

转为 SSRI $\geq 20\%$, 无效为 SSRI $< 20\%$, 有效以痊愈加显效计算。

1.5 统计学处理: 采用 SSRI 10.0 统计软件, 计数资料采用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 临床疗效: 结果见表 2。治疗第 14、28 天治疗组与对照组有效率差异显著 ($P < 0.05$)。

表 2 两组疗效比较

Table 2 Comparison of therapeutic effects between two groups

时间	组别	总例数	痊愈		显效		好转		无效		总有效率/%
			/例	/%	/例	/%	/例	/%	/例	/%	
第 14 天	治疗	88	22	25.00	52	49.09	8	9.09	6	6.82	84.09 [*]
	对照	84	8	9.52	46	54.76	24	28.57	6	7.14	64.28
第 28 天	治疗	88	46	52.27	34	38.64	6	6.82	2	2.27	90.91 [*]
	对照	84	22	26.19	38	45.24	16	19.05	8	9.52	71.43

与对照组比较: * $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs control group

2.2 不良反应: 治疗组 5 例出现轻度嗜睡; 对照组 4 例出现轻微头昏, 2 例出现口干。两组停药后不良反应自行消失。

3 讨论

咪唑斯汀是一种新的组胺 H_1 受体拮抗剂, 与

组胺 H_1 受体有较高亲和力, 起效快而持续时间长, 药物相互作用少, 无 QT 间期延长等心血管副作用, 耐受性、安全性好, 对慢性荨麻疹疗效显著。

慢性荨麻疹, 中医称之为“瘾疹”, 其病机为内因禀赋不耐, 气血虚弱, 正气失固; 外因虚邪贼风侵袭, 或由鱼虾、辛辣之品, 化热动风, 或因情志变化等多种因素诱发。前者为发病的基础, 为本; 后者为治病条件, 为标。标象明显时, 则病势急骤; 本虚突出时, 则反复发作, 缠绵不愈。慢性荨麻疹中医病因就是本虚, 而玉屏风滴丸由防风、白术、黄芪组成, 立方之本意即为“补气固表”, 所以玉屏风滴丸针对其病因治疗, 疗效较好。临床显示玉屏风滴丸联合咪唑斯汀治疗慢性荨麻疹 4 周有效率为 90.91%, 协同作用明显, 优于单用, 而且治愈率高, 值得临床推广。

参考文献:

- [1] 张学军. 皮肤性病学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2003
- [2] 沈 辉, 刘海琴. 左西替利嗪治疗慢性荨麻疹疗效观察 [J]. 临床皮肤科杂志, 2006, 35(5): 330-331
- [3] 欧柏生, 郝舜安, 刘卫兵, 等. 左西替利嗪与氯雷他定治疗慢性荨麻疹疗效比较 [J]. 中国麻风皮肤病杂志, 2005, 21(10): 825-826

甜梦口服液调节自主神经系统失衡的疗效观察

刘 津*

(天津市第一中心医院东院 神经内科, 天津 300193)

自主神经系统平衡失调是指交感神经系统 (SNS) 和副交感神经系统 (PNS) 的不平衡状态。现临床多采用抗焦虑药, 常首选苯二氮 类进行治疗, 具有缓解焦虑、镇静和增强睡眠的作用, 但因其嗜睡、宿醉、注意力不集中等不良反应, 影响了病人的生活质量, 而且可产生药物依赖, 出现耐药性和戒断反应, 服药依从性差, 临床应用受限。笔者采用甜梦口服液对 42 例自主神经系统平衡失调的患者进行治疗观察, 报告如下。

1 资料与方法

1.1 病例选择和分组: 病例来源于本科门诊病人, 采用美迪克公司生产的心率变异分析仪 (SA-3000P) 进行临床检测。诊断符合自主神经系统平

衡失调的患者 42 例, 其中男性 20 例, 女性 22 例; 年龄 (43 $\pm$ 14) 岁 (21~65 岁), 病程 (14 $\pm$ 12) 个月 (1~60 个月)。

1.2 治疗方法: 所有病例入组前使用其他精神类药物者, 经 2 周清洗后, 再予以甜梦口服液 (烟台荣昌制药有限公司生产), 每次 20 mL, 每日 2 次, 治疗 8 周。

1.3 评估方法: 治疗前和治疗 8 周后进行心率变异分析, 副反应量表 TESS 评定。心率变异分析: (1) 以自主神经系统的活性改善评定疗效, 痊愈, 症状消失, ≥ 110 分; 好转, 症状大部分消失, ≥ 90 分; 无效, 症状无变化, < 90 分。(2) 以 TP (total power) 分值, 其中包括低频成分 (LF, low-frequency, 频段

* 收稿日期: 2009-06-25

作者简介: 刘 津 (1971—), 天津人, 副主任医师, 主要从事脑血管病、神经症、机能紊乱等病症的研究。

Tel: (022) 24334131 E-mail: hhlujin666@163.com

0.04~0.15 Hz) 反映的是交感神经的张力大小, 高频成分 (HF, high frequency, 频段 0.15~0.40 Hz) 作为监测迷走神经活动水平的定量指标。LF/HF 代表交感神经与副交感神经之间 (即整个自主神经) 的平衡程度及稳定性。TESS 评定记录治疗中药物不良反应。

1.4 统计方法: 采用 t 检验, 经 SPSS 15.0 统计软件包进行数据处理。

2 结果

2.1 治疗前后自主神经系统的活性改善分析比较: 痊愈 22 例, 好转 18 例, 无效 2 例。治疗后与治疗前比较差异显著 ($P < 0.05$)。

2.2 治疗前后自主神经系统 TP 分值比较: 见表 1。经甜梦口服液治疗 8 周后, 患者 LF、HF 较治疗前明显升高, LF/HF 值较治疗前明显降低, 提高自主神经功能趋于稳定、平衡。

表 1 治疗前后自主神经系统 TP 分值 ($\bar{x} \pm s$, $n = 42$)

Table 1 TP Score of autonomic nervous system before and after treatment ($\bar{x} \pm s$, $n = 42$)

时间	LF	HF	LF/HF
治疗前	256.70 ± 53.57	79.56 ± 17.46	3.23 ± 0.18
治疗后	294.02 ± 54.15**	210.59 ± 26.38**	1.41 ± 0.11**

与治疗前比较: ** $P < 0.01$

** $P < 0.01$ vs pretreatment

2.3 药物不良反应: 2 例出现头晕、乏力、便秘等不良反应。

3 讨论

自主神经系统平衡失调在临床上较为常见, 人体多数器官同时接受交感神经和副交感神经的双重支配, 自主神经系统活性越好, 说明越健康, 对压力的调节能力也越强。交感神经系统过强, 会出现紧

张、不安、恐慌、易激动、注意力涣散等症状, 副交感神经系统过强会出现四肢无力、易疲劳、抑郁等症状。心率变异性 (heart rate variability, HRV) 是指窦性心律在一定时间内周期性改变的现象, 是反映交感与副交感神经张力及其平衡的重要指标, 本研究测定只采用频域分析的方法。心率变异分析作为一项可以定性定量评价自主神经功能的指标, 近年来在精神疾病方面研究逐渐深入, Robinson^[1]发现中风后抑郁患者 HRV 降低, Hughes^[2]研究指出, 健康人群伴抑郁情绪其 HRV 指标高频降低明显, 表明迷走神经受损。甜梦口服液复方的药理研究表明, 其有增加细胞免疫力、增加体液免疫力、增加小鼠脑的抑制过程及安眠作用^[3,4]。甜梦口服液主要由枸杞、刺五加、黄芪、黄精、熟地、淫羊藿、当归、山楂等 17 味中药组成, 方中枸杞味甘性平质润, 补而不峻, 具有补肝肾、明目补血养精之功效, 刺五加、黄芪补气健脾, 黄精甘平润肺, 滋阴补脾, 加入熟地养血滋肾阴以填真阴, 淫羊藿补肾壮阳, 当归补血活血调经, 山楂消食化积使其补而不腻。本观察结果表明自主神经系统失衡患者服用甜梦口服液 8 周后, 症状有明显改善, HRV 指标明显改善。全方组方严谨, 立法标本兼治, 为治疗自主神经系统平衡失调的良药。

参考文献:

- [1] Robinson R G, Spalletta G, Jorge R E, *et al.* Decreased heart rate variability is associated with poststroke depression [J]. *Amer J Geriatric Psych*, 2008, 16: 867-873
- [2] Hughes J W, Stoney C M. Depressed mood is related to high frequency heart rate variability during stressors [J]. *Psychosom Med*, 2000, 62: 796-803
- [3] 刘茹. 甜梦口服液治疗广泛性焦虑症的疗效观察 [J]. 中草药, 2006, 37(10): 1550
- [4] 李爱云. 甜梦口服液治疗无症状性脑血管患者焦虑状态的临床观察 [J]. 中草药, 2006, 37(5): 750-751

四磨汤辅助治疗肺心病心衰疗效观察

孙艳红*

(河北省赤城县医院 内科, 河北 赤城 075500)

四磨汤被认为是治疗腹胀不消化的良药, 但对于肺部疾病所致的咳嗽、气喘, 尤其是肺心病心衰患者肝瘀血, 胃肠道瘀血所致的厌食腹胀、恶心呕吐,

有很好的治疗作用。笔者对本科收治的 78 例肺心病心衰患者在应用抗生素、改善通气、止咳、祛痰平喘, 强心利尿及纠正水电解质失衡等治疗的基础上,

* 收稿日期: 2010-01-29

作者简介: 孙艳红 (1971—), 河北省张家口市人, 主治医师, 学士, 主要研究方向为中西医结合治疗呼吸系统及心脑血管疾病。

E-mail: syh1231hx456@126.com