

中西医结合预防和治疗老年退行性脑萎缩

王伟华

北京卫戍区朝阳第三离职干部休养所门诊部 北京 100027

【摘要】目的：探究使用中西医结合的方式对老年退行性脑萎缩患者进行预防和治疗的效果。方法：本次研究的开始时间为2021年3月，研究结束时间为2023年3月，从我院收治的老年退行性脑萎缩患者中随机抽取60例患者，均分为实验组和参照组，两组均为30例患者，参照组患者应用常规西药治疗，实验组应用中西医结合治疗方式，对比分析两组患者的临床疗效和治疗满意度。结果：实施干预后，关于临床疗效和治疗满意度方面，实验组治疗有效率为93.33%，参照组为73.33%，实验组治疗满意度96.67%，参照组为80.00%，实验组患者临床数据均显著高于参照组，均 $P < 0.05$ ，差异具有统计学意义。结论：对老年退行性脑萎缩患者应用中西医结合的方式进行预防和治疗是一种有效的方式，对提升临床疗效和治疗满意度大有裨益，能够调节患者的器官功能，改善临床症状，缓解记忆与智力水平的下降，具有较强的实用性，适合临床推广。

【关键词】 中西医；预防；治疗；退行性脑萎缩

Prevention and treatment of senile degenerative brain atrophy by integrated Chinese and western medicine

Weihua Wang

Outpatient Department of Chaoyang Third Retirement Center for Cadres of Beijing Garrison Area Beijing 100027

Abstract: Objective: To explore the effect of prevention and treatment of senile patients with degenerative brain atrophy by combining traditional Chinese and western medicine. Method: The start time of this study is March 2021 and the end time is March 2023. 60 patients with senile degenerative cerebral atrophy admitted to our hospital were randomly selected and divided into experimental group and reference group, with 30 patients in both groups. The reference group was treated with conventional western medicine, while the experimental group was treated with integrated Chinese and Western medicine. The clinical efficacy and treatment satisfaction of the two groups were compared. Results: After the implementation of intervention, in terms of clinical efficacy and treatment satisfaction, the treatment effective rate of the experimental group was 93.33%, the reference group was 73.33%, the treatment satisfaction of the experimental group was 96.67%, the reference group was 80.00%, the clinical data of the experimental group were significantly higher than the reference group, $P < 0.05$, the difference was statistically significant. Conclusion: The application of traditional Chinese and western medicine for prevention and treatment of senile patients with degenerative brain atrophy is an effective way, which is of great benefit to the improvement of clinical efficacy and treatment satisfaction, can regulate the organ function of patients, improve clinical symptoms, relieve the decline of memory and intelligence level, has strong practicability, and is suitable for clinical promotion.

Key words: Traditional Chinese and Western medicine; Prevention; Treatment; Degenerative brain atrophy

脑萎缩是一种精神衰退性疾病，是由多种原因引起的脑组织体积缩小导致的，临床症状为记忆障碍、智力减退、性格行为障碍，严重者出现痴呆症状，难以根治，且目前临床上没有特效药，难以治愈。尤其是老年患者，机体免疫功能逐渐退化，更容易出现记忆衰退、智力障碍的情况，应当采取积极的措施进行预防和治疗，使患者有更好的生活质量^[1]。基于此，本次研究将从我院2021年3月至2023年3月收治的老年退行性脑萎缩患者中随机抽取60例患者，将探究使用中西医结合的方式对老年退行性脑萎缩患者进行预防和治疗的效果，具体如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究开始时间为2021年3月，研究结束时间为2023年3月，研究对象为我院在这一期间收治的60例老年退行性脑萎缩患者为研究对象，根据随机分组原则将60例患者分为实验组和参照组，一组为30例，另一组也是30例，实验组30例患者中，男性19例、女性11例；年龄为60~86岁，平均为 (68.45 ± 3.14) 岁；其中8例合并伴有高血压、2例合并伴有脑血栓；参照组30例患者男性17例、女性13例，年龄为61~88岁，平均为 (70.11 ± 3.26) 岁，7例合并伴有高血压、2例合并伴有脑血栓，对比两组患者的一般资料， $P > 0.05$ ，发现不存在显著差异，具有研究可行性。另外，医院医学伦理学委员会已批准本次研究，患者均签署知情同意书。

1.2 纳入和排除标准

纳入标准：（1）符合临床医学中退行性脑萎缩诊断标准；（2）年龄 ≥ 60 岁；（3）不存在合并心脏方面严重的疾病；（4）不存在手术禁忌症以及重要器官损害。（5）头脑清楚，与他人可正常沟通。排除标准：（1）患有免疫系统疾病的患者；（2）患有心、肝、肾等方面的疾病以及血液疾病；（3）多种中药成分过敏。

1.3 治疗方法

参照组应用常规西药治疗，对患者使用吡拉西坦注射液进行肌肉注射，1g/次，2次/d，采用的吡拉西坦注射液为东北制药集团沈阳第一制药有限公司生产，批号为国药准字H21021775；对患者使用血栓通注射液，5ml注入10%葡萄糖注射液中对患者的静脉进行滴注，1次/d，15d为一个疗程，连续治疗30d，采用的血栓通注射液为内蒙古康源药业有限公司生产，批号为国药准字Z15020018；对患者使用胞二磷胆碱注射液，将5%的葡萄糖注射液注入0.2g药物中对患者的静脉进行滴注，1次/d，使用的胞二磷胆碱注射液是由长春大政药业科技有限公司生产，批号为国药准字H22026208^[2]。

实验组应用中西医结合治疗，其一，在参照组的基础上增加中药，5g方选左归丸、5g方中远志、5g甘草、5g石菖蒲、12g熟地黄、12g枸杞子、12g山药、12g菟丝子、10g当归、10g白术、10g砂仁、10g杜仲、10g山萸肉、15g龟板胶、15g鹿角胶，伴有痰浊瘀血者增加清半夏和陈皮，伴有阴虚火旺者增加黄芩和黄连，水煎后取汁150ml，3次/剂，1剂/次^[3]。其二，均衡饮食结构。低盐饮食。高血压在临床医学中被认为是脑

萎缩的诱发因素之一,体内电解质过高导致体内血容量增加、血压升高,因此,老年退行性脑萎缩患者的日常饮食应当低盐;低脂饮食。每天摄入30~50g的大豆蛋白对降低有害血清胆固醇、甘油三酯、低密度脂蛋白胆固醇有重要作用,同时对人体有益的高密度胆固醇却不会受到影响,每天吃大蒜、水果等对调节胆固醇都有一定的作用,有助于调节动脉硬化,提升老年退行性脑萎缩治疗效果;减少饮酒。经常饮酒的人,其神经中枢功能障碍增加、心率加快、大脑皮层兴奋性高、高血压和中风的风险增加,且不利于脑萎缩的预防和治疗,男性每日饮酒量应少于30g,女性每日饮酒量应少于15g^[4]。其三,进行中医保健。多使用新鲜蔬菜水果、豆制品、海带、萝卜、鸡鸭鱼等富含蛋白质的食物;服用山楂、枸杞、三七、虫草、天麻等提升机体免疫功能;日常生活中规律饮食和作息,保证充足和有效的睡眠,注意劳逸结合,注意气候变化、气温,保持心情舒畅和情绪稳定^[5]。

1.4 观察指标

1.4.1 临床疗效:两组患者的临床疗效主要根据患者的临床表现来体现,主要分为显效、有效、无效三个程度。显效意味着患者的头痛、失眠等临床症状基本消失,智力水平和记忆力获得良好改善;有效意味着头痛、失眠等临床症状得到显著改善,智力水平和记忆力有所好转;无效意味着患者所有临床症状未明显改善,甚至存在加重。总有效率=(显效例数+有效例数)/总例数*100%。

1.4.2 治疗满意度:以调查问卷的方式进行,问卷中包括25个问题,每个问题分值为1-4分,“1-4”分别代表“完全不符合、一般不符合、一般符合、完全符合”,总分为100分,80-100为满意,60-79为一般满意,低于60分为不满意。治疗满意度=(满意例数+一般满意例数)/总例数*100%。

1.5 统计学方法

本文患者相关数据和信息使用统计学软件SPSS22.0处理和分析,计量资料使用(均数±标准差)表示,并进行t检验;计数资料使用n%表示,并进行 χ^2 检验,数据 $P<0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 对比分析两组患者的临床疗效

参照组30例患者中,有10例治疗效果显著,12例治疗有效,8例治疗无效;实验组30例患者中,有15例治疗效果显著,13例治疗有效,2例治疗无效,实验组治疗有效率(93.33%)显著高于参照组(73.33%), $P<0.05$,组间差异对比显著,具有统计学意义,见表1。

表1 比较两组患者的临床疗效(n, %)

组别	n	显效	有效	无效	总有效率
参照组	30	10	12	8	22 (73.33%)
实验组	30	15	13	2	28 (93.33%)
χ^2	-	-	-	-	4.320
P	-	-	-	-	0.038

表2 比较两组患者的治疗满意度(n, %)

组别	n	满意	一般满意	不满意	总满意度
参照组	30	10	14	6	24 (80.00%)
实验组	30	16	13	1	29 (96.67%)
χ^2	-	-	-	-	4.043
P	-	-	-	-	0.044

2.2 比较两组患者的治疗满意度

参照组30例患者中,关于治疗的满意度,有10例为满意态度,14例为一般满意,6例为不满意;实验组30例患者中,有16例为满意态度,13例为一般满意,1例为不满意,实验组患者治疗满意度(96.67%)明

显高于参照组(80.00%), $P<0.05$,组间差异对比显著,具有统计学意义。

3 讨论

脑萎缩的主要症状是情绪不稳、注意力不集中、思维能力减退、记忆力减退,严重者痴呆、智力丧失等,是一种慢性疾病,也是一种不可逆转的复杂疾病,脑出血、高血压、脑梗塞、脑炎、脑外伤、脑动脉硬化等都是导致患者发病的因素,这主要是因为患者的上脑细胞出现缺血缺氧情况导致脑细胞代谢异常,神经细胞功能被抑制,使得记忆力下降、出现智力障碍。尤其是老年患者,机体免疫功能逐渐退化,更容易出现记忆衰退、智力障碍的情况,针对该疾病,治疗原则是促进患者脑部循环,增加脑细胞新陈代谢功能,恢复脑神经功能,目前临床治疗方向是改善症状,并不能达到根治的目的。西医的治疗方向为促进脑部血管,使脑部细胞组织恢复正常,传统中医认为脑萎缩这一疾病的出现和肝肾脾等器官失调有很大的关系,认为患者脑部经血亏虚是由于气血瘀滞、肾元亏虚、气血不足导致的,肝脏和脾脏功能失调使得该疾病病情加重。从中医辩证来看,肾阴阳两虚、髓海不足,是主要病机,兼有脾胃虚弱、气虚、肝郁血虚为证。本次研究数据显示,参照组30例患者中,有10例治疗效果显著,12例治疗有效,8例治疗无效;实验组30例患者中,有15例治疗效果显著,13例治疗有效,2例治疗无效,实验组治疗有效率(93.33%)显著高于参照组(73.33%);参照组30例患者中,关于治疗的满意度,有10例为满意态度,14例为一般满意,6例为不满意;实验组30例患者中,有16例为满意态度,13例为一般满意,1例为不满意,实验组患者治疗满意度(96.67%)明显高于参照组(80.00%), $P<0.05$,组间差异对比显著,具有统计学意义。这意味着对老年退行性脑萎缩患者应用中西医结合的方式进行预防和治疗是一种有效的方式,对提升临床疗效和治疗满意度大有裨益,能够调节患者的器官功能,改善临床症状,缓解记忆与智力水平的下降。实验组患者治疗效果更显著,可能是因为中医治疗显著增加了治疗效果,实验组在吡拉西坦、胞二磷胆碱、血栓通等常规西药静脉注射的基础上增加中成药左归丸辅助施治,熟地黄有滋补肾阴的作用,山萸肉有补肝的作用,山药有健脾的作用,枸杞子、菟丝子、当归有补血益气的作用,鹿角胶、龟板胶有调节任督二脉的作用,最终对患者共同作用,发挥了滋阴补肾、填精益髓的作用。中西医结合具有相互协同作用,对改善脑部功能有更好的效果。

综上所述,对老年退行性脑萎缩患者应用中西医结合的方式进行预防和治疗是一种有效的方式,对提升临床疗效和治疗满意度大有裨益,能够调节患者的器官功能,改善临床症状,缓解记忆与智力水平的下降,具有较强的实用性,适合临床推广。

参考文献:

- [1]李宏建.脑萎缩不会影响急性缺血性卒中的血管内治疗效果[J].国际脑血管病杂志,2022,30(2):128-128.
 - [2]王景,赵梅,王改青,杨青兰,武志全,吴开肖.多奈哌齐、银杏叶提取物联合醒脑开窍针刺法治疗橄榄脑桥小脑萎缩的疗效观察[J].大医生,2022,7(9):93-95.
 - [3]刘旻.老年性脑萎缩并发脑出血的临床治疗[J].首都食品与医药,2021,28(16):32-33.
 - [4]陈子佩.自拟中药方治疗脑萎缩的临床效果及安全性探讨[J].当代医药论丛,2021,19(6):182-184.
 - [5]徐青青.老年性脑萎缩脑出血的临床特点及治疗方法[J].中国继续医学教育,2020,12(7):82-85.
- 作者简介:王伟华(1972-)女,汉,江苏如东人,主治医师,本科,老年医学,家庭保健医生,注册心理咨询师,营养师,主要从事中西医结合慢病康复。