

归芍地黄丸治疗帕金森病 30 例临床疗效观察

Clinical observation on treating 30 cases of PD with the Guishao Dihuang pills

廖 越

(贵阳中医学院第二附属医院, 贵州, 贵阳, 550003)

中图分类号: R256.46 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860 (2012) 21-0052-02

【摘要】 目的: 观察归芍地黄丸治疗帕金森病的临床疗效。方法: 针对 30 例帕金森病患者在口服多巴丝肼, 并增服归芍地黄丸; 30d 为 1 个疗程, 治疗 1~2 个疗程, 对患者病情进行评估。结果: 30 例患者, 显效 10 例, 有效 15 例, 无效 5 例, 总有效率 83.3%。结论: 患者在口服多巴丝肼用量不变的情况下, 增服归芍地黄丸对于帕金森病的治疗具有较好的临床疗效。

【关键词】 帕金森病; 归芍地黄丸; 多巴丝肼

【Abstract】 Objective: To observe the clinical effects of the Guishao Dihuang pills in treating PD. Methods: 30 cases of PD were given madopar treatment, and given the Guishao Dihuang pills; 30 days for a course of treatment, 1 to 2 courses of treatment, to assess the patient's condition. Results: In 30 patients, markedly effective in 10 cases, effective in 15 cases, ineffective in 5 cases, the total efficiency was 83.3%. Conclusion: In the case of oral madopar dosage constant, given the Guishao Dihuang pills to patients has better clinical efficacy for the treatment of PD.

【Keywords】 PD; Guishao Dihuang pills; Madopar

doi:10.3969/j.issn.1674-7860.2012.21.025

帕金森病 (Parkinson's Disease, PD)^[1], 又名震颤麻痹, 是一种常见于中老年的神经变性疾病, 临床上以静止性震颤、运动迟缓、肌强直和姿势步态障碍为主要特征。我国 65 岁人群患病率为 1000/10 万, 并随着年龄的增加而升高, 随着时间的延长, 严重影响了病人的生活质量, 给社会和家庭带来严重负担。因此积极的控制该病是有现实意义的。笔者近年来采用归芍地黄丸治疗帕金森病疗效满意, 现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

选取 2010 年 1 月~2012 年 2 月贵阳中医学院第二附属医院针灸科病房患者 30 例, 其中男性 17 例, 女性 13 例; 年龄 58~76 岁; 病程 1~2 月。

1.2 诊断标准

西医诊断依据: 参照《帕金森病及帕金森综合征的诊断标准和鉴别诊断》^[2]; 中医诊断标准参照中华全国中医学会老年医学学会制定的《中医老年颤证诊断和疗效评定标准》^[3]。

1.3 纳入标准

凡符合诊断标准的即可纳入, 年龄 58~76 岁之间, 性别不限。

1.4 排除标准^[1]

①除外继发性 (后天性、症状性) 帕金森综合征; ②遗传变性帕金森综合征; ③多系统变性等; ④除外其他引起肢体震颤的疾病。

1.5 治疗方法

30 例帕金森病患者在餐前 30min 空腹服用归芍地黄丸 (蜜丸), 每日 3 次, 每次 2 丸; 餐后 1.5h 后服用多巴丝肼, 每日

3 次, 每次 62.5mg。连续服用 1~2 个月, 服用两种药物 1 个月对患者疗效做出评估, 服用两种药物 2 个月后再对疗效评估。

2 结果

2.1 疗效评价标准

根据国际通用统一帕金森病评定量表 (UPDRS)^[5] 评分计算出进步率, 所有患者均在治疗前按照帕金森病综合评分表进行第 1 次评分, 治疗 1 个月后进行第 2 次评分, 治疗 2 个月后进行第 3 次评分。到临床试验结束时, 以进步率 (%) = [(治疗前分数 - 治疗后分数) / 治疗前分数 × 100%] 分别表示其疗效, ①治愈: 临床症状、体征消失, 功能恢复正常, 改善率 ≥ 90%; ②显效: 临床症状消失或明显减轻, 体征明显好转, 功能基本恢复正常, 改善率 ≥ 70%; ③有效: 临床症状、体征减轻, 但仍遗留部分症状体征功能障碍, 改善率 ≥ 30%; ④无效: 治疗前后临床症状、体征无变化或加重, 改善率 < 30%。

2.2 治疗结果

30 例病人中, 治疗 1 个月后治愈 0 例, 显效 6 例, 有效 10 例, 无效 14 例, 有效率为 53.3%; 治疗 2 个月后痊愈 0 例, 显效 10 例, 有效 15 例, 无效 5 例, 有效率为 83.3%。

3 讨论

帕金森病属于中医的颤证范畴, 《内经》曰: “诸风掉眩, 皆属于肝。” 其中 “掉” 即含震颤之义。本病多属于肝肾阴虚、气血不足、髓海空虚, 故治疗多以补肾填髓、熄风止颤为主。归芍地黄丸以六味地黄丸为基础方, 增当归、芍药而成。一方面六味地黄丸滋肾水而育肝阴, 阴复则能潜阳; 当归、芍药能

活血养气，敛金而生水；另一方面增服归芍地黄丸而相应减少多巴丝肼的用量，可以有效的减少其副作用。因此两者合用对于临床治疗帕金森病有深远的意义。

文献参考：

- [1]贾建平主编.神经病学[M].6版.人民卫生出版社,2008:273-274,276
[2]全国锥体外系疾病讨论会.帕金森病及帕金森综合症的诊断标准和鉴别

诊断[J].中华神经精神科杂志,1986,19(5):256-258

[3]中华全国中医学会老年医学学会.中医老年证诊断和疗效评定标准[J].北京中医学院学报,1992,15(4):39-41

[4]陈生弟,刘振国.帕金森病临床新技术[M].北京:人民军医出版社,2002:246-252

编辑：赵玉娟 编号：EA-12051182（修回：2012-11-13）

补肾通淋汤为主治疗慢性前列腺炎 126 例

Treating 126 cases of CP with the Bushen Tonglin decoction

张至惠

（河南省驻马店市中医院，河南 驻马店，463000）

中图分类号：R697+.33 文献标识码：A 文章编号：1674-7860（2012）21-0053-02

【摘要】 目的：观察补肾通淋汤为主治疗慢性前列腺炎的疗效。方法：将 252 例患者按就诊顺序随机分成治疗组 126 例，用补肾通淋汤配合半导体激光及心理疏导，对照组 126 例，在治疗组基础上内服汤药改用八正散方。两组均 4 周为 1 个疗程，治疗 2 个疗程，每个疗程评价 1 次。结果：治疗组总有效率 97.6%，对照组总有效率 76.2%，两组总有效率相比差异有显著性意义（ $P < 0.05$ ）。结论：该综合治疗慢性前列腺炎的方法有温补肾阳，利湿祛热，活血散结，消炎镇痛，改善循环，消除症状作用。

【关键词】 补肾通淋汤；慢性前列腺炎；临床观察

【Abstract】 Objective: To observe the effect of treating CP with the Bushen Tonglin decoction. Methods: 252 patients were randomly divided into the treatment group and the control group, 126 cases in each group, the treatment group treated with the Bushen Tonglin decoction plus the semiconductor laser and psychological counseling, on the basis of the treatment group, oral decoction was switched to the Bazheng Sanfang in the control group. In both groups, 4 weeks as a course, two courses of treatment, evaluation of each course once. Results: In the treatment group, the total effective rate was 97.6%, and the total efficiency of the control group was 76.2%, total effective rate compared to the difference was statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion: The comprehensive method on treating CP has the Wenbu Shenyang, dampness dispel heat, blood Sanjie, anti-inflammatory analgesic, improve circulation, eliminate symptoms role.

【Keywords】 Bushen Tonglin decoction; CP; Clinical observation

doi:10.3969/j.issn.1674-7860.2012.21.026

慢性前列腺炎（Chronic Prostatitis, CP）是男性科的常见病和多发病，也是泌尿生殖系统难治性疾病之一，多发于青壮年，35%~50%的男性在一生中某个时候会受到前列腺炎的影响^[1]。许多患者都经历过久治不愈的情况，该病具有病因多样，病情迁延，易复发的特点，严重影响患者的生活质量，目前单一的临床治疗方法难以取得满意的疗效。我们采用补肾通淋汤为主的综合治疗 126 例效果满意，现总结报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

252 例患者均为我院 2007 年 1 月~2011 年 12 月门诊患者。按就诊顺序随机分成治疗组 126 例，年龄 21~63 岁，病程 6 个月~3 年，其中并发前列腺肥大 38 例，前列腺钙化灶 13 例；对照组 126 例，年龄 20~62 岁，病程 5 个月~3 年，其中并发前列腺肥大 36 例，前列腺钙化灶 10 例。两组在年龄、病程及

并发症方面，经统计学处理，差异无显著性意义（ $P > 0.05$ ）。

1.2 诊断标准

诊断符合《泌尿外科》^[2]慢性前列腺炎，中医辨证并参照《中医病证诊断疗效标准》^[3]制定。病状与体征：①临床症状：尿频、尿急、尿痛、尿道灼热感，排尿时有白浊，会阴、睾丸、小腹坠胀疼痛，腰膝酸软，按正常、偶尔、有时、持续存在，分别记 0、1、2、3 分；②舌苔、脉象按正常记 0 分，异常记 1 分；③前列腺指诊，正常记 0 分，质硬、有结节、触痛分别记 1 分；④前列腺液常规评分：前列腺液中白细胞（EPS-WBC）10~19/HP，20~29/HP，>30/HP 分别记 1、2、3 分，卵磷脂小体（++++）、（+++）、（++）、（+）以下分别记 0、1、2、3 分。以累计总分作为病情轻重的判断标准。轻度≤10 分，中度 10~19 分，重度≥20 分。

1.3 治疗方法

①内服汤药：治疗组给予自拟补肾通淋汤，组成：仙茅 20g，