用药物包括谷维素、劳拉西泮以及氟桂利嗪等药物。目前临床上应用较好的有谷维素, 可以有效改善神经功能, 稳定情绪, 刺激免疫系统, 对于轻度失眠患者有较好疗效^[3]。据报道^[4], 中药联合谷维素治疗方法逐渐在临床上应用。基于此, 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告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究对象为我院2015年10月~2016年10月收治的神经衰弱患者145例, 并随机分为观察组73例和对照组72例。观察组男37例, 女36例; 年龄21~74岁, 平均年龄(42.5±5.3)岁; 病程2~21个月, 平均病程(8.9±6.1)个月; 对照组男36例, 女36例; 年龄20~74岁, 平均年龄(42.4±5.2)岁; 病程2~22个月, 平

均病程(9.1±6.2)个月。两组患者经诊断无抑郁、恐惧等神经疾病。两组资料差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 治疗方法

对照组对患者应用谷维素治疗, 每日三次, 并进行适当的心理疏导; 观察组在对照组的基础上, 应用安神补脑液。每日两次。连续治疗三十天。

1.3 观察指标

比较两组的效果。

1.4 疗效判定

显效: 患者头疼、失眠等临床症状消失, 生活和工作效率恢复正常。有效: 患者精神状态好转, 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。

1.5 统计学方法

数据采用SPSS 17.0软件进行处理, 以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

观察组的总有效率93.15%与对照组81.94%相比较, 且差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表1。

表1 两组效果比较 [n (%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效率 (%)
观察组	73	53 (72.60)*	15 (20.55)	5 (6.85)*	93.15*
对照组	72	34 (47.22)	24 (33.33)	13 (18.06)	81.94

注: 与对照组比较, * $P < 0.05$

3 讨论

由于社会快速发展, 人们生活工作压力逐渐加大, 长期处于紧张的生活节奏中, 极易出现精疲乏或精神异常现象, 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。严重的患者感到躯体功能受到影响, 不能正常生活^[5]。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、劳拉西泮以及氟桂利嗪等药物。西药治疗对此病具有较好的效果, 但是长期应用会出现药物依赖性^[6]。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。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。包括鹿茸、淫羊藿、制何首乌、干姜等中药组成。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; 干姜可以养心, 有延长睡眠作用^[7]。诸药合用可以达到镇静、安神的作用。据报道^[8], 应用西药结合安神补脑液对神经衰弱进行治疗, 可以有效的改善患者的睡眠质量, 不良反应少, 有效地缓解患者焦虑抑郁表现。

综上所述, 安神补脑液联合谷维素治疗神经衰弱患者的效果显著, 值得推广。

环磷腺苷联合左卡尼汀注射液 治疗高血压性心脏病心力衰竭的疗效分析

王亚伟, 钟海振, 苗雨
(清河县人民医院, 河北 邢台 054800)

【摘要】目的 探讨环磷腺苷联合左卡尼汀注射液治疗高血压性心脏病心力衰竭的疗效。**方法** 研究对象为我院收治的高血压性心脏病心力衰竭患者117例, 并随机分为试验组59例和对照组58例。对照组应用环磷腺苷治疗方法, 试验组采用环磷腺苷联合左卡尼汀注射液治疗方法。比较两组的LVEDd、LVESd水平和EF水平。**结果** 试验组治疗后的LVEDd、LVESd水平与对照组相比较低且EF水平较高, 均差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 应用环磷腺苷联合左卡尼汀注射液治疗高血压性心脏病心力衰竭具有较好的疗效, 值得推广。

【关键词】 心力衰竭; 高血压; 左卡尼汀; 环磷腺苷

【中图分类号】 R541.6

【文献标识码】 B

【文章编号】 ISSN.2095-6681.2017.07.37.02

DOI:10.16282/j.cnki.cn11-9336/r.2017.07.027

随着人们生活压力加大, 生活习惯改变, 高血压病发生率逐渐升高, 若患者血压长期升高, 会发生一系列并发症, 造成心、脑、肾等器官的损害, 高血压性心脏病是高血压的一种常见并发症^[1]。患者多表现出头疼、呼吸困难等症状, 并且严重的晚期出现心力衰竭^[2]。临床治疗一般选用药物治疗, 控制血压缓解病情发展。临床上治疗此病时主要应用低分子肝素钠、苯那普利、环磷腺苷、阿伐他汀等药物^[3,4]。但是长期应用会出现头疼等不良反应。基于此, 我院针对应用环磷腺苷联合左卡尼汀注射液治疗高血压性心脏病心力衰竭的疗效报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究对象为我院2015年10月~2016年10月收治的高血压性心脏病心力衰竭患者117例, 并随机分为试验组59例和对照组58例。试验组男29例, 女30例, 年龄49~78岁, 平均年龄(62.3±5.4)岁; 心功能分级II级22例、III级19例、IV级18例; 对照组男29例, 女29例, 年龄48~78岁, 平均年龄(62.5±5.6)岁; 心功能分级II级21例、III级19例、IV级18例。两组患者均为首次发病。两

组资料差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 治疗方法

对照组患者应用环磷腺苷治疗方法, 给予患者静脉滴注环磷腺苷葡萄糖液。试验组在对照组的基础上, 应用左卡尼汀治疗, 左卡尼汀注射, 每日一次。两组连续治疗3个月。治疗前后分别测量血压、心率及超声心动图检查。采用多普勒超声诊断仪进行心动图检查。测量左心室舒张末期内径(LVEDd)、左心室收缩末期内径(LVESd)、左室射血分(EF)。

1.3 观察指标

比较两组治疗前后的心电图结果, 包括LVEDd、LVESd和EF水平。

1.4 统计学方法

应用SPSS 19.0统计学软件进行分析, 以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

试验组治疗后的LVEDd、LVESd水平与对照组相比较低且EF水平较高, 均差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表1。

参考文献

- [1] 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): 4-6.
- [2] 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.
- [3] 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.
- [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, 2011, 4(11A): 19-20.
- [5] 张明明, 王超, 李亚丽, 等. 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.
- [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] 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): 4-6.
- [8] 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.

本文编辑: 吴宏艳