

地黄饮子加减治疗老年痴呆的有效性和安全性研究

史 瑞 董重阳*

内蒙古医科大学中医学院 内蒙古呼和浩特 010000

【摘要】目的 探究老年痴呆症患者行中医地黄饮子加减治疗的临床疗效和不良反应。**方法** 择取2018年3月至2019年3月期间我院收治的84例老年痴呆症患者参与研究,随机分成对照组和观察组,每组42例。对照组行常规西医治疗,观察组行地黄饮子加减治疗,比较两组患者临床治疗有效率和不良反应发生率。**结果** 观察组和对照组患者临床治疗有效率分别为92.86%和73.81%,不良反应发生率分别为4.76%和23.81%,组间数据差异在统计学中有意义($P < 0.05$)。**结论** 地黄饮子加减方对老年痴呆症患者具有良好的临床疗效,且安全性较高,因此该种治疗方法值得在临床中进行大力推广。

【关键词】 地黄饮子;老年痴呆症;临床疗效;不良反应

【中图分类号】 R277.7

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2019) 09-001-02

【基金项目】 内蒙古医科大学青年创新基金项目(项目编号:YKD2017QNCX022)

老年痴呆症,即阿尔茨海默病,患者的主要异常特征体现在认知功能障碍、非认知性精神行为异常等,具体包括认知障碍、语言障碍、记忆障碍、出现幻觉、抑郁症状以及睡眠障碍等多种情况,对患者的健康及生活质量造成了严重的负面影响^[1]。该疾病目前以药物治疗为主,常用多奈哌齐等西药,但是现阶段的研究尚未能明确该疾病的发病机制,因此西医尚无特效疗法,但是中医对该疾病的治疗效果比较理想^[2]。本次择取2018年3月至2019年3月我院收治的84例患者开展地黄饮子加减治疗,旨在探究中医治疗老年痴呆的效果。汇报如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

择取2018年3月至2019年3月期间我院收治的84例老年痴呆症患者参与研究,随机分成对照组和观察组,每组42例。对照组患者中包括男16例,女9例,年龄52~73岁,平均(62.5±2.6)岁,病程1~12年,平均(6.3±1.5)年;观察组患者中包括男14例,女11例,年龄53~75岁,平均(63.2±2.7)岁,病程1~14年,平均(6.5±1.7)年,组间差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组行常规西医治疗,口服给药多奈哌齐片(陕西方舟制药有限公司;国药准字H20030583),单次剂量5mg,每日给药1次。治疗30d后增加单次给药剂量,值10mg,每日仍给药1次。连续治疗3个月。

观察组行地黄饮子加减治疗,药方组成包括石斛、肉桂、远志各12g,制附子、石菖蒲、山茱萸、茯苓、麦冬、五味子、巴戟天、焦白术、肉苁蓉、党参及熟地黄各15g,生姜取5片、大枣取3枚,上述药物加水煎制,取药汁共300ml,每日早晚餐后口服,每日1剂,连续治疗3个月。

1.3 观察指标

比较两组患者临床治疗有效率和不良反应发生率。

临床治疗效果评定标准,包括显效、有效和无效,其中患者经过治疗后其临床症状表现显著改善,认知功能恢复至少80%为显效;患者经过治疗后其临床症状表现有所好转,认知功能恢复介于30%~79%为有效;患者经过治疗后其临床症状表现无明显缓解,认知功能恢复不足30%为无效。统计各组内显效患者和有效患者在组内总患者中的占比为治疗总有效率数据^[3]。

1.4 统计学方法

研究获得的临床治疗有效率和不良反应发生率等计数资料进行SPSS17.0统计学软件 χ^2 检验,通过(n,%)方式进行表达,以 $P < 0.05$ 为检验标准,符合则表明差异在统计学中有意义。

2 结果

2.1 两组临床治疗有效率比较

观察组和对照组患者临床治疗有效率分别为92.86%和73.81%,组间数据差异在统计学中有意义($P < 0.05$)。详见表1:

表1: 两组临床治疗有效率比较(n, %)

组别	n	显效	有效	无效	总有效率
观察组	42	27 (64.28)	12 (28.57)	3 (7.14)	39 (92.86)
对照组	42	18 (42.85)	13 (30.95)	11 (26.19)	31 (73.81)
χ^2					5.486
P					< 0.05

2.2 两组不良反应发生率比较

观察组和对照组患者不良反应发生率分别为4.76%和23.81%,组间数据差异在统计学中有意义($P < 0.05$)。

表2: 两组不良反应发生率比较(n, %)

组别	n	皮疹	恶心	腹泻	乏力	总发生率
观察组	42	0 (0.00)	1 (2.38)	0 (0.00)	1 (2.38)	2 (4.76)
对照组	42	2 (4.76)	2 (4.76)	4 (9.52)	2 (4.76)	10 (23.81)
χ^2						6.222
P						< 0.05

3 讨论

* 通讯作者: 董重阳

(下转第3页)

水平与该并发症之间的关系。

维生素D为脂溶性维生素,机体获取主要是通过两种途径及口服维生素D制剂,其一从食物中获取,食物如鸡蛋、奶类制品、肉制品等;其二经紫外线照射后,皮肤皮脂腺中7-脱氢胆固醇发生化学性转化,但其并无生物活性,在其不可或缺的两步羟化下产生作用,包含经肝脏羟化后形成25-(OH)D₃,后又经肾脏第二次羟化形成活性物质1,25-双羟维生素D₃。相关临床研究中表明维生素D在2型糖尿病患者的血糖代谢平衡中发挥至关重要的作用,其作用机制有可能是以直接或间接的方式干预胰岛β细胞来完成的^[4]。而相关大鼠实验研究中,于30min内灌注葡萄糖及精氨酸,并将其作为诱导,研究结果显示与补充维生素D的大鼠对照组相比,维生素D缺乏的大鼠胰岛素分泌量降低48%。因此表明维生素D水平与2型糖尿病存在一定相关性^[5]。

为此本研究就血清维生素D水平与糖尿病周围神经病变之间的相关性加以探究,结果如下:研究组25(OH)D₃水平低于对照组(P<0.05),研究组HbA1c水平与对照组比较无可比性差异(P>0.05),研究组、对照组25(OH)D₃与FPG、HbA1c均存在负性相关(P<0.05),提示25(OH)D₃为诱发DPN的独立性风险因素。相关临床研究中表明血清维生素D水平缺乏极有可能诱发DPN,其与空腹血糖水平、糖化血红蛋白存在相关性。但维生素D诱发糖尿病周围神经病变的发病机制并未完全阐述,可能存在于以下几方面相关。(1)维生素D结合外周神经受体,以此调控神经生长等,而25(OH)D₃缺乏会致使神经生长因子水平下降,继而对神经感受器功能形成抑制,同时减缓神经细胞的修复性,最终增加DPN发病的风险性。(2)25(OH)D₃水平缺乏会相对性增加甲状腺激素的合成与分泌,进而增加脂肪细胞中脂质的合成生成,与此同时,25(OH)D₃作用于维生素D受体,对脂肪细胞分化形成抑制,最终在动脉粥样硬化脂代谢紊乱机制的作用下,

增加了DPN诱发的风险性。(3)2型糖尿病患者机体中存在炎症因子表达水平上升及糖基化终末产物积累等现象,25(OH)D₃缺乏会诱发慢性血管炎性反应,最终在机体炎性反应及氧化应激性损伤作用下诱发神经性缺血及DPN。(4)25(OH)D₃在一定条件下可直接或间接影响胰岛素的合成及分泌,改变胰岛素的敏感性,可25(OH)D₃低水平会抑制胰岛素释放,致使血糖升高,提升醛糖还原酶的生物活性,活跃山梨醇旁路后,最终因机体细胞中山梨醇渗透性增强,而增加DPN的发病风险。除此之外,维生素D低水平极有可能增加糖尿病大血管病变的风险性,继而增加营养神经血管动脉硬化的发病几率,也最终会诱发DPN。

综上所述,血清维生素D低水平为诱发2型糖尿病周围神经病变的关键性因素,且维生素D水平与空腹血糖及糖化血红蛋白均呈负性相关。

参考文献:

- [1] 周婉,叶山东,陈超.血清维生素D水平与2型糖尿病周围神经病变的关系[J].安徽医学,2018,39(4):392-395.
- [2] 徐季超,胡皓璐,丁薇.2型糖尿病患者血清维生素D水平与周围神经病变的关系[J].上海交通大学学报:医学版,2017,36(37):688.
- [3] 席建花,张磊,高维国,等.2型糖尿病患者血清25-羟维生素D水平对糖尿病周围神经病变的影响[J].川北医学院学报,2017,21(6):911-914.
- [4] 许宏亮,雷剑.2型糖尿病患者血清25-羟维生素D水平与周围神经病变的相关性研究[J].检验医学与临床,2017,14(7):936-938.
- [5] 魏剑芬,盛佳曦,田晓,等.血清25-(OH)维生素D₃与糖尿病周围神经病变严重程度的相关性[J].西北国防医学杂志,2017,25(2):71-74.

(上接第1页)

老年痴呆症患者智力下降、记忆功能衰退,以情绪功能、认知功能和行为等异常为普遍症状,若未能采取及时有效的治疗可能造成患者运动障碍、生活无法自理等严重情况,对其健康和生活造成了极大的威胁和不便^[4]。药物治疗是当前治疗该疾病的主要方法,常用多奈哌齐、卡巴拉汀等脑组织代谢激活剂、乙酰胆碱受体激动剂等药物进行治疗,但是该种疗法非特效疗法,因此临床疗效较差,局限性较多。本次研究中对对照组患者所用多奈哌齐是可逆性中枢性乙酰胆碱酯酶抑制剂,对脑组织内胆碱酯酶在水解作用下转化成乙酰胆碱具有抑制作用,进而对患者的临床症状进行改善。但是该种疗法安全性偏低,可诱发患者腹泻、皮疹、恶心等多种不良反应^[5]。

祖国医学认为老年痴呆的主要病变与患者神机失调、肾精衰竭以及髓减脑退等有关,因此治疗需遵循活血化痰、温补肾阳的原则。本次研究中观察组患者应用的地黄饮子中,大枣、山茱萸的主要功效为滋补肝肾、补血养血;党参发挥益气补血的作用;石菖蒲和巴戟天分别发挥安神化痰和补肾填精的效果,上述药物联合应用能够有效益气补血、补肾健脑,修复患者受损脑功能,增加脑组织血流量,改善脑组织血循

环并降低血管阻力,促进细胞结构功能恢复。同时上述药物性味温和,疗效显著,安全性高。本研究中观察组患者治疗有效性和安全性均优于对照组,可见地黄饮子对该疾病疗效理想。

4 结束语

综上,老年痴呆行地黄饮子治疗效果确切,不良反应风险低,可用于临床进行普及应用。

参考文献:

- [1] 贾茜,罗海,许微微,等.地黄饮子加减治疗阿尔茨海默病的疗效观察[J].中国医院用药评价与分析,2018,18(04):499-500+503.
- [2] 金丽兰.老年痴呆病的发病机制及临床采用中西医结合药物治疗效果[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(31):130.
- [3] 史娜.老年痴呆病的发病机制及临床采用中西医结合药物治疗的效果[J].中国医药指南,2018,16(05):193.
- [4] 左琴晶.地黄饮子加减改善阿尔茨海默病伴发抑郁疗效观察[J].山西中医,2017,33(08):47+49.
- [5] 于安红,吕玲.老年痴呆症的中医辨证防治效果分析[J].中医临床研究,2017,9(03):93-94.