

消斑之功。现代药理学研究表明首乌^[4]、当归^[5]、丹参^[6]、菟丝子^[7]、女贞子均有不同程度的抗氧化作用。本临床观察结果显示祛斑胶囊治疗组基本治愈率及总有效率均明显优于单纯西药治疗组,祛斑胶囊治疗组与中西医结合治疗对照组疗效无明显差异,说明祛斑胶囊治疗黄褐斑具有良好疗效,中西医结合用药治疗黄褐斑与单用中药治疗相比尚未显示出明显优势。祛斑胶囊治疗组及中西医结合治疗对照组患者血清 SOD 明显高于单纯西药治疗组,MDA 则相反,说明祛斑胶囊能提高 SOD 活力,防止体内自由基堆积,具有抗氧化作用。祛斑胶囊在治疗过程中未出现不良反应,临床应用安全有效。

References:

[1] The clinical diagnosis and judgment standard of treatment ef-

fect (drafted plan) [J]. *J Clin Dermatol* (临床皮肤科杂志), 1999, 28(3): 153.

[2] Liu F R. *Practical Dermatology* (实用皮肤科学) [M]. Beijing: People's Medical Publishing House, 1997.

[3] Chen A, Zhou M. *Free Radicals Medical Science* (自由基医学) [M]. Beijing: People's Military Surgeon Publishing House, 1999.

[4] Chen X G. The influence of *Radix Polygoni Multiflori* on de-crepitude index of senior mice [J]. *Chin Tradit Herb Drugs* (中草药), 1991, 22(8): 357-359.

[5] Huang G X. The study on biology effect of *Radix Angelicae Praeparalum* [J]. *Lishizhen Med Mater Medica Res* (时珍国医国药), 2001, 12(3): 262-263.

[6] Huang S S, Wu Y J. The study progress of anti-oxygenation and anti-inflammation of *Radix Salviae Miltiorrhiae* [J]. *Chin J Inf Tradit Chin Med* (中国中医药信息杂志), 2002, 9(1): 86-87.

[7] Guo J, Bai S G, Wang Y M, et al. The experimental research on anti-oxygenation of senior mice with *Semen Cuscutae* [J]. *J Jiamusi Med Coll* (佳木斯医学院学报), 1996, 19(4): 19-20.

静灵口服液治疗儿童多动综合征临床疗效观察

王雨萍¹, 石 萍²

(1. 天津市儿童医院 临床药学, 天津 300074; 2. 天津市儿童医院 心理科, 天津 300074)

儿童多动综合征 (Hyperkinetic Syndrome, 简称多动症) 主要表现为与年龄性别不相称的注意力易分散, 不分场合的过度活动, 情绪冲动并伴有认知障碍和学习困难, 智力正常或接近正常。国外文献报道发生率为 3%~10%, 国内报道为 3%~6%, 男女比例为 4~9:1^[1]。目前临床首选的治疗药物为中枢兴奋剂利他林 (Ritalin), 虽具有一定疗效, 但大多数患儿因其副作用如恶心、食欲下降、头晕、入睡困难等用药依从性差, 1999 年 12 月—2001 年 12 月, 我们应用中药静灵口服液治疗儿童多动症, 取得了显著的疗效, 结果报道如下:

1 临床资料

1.1 病例选择: (1) 符合美国精神疾病分类诊断手册第四版 (DSM-IV) 关于多动症的诊断标准^[2]。(2) Conners 量表评分多动指数>1.5。(3) 排除其他儿童发育障碍或精神疾病。(4) 近 2 周内未服用过任何中枢类药物。(5) 年龄 7~11 岁。(6) 每 2 周来门诊 1 次, 坚持 4 周者。

1.2 一般资料: 108 例患儿采用双盲法随机分成两组。治疗组 58 例, 男 49 例, 女 9 例, 平均年龄

(9.3±2.9) 岁, 病程 1~8 年, 平均 (5.5±2.3) 年, 韦氏儿童智力测验智商 (FIQ) 为 92.5±7.6。对照组 50 例, 男 42 例, 女 8 例, 平均年龄 (9.5+3.2) 岁, 病程 1~8 年, 平均 (5.2±2.1) 年, 韦氏儿童智力测验 FIQ 为 94.5±7.0。两组资料比较无显著性差异 ($P>0.05$)。

2 治疗方法

治疗组: 每天早、晚服用静灵口服液 10 mL, 坚持服用 4 周; 对照组: 服用利他林, 早 10 mg, 午 5 mg 均为空腹, 疗程同治疗组。两组均于治疗前后评定患儿的多动指数, 临床疗效, 治疗中出现的不良反应应用症状量表 (TESS) 评定。统计学处理, 计量资料用 t 检验, 计数资料用 χ^2 检验。

3 结果

3.1 临床疗效标准: 显效: 临床症状基本消失, 社会适应能力和学习成绩明显提高, Conners 多动指数<1.2; 有效: 临床症状改善, 社会适应能力和学习成绩均有提高, 但不稳定, Conners 多动指数较治疗前下降, 但仍>1.5; 无效: 临床症状, 多动指数, 学习成绩无改善。

。收稿日期: 2002-06-28
作者简介: 王雨萍 (1968—), 女, 主管药师, 毕业于上海医科大学药理专业, 取得国家执业药师资格, 现主要从事儿童临床药学工作。

3.2 两组患儿疗效结果: 见表 1。

表 1 两组患儿疗效对照

Table 1 Comparison of curative effect between two methods for patient children

组别	n	显 效		有 效		无 效		总有效 率/ %
		/ 例	/ %	/ 例	/ %	/ 例	/ %	
治疗	58	27	46.6	26	44.8	5	8.6	91.4%
对照	50	23	46.0	22	44.0	5	10.0	90.0%

3.3 两组 Conners 多动指数比较: 见表 2。

表 2 两组 Conners 多动指数对照

Table 2 Comparison of conners index between two methods for patient children

组别	治疗前	治疗 4 周后
治疗	2.13±0.85	1.51±0.73
对照	2.08±0.82	1.37±0.71

3.4 副作用: TESS 量表评定, 治疗组未发现 1 例。对照组有 10 例出现明显的恶心, 食欲减退, 2 例出现头晕, 1 例出现失眠。对照组副作用明显高于治疗组 ($P < 0.05$)。

4 讨论

多动症是儿童期最常见的精神障碍之一, 它的治疗始于 20 世纪 30 年代, 虽然取得了一些进展, 但仍有 40%~50% 可延续到成人期。目前针对儿童多动症的治疗, 主要有心理-社会治疗(包括感觉统合训练、脑电生物反馈治疗, 认知行为治疗等)和药物治疗(多以利他林为主)。心理社会治疗可提高患儿的学习和社交能力, 对提高远期疗效有益, 所需费用高, 治疗时间长, 且需专业人员、家长、社会多方面配合。西药利他林属中枢神经兴奋剂, 数十年的研究证实了这类药物的短期疗效较好, 有效率为 65%~

75%, 但是副作用明显, 为了解决心理社会治疗费用昂贵, 药物疗效短且存在副作用等难题, 临床不断在探讨新的治疗途径, 而合理利用中国传统医学理论治疗本病是目前最有效方法之一。

根据中医学理论, 儿童多动症为肾阴不足, 肝阳偏旺证, 静灵口服液是由熟地、山药、远志、泽泻、龙骨、知母、黄柏、菖蒲、五味子等多种中药组成, 具有补肾健脑、宁神益智之功效, 临床疗效也验证了本方组合的合理有效。在临床上我们还发现静灵口服液对于缓冲精神紧张, 调节情绪有一定的疗效, 对合并抽动症患儿可明显减少抽动症, 另有一例遗尿症患儿在服药两周后, 自述遗尿症状改善。因此, 静灵口服液为中药治疗儿童多动症提供了一个很好的示范, 它的长期疗效还有待进一步考证。

综上所述, 对于多动症的治疗仍存在不少亟待解决的问题, 如各种治疗方法对不同多动症亚型的疗效, 各方法的长期疗效, 不同方法的组合疗效, 对合并症治疗的新方法, 以及形成最终治疗的流程图等, 因此, 儿童多动症的治疗还需探索。

References:

- [1] Li X R. *Therapy of Modern Child Psychiatry* (现代儿童精神病治疗法) [M]. Changsha: Hunan Science and Technology Press, 1995.
- [2] American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder* [M]. 4th ed, Washington DC, 1994.
- [3] Zhang Y M, Zhang X L. Treatment for 41 children's hyperkinetic syndrome with acupuncture and Jingling [J]. *Hunan J Tradit Chin Med* (湖南中医杂志), 2000, 16(5): 22-23.
- [4] Wan J Q, Chen D H, Cai G. Exploration on infantile hyperkinetic syndrome treatment. *J Tradit Chin Med* (中医杂志), 1997, 38(12): 737-739.

络泰注射液治疗糖尿病早期血栓状态的临床观察

张金生, 宫洪涛[△]

(河南中医学院一附院 脑病中心, 河南 郑州 450000)

随着人口的老齡化, 脑卒中的发病率逐年上升, 尤其在糖尿病病人中, 其脑卒中的发病率是非糖尿病患者的 4~10 倍, 其中 88% 为缺血性卒中^[1]。临床研究证明: 早期血栓状态没有及时治疗是其发病的主要原因, 我们从 2001 年 3 月—2002 年 3 月用

络泰注射液治疗糖尿病早期血栓状态, 预防脑卒中的发生, 取得了可喜的临床疗效。

1 临床资料

1.1 诊断标准: 按 WHO (1985 年) 对 2-型糖尿病的诊断与分型标准^[1]; 早期血栓指标阳性, 血糖稳定

[△] 收稿日期: 2002-07-18

作者简介: 张金生(1972—), 男, 河南鄢陵人, 硕士, 主治医师, 河南中医学会、河南中西医结合学会委员。1996 年毕业于河南中医学院中医系, 2000 年毕业于河南中医学院研究生院, 主攻中风病的中医药防治。Tel: (0371) 6262635 (o)