

天麻钩藤颗粒联合左旋多巴治疗帕金森病的疗效观察

赵亚明¹, 胡琦²

1. 监利县人民医院 神经内科, 湖北 监利 433300

2. 华中科技大学同济医学院附属同济医院 神经内科, 湖北 武汉 430000

摘要: **目的** 观察天麻钩藤颗粒联合左旋多巴治疗帕金森病的临床疗效。**方法** 选取2015年7月—2016年6月监利县人民医院收治的帕金森患者88例, 随机分为对照组和治疗组, 每组各44例。对照组口服左旋多巴片, 125 mg/次, 2次/d, 每周调整药物用量, 逐渐增量至250 mg/次, 3次/d, 每日总剂量不超过6 g; 治疗组在对照组的基础上口服天麻钩藤颗粒, 5 g/次, 3次/d。两组均治疗3个月。治疗后, 观察两组的临床疗效, 比较两组日常生活能力和运动能力评分和不良反应情况。**结果** 治疗后, 对照组和治疗组的总有效率分别为61.36%、72.27%, 两组比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。治疗后, 两组日常生活能力和运动能力评分均显著下降, 同组治疗前后比较差异有统计学意义($P < 0.05$); 且治疗组这些评分明显低于对照组, 两组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)。两组不良反应发生率比较差异无统计学意义。**结论** 天麻钩藤颗粒联合左旋多巴治疗帕金森病, 临床疗效确切, 症状改善明显, 值得临床推广。

关键词: 天麻钩藤颗粒; 左旋多巴片; 帕金森病; 日常生活能力; 运动能力

中图分类号: R971 **文献标志码:** A **文章编号:** 1674-5515(2017)03-0403-04

DOI: 10.7501/j.issn.1674-5515.2017.03.010

Clinical observation of Tianma Gouteng Granules combined with levodopa in treatment of Parkinson's disease

ZHAO Ya-ming¹, HU Qi²

1. Department of Neurology, Jianli People's Hospital, Jianli 433300, China

2. Department of Neurology, Tongji Hospital Affiliated to Tongji Medical College of Huazhong University of Science and Technology, Wuhan 430000, China

Abstract: **Objective** To observe the clinical effect of Tianma Gouteng Granules combined with levodopa in treatment of Parkinson's disease. **Methods** Patients (88 cases) with Parkinson's disease in Jianli People's Hospital from July 2015 to June 2016 were randomly divided into control and treatment groups, and each group had 44 cases. Patients in the control group were *po* administered with Levodopa Tablets, 125 mg/time, twice daily. The dosage was adjusted every week, and was increased to 250 mg/time, three times daily. The total dosage was not more than 6 g/d. Patients in the treatment group were *po* administered with Tianma Gouteng Granules on the basis of the control group, 5 g/time, three times daily. Patients in two groups were treated for 3 months. After treatment, the clinical efficacies were evaluated, and daily life ability and movement ability scores, and adverse reactions in two groups were compared. **Results** After treatment, the clinical efficacies in the control and treatment groups were 61.36% and 72.27%, respectively, and there was difference between two groups ($P < 0.05$). After treatment, daily life ability and movement ability scores in two groups were significantly decreased, and the difference was statistically significant in the same group ($P < 0.05$). And these scores in the treatment group were significantly lower than those in the control group, with significant difference between two groups ($P < 0.05$). There was no significant difference in adverse reactions between two groups. **Conclusion** Tianma Gouteng Granules combined with levodopa has clinical curative effect in treatment of Parkinson's disease, and can improve symptoms significantly, which has a certain clinical application value.

Key words: Tianma Gouteng Granules; Levodopa Tablets; Parkinson's disease; daily life ability; movement ability

收稿日期: 2016-10-27

作者简介: 赵亚明(1976—), 男, 主治医师, 研究方向为神经内科疾病的诊疗。Tel: 13872261156 E-mail: zhaoyaming56@sina.com

帕金森病是神经内科临床常见疾病之一,主要是由于多巴胺能神经细胞变性造成神经功能慢性进行性减退,主要临床表现为静止性震颤、运动功能以及日常生活能力下降等^[1]。目前临床仍以药物治疗为主,包括左旋多巴、单胺氧化酶抑制剂、抗胆碱药物、儿茶酚对甲基转移酶(COMT)抑制剂以及中医中药等^[2-3]。西药虽可取得一定疗效,但随着治疗时间的延长,其疗效逐渐减退,而中医中药治疗帕金森病疗效越来越得到临床重视^[4-5]。天麻钩藤饮含有天麻素、黄芩苷等有效成分,能够保护多巴胺能神经元、改善黑质区能量代谢、显著降低脑内乙酰胆碱酯酶活性,从而改善帕金森病症状与体征^[6]。本研究采用天麻钩藤颗粒联合左旋多巴治疗帕金森病,取得了较好的临床疗效。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2015 年 7 月 1 日—2016 年 6 月 30 日监利县人民医院门诊及住院患者 88 例,其中男 40 例,女 48 例;年龄 52~73 岁,平均年龄(63.1 ± 6.14)岁;病史 1~8 年,平均病史(4.5 ± 2.2)年。

1.2 纳入标准

(1)所有患者符合 1984 年全国锥体外系疾病研讨会制定的帕金森诊断标准^[7];(2)所有患者自愿参加研究,并签署知情同意书。

1.3 排除标准

(1)特发性震颤;(2)帕金森综合征;(3)帕金森叠加综合征;(4)严重痴呆、构音障碍;(5)同时患有恶性肿瘤、残疾及其他严重心、脑、肾等疾病;(6)同时患有其他精神疾患。

1.4 药物

天麻钩藤颗粒由成都九芝堂金鼎药业有限公司生产,规格 5 g/袋,产品批号 140507;左旋多巴片由上海福达制药有限公司生产,规格 250 mg/片,产品批号 140928。

1.5 分组及给药方法

所有患者随机分为对照组和治疗组,每组各 44 例。其中对照组男 21 例,女 23 例,年龄 53~73 岁,平均年龄(66.2 ± 7.81)岁,病史 2~8 年,平均病史(4.6 ± 2.0)年;治疗组男 19 例,女 25 例,年龄 52~72 岁,平均年龄(67.8 ± 6.23)岁,病史 1~7 年,平均病史(4.4 ± 2.9)年;两组患者一般资料比较差异无统计学意义,具有可比性。

对照组口服左旋多巴片,125 mg/次,2 次/d,

每周调整药物用量,逐渐增量至 250 mg/次,3 次/d,每日总剂量不超过 6 g,维持治疗;治疗组在对照组的基础上口服天麻钩藤颗粒,5 g/次,3 次/d。两组均治疗 3 个月。

1.6 临床疗效判定标准

参照中华全国中医学会老年医学会《中医老年颤证诊断和疗效评定标准》^[8]制定本研究标准,具体如下:两组患者治疗前后均进行 Webster 评分^[9],包括动作、强直、姿势、上肢协调、步态、震颤、内容、言语和生活自理能力共 9 项,减分率 51%~100%为显效;25%~50%为有效;<25%为无效。

减分率 = (治疗前评分 - 治疗后评分) / 治疗前评分

总有效率 = (显效 + 有效) / 总例数

1.7 两组日常生活能力和运动能力比较

用统一帕金森评定量表(UPDRS)II、III对患者日常生活能力和运动能力进行评分^[10],具体内容包括:(1)日常生活活动(确定“开”或“关”)包括言语、唾液分泌、吞咽、书写、刀切食物和使用餐具、穿衣、个人卫生、翻身和整理床单、跌倒、行走中冻结、行走、震颤、与帕金森病有关的感觉主诉。(2)运动检查:每一项记分值用 0~4 来计分,4 个等级中有 0.5 的高低之差,得分越高,帕金森症状越严重。包括语言表达、面部表情、静止性震颤、强直、手指拍打实验、手运动、手部震颤、轮替、起立、步态、姿势、腿部灵活性、姿势稳定性、躯体少动。

1.8 不良反应

观察并记录两组患者发生胃肠道反应(包括恶心、呕吐、便秘等)、神经-精神症状(包括头晕、头痛、失眠等)和体位性低血压等不良反应情况。

1.9 统计学方法

运用 SPSS 13.0 统计软件进行数据处理。计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用 t 检验,计数资料采用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较

治疗后,对照组显效 8 例,有效 19 例,无效 17 例,总有效率为 61.36%;治疗组显效 13 例,有效 21 例,无效 10 例,总有效率为 72.27%,两组总有效率比较差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 1。

2.2 两组日常生活能力和运动能力比较

治疗后,两组日常生活能力和运动能力评分均显著下降,同组治疗前后比较差异有统计学意义

($P<0.05$); 且治疗组这些评分明显低于对照组, 两组比较差异具有统计学意义 ($P<0.05$), 见表2。

2.3 两组不良反应比较

治疗后, 对照组有1例恶心, 1例便秘, 2例失

眠, 其余无明显变化, 不良反应发生率为9.09%。治疗组有1例恶心, 1例失眠, 其余无明显变化, 不良反应发生率为4.55%, 两组不良反应发生率比较差异无统计学意义, 见表3。

表1 两组临床疗效比较

Table 1 Comparison on clinical efficacy between two groups

组别	n/例	显效/例	有效/例	无效/例	总有效率/%
对照	44	8	19	17	61.36
治疗	44	13	21	10	72.27*

与对照组比较: * $P<0.05$

* $P<0.05$ vs control group

表2 两组日常生活能力和运动能力比较

Table 2 Comparison on daily living ability and exercise capacity between two groups

组别	n/例	日常生活能力评分/分		运动能力评分/分	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照	44	10.13±3.46	7.91±2.85*	13.57±4.04	8.53±3.86*
治疗	44	10.32±3.14	6.72±3.22*▲	13.32±3.21	6.41±3.05*▲

与同组治疗前比较: * $P<0.05$; 与对照组治疗后比较: ▲ $P<0.05$

* $P<0.05$ vs same group before treatment; ▲ $P<0.05$ vs control group after treatment

表3 两组不良反应比较

Table 3 Comparison on adverse reactions between two groups

组别	n/例	恶心/例	呕吐/例	便秘/例	头晕/例	头痛/例	失眠/例	低血压/例	发生率/%
对照	44	1	0	1	0	0	2	0	9.09
治疗	44	1	0	0	0	0	1	0	4.55

3 讨论

帕金森病又称震颤性麻痹, 其发病机制目前尚无确切结论, 临床普遍认为主要是多种原因引起多巴胺能神经细胞变性, 从而出现静止性震颤、运动功能及日常生活功能进行性减退等临床表现^[11]。目前针对帕金森病的治疗临床仍以药物治疗为主, 如左旋多巴、单胺氧化酶抑制剂、抗胆碱药物、儿茶酚对甲基转移酶抑制剂以及中医中药等^[4]。西药虽然取得一定疗效, 但随着治疗时间延长, 疗效不断减退^[12]。因此探索新的安全有效的治疗手段, 选择最佳的治疗方案, 延缓病情进展, 提高患者的生活质量, 仍是目前帕金森病治疗的关键点之一。

天麻钩藤饮出自《中医内科杂病证治新义》, 方中天麻、钩藤共为君药, 能平肝熄风止痉。石决明可清肝平肝潜阳, 以助君药; 牛膝可引血下行、活血通淋, 益母草活血利水。杜仲、桑寄生补益肝肾; 黄芩清热泻火; 夜交藤、茯神宁心安神。诸药共用,

以奏镇肝熄风、舒筋止颤之功^[13-14]。陈琰等^[15]报道, 天麻钩藤饮治疗帕金森病临床疗效达86.67%, 明显优于对照组。左旋多巴片为多巴类制剂, 是多巴胺的前体, 可通过血脑屏障入脑, 在多巴胺脱羧酶的作用下进一步转变成多巴胺, 从而有效补充了脑内的多巴胺, 缓解和改善帕金森病的临床症状, 因此左旋多巴制剂在临床治疗帕金森病应用广泛^[16]。但该类制剂随着治疗延长, 临床疗效逐渐减退, 故临床多将其与其他药物联合治疗帕金森病^[17]。

本研究结果表明, 治疗组总有效率为72.27%, 显著高于对照组的61.36%, 两组总有效率比较有统计学差异 ($P<0.05$)。两组患者治疗后日常生活能力和运动能力评分均显著下降, 同组治疗前后比较差异有统计学意义 ($P<0.05$); 且治疗组这些评分明显低于对照组, 两组比较差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。两组不良反应发生率比较差异无统计学意义。

综上所述, 天麻钩藤颗粒联合左旋多巴治疗帕

金森病, 临床疗效确切, 症状改善明显, 为此类疾病临床治疗方案的优化选择提供借鉴。

参考文献

- [1] 贾建平. 神经病学 [M]. 第 6 版. 北京: 人民卫生出版社, 2008: 273-280.
- [2] 陆再英, 钟南山. 内科学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2008: 776-778.
- [3] 贾振纲, 党丽丽, 李建军, 等. 依达拉奉联合多巴丝肼片治疗血管性帕金森综合征疗效研究 [J]. 药物评价研究, 2016, 39(6): 1050-1053.
- [4] 旋桂香, 蒋敏兰, 麦焕章, 等. 抗帕金森病药物药理研究进展 [J]. 临床合理用药, 2011, 4(13): 130-131.
- [5] 胡雅琼, 罗理勇, 曾 亮. 茶叶提取物对帕金森病的防治作用研究进展 [J]. 中草药, 2014, 45(9): 1342-1348.
- [6] 张桂萍, 曹晓岚. 天麻钩藤饮的现代临床应用 [J]. 世界中西医结合杂志, 2012, 7(4): 366-368.
- [7] 王新德. 帕金森病及帕金森综合征的诊断标准和鉴别诊断: 全国锥体外系疾病讨论会——1984 年 10 月 [J]. 中华神经科杂志, 1985, 18(4): 256.
- [8] 中华全国中医学会老年医学会. 中医老年颤证诊断和疗效评定标准 [J]. 北京中医学院学报, 1992, 15(4): 255-257.
- [9] Webster D D. Critical analysis of the disability in Parkinson's disease [J]. *Mod Treat*, 1968, 5(2): 257-282.
- [10] 陈海波. 统一帕金森评定量表 [J]. 中华老年医学杂志, 1999, 18(1): 61-62.
- [11] 田明秀, 张志清, 解洪秀, 等. 帕金森病发病机制的研究进展 [J]. 中国老年学杂志, 2012, 8(32): 3597-3601.
- [12] 徐展铄, 李雪蓉. 帕金森病的药物治疗进展 [J]. 临床合理用药, 2016, 9(9A): 180-181.
- [13] 刘金涛, 金 燕, 陈 叶, 等. 中医药治疗帕金森病研究进展 [J]. 现代中西医结合杂志, 2013, 22(18): 2050-2052.
- [14] 陈为龙, 徐容富, 孔令周, 等. 天麻钩藤饮联合西药治疗帕金森病随机平行对照研究 [J]. 实用中医内科杂志, 2015, 29(6): 87-88.
- [15] 陈 琰, 何富乐, 杨 卉. 天麻钩藤饮治疗帕金森病临床疗效观察 [J]. 心脑血管病防治, 2014, 14(3): 252-253.
- [16] 邹 端. 用美多巴联合多巴胺受体激动剂治疗帕金森病的疗效探析 [J]. 当代医药论丛, 2014, 12(18): 174-175.
- [17] 林 清, 罗永杰. 帕金森病药物治疗研究进展 [J]. 现代临床医学, 2016, 42(2): 86-89.