

中西医结合治疗脑梗死 36 例临床观察

肖芳 李长如 陈灵敏

(江西省南昌市洪都中医院 南昌 330006)

摘要:目的:观察中西医结合治疗脑梗死的临床疗效。方法:在常规西药治疗基础上配合自拟活血通络汤治疗脑梗死患者 36 例,并与单纯西药治疗 35 例对照观察。结果:治疗组临床治愈 18 例,显效 12 例,有效 4 例,无效 2 例,总有效率为 94.4%;对照组临床治愈 14 例,显效 7 例,有效 9 例,无效 5 例,总有效率为 85.7%。两组综合疗效比较,差异有显著性($P < 0.05$)。结论:在西药治疗基础上联合自拟活血通络汤治疗脑梗死,可明显提高疗效。

关键词:脑梗死;活血通络汤;甘露醇;尿激酶;中西医结合疗法

中图分类号:R 743.33

文献标识码:B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2011.03.008

脑梗死是 50 岁以上中老年人常见的多发病,具有发病率高、致残率高、死亡率高、复发率高、并发症多的特点,严重威胁病人健康,以至死亡;幸存下来的也有 65% 不同程度丧失劳动能力,30% 重残,有的瘫痪,肢体感觉丧失,肌肉萎缩,难以行动,有的口眼歪斜,吃饭说话都困难,甚至出现痴呆等精神异常。早期治疗极为重要,治疗的方法直接影响到效果,所以选择药物非常关键。笔者自 2007 年以来,采用中西医结合的方法治疗该病 36 例,取得了较好的疗效。现报道如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 选择 2007 年 11 月~2010 年 11 月南昌市洪都中医院脑外科住院的脑梗死患者 71 例,男 39 例,女 32 例,其中年龄最小 46 岁,最大 78 岁,平均 65.4 岁。全部病例均经 CT 或 MRI 确诊为脑梗死,随机分为治疗组 36 例和对照组 35 例。

1.2 诊断标准 参照医学院校本科教材《神经病学》(第 5 版)^[1]及 1995 年中华医学会第四届全国脑血管病学术会议制定的评分标准及临床疗效评定标准^[2]。

1.3 统计学处理 采用 SPSS13.0 统计软件进行统计处理,两组疗效比较采用卡方检验。

2 治疗方法

2.1 对照组 给予常规药物,急性期给予吸氧,休息,流质饮食,监测生命体征。不超出 6 h 者给予尿激酶(国药准字 H44024034)50 万单位加入生理盐水 250 mL 静脉滴注,溶栓治疗。注射用小牛血去蛋

白提取物(国药准字 H20061150)0.8 g 溶于 250 mL 5% 葡萄糖注射液,静脉缓慢滴注,日 1 次,2 周为 1 个疗程。甘露醇(国药准字 H13023037)脱水降颅压,剂量、疗程视病情而定。血塞通注射液(国药准字 Z20026437)0.4 g 静脉点滴,日 1 次。肠溶阿司匹林(国药准字 H13023716)75 mg,日 1 次,口服。脑保护剂选用依达拉奉(国药准字 H20031342)30 mg 静脉点滴,日 1 次。给予青霉素类抗生素预防感染。超出急性期患者给予纤溶酶(国药准字 H11022110)100~200 单位,每日 1 次,静脉点滴。用药 20 d 为 1 个疗程,2~3 个疗程结束后对比疗效。

2.2 治疗组 在以上常规西药治疗基础上,加用自拟活血通络汤。药物组成:黄芪 30 g,人参 10 g,当归 12 g,川芎 12 g,赤芍 12 g,丹参 20 g,桃仁 10 g,红花 10 g,胆南星 10 g,石菖蒲 10 g,水蛭 5 g(研末冲服),地龙 15 g(研末冲服)。加减:偏于痰浊蒙窍型加入白芥子、浙贝母;偏于瘀血阻络型加入全蝎、莪术;偏于肝阳暴亢型加入天麻、钩藤;上肢偏废者加桑枝以通经;下肢瘫软无力者加杜仲、桑寄生、牛膝等以补肾强筋;语言不利者加郁金、远志以豁痰开窍;兼见口眼歪斜者加白附子、全蝎、僵蚕等以祛风通络;大便秘结者加火麻仁、肉苁蓉等以润肠通便;小便失禁者加桑螵蛸、益智仁等以温肾固涩。每日 1 剂,水煎分早晚 2 次服,20 d 为 1 个疗程。用药 2~3 个疗程后对比疗效。

3 疗效观察

3.1 疗效标准 临床治愈:肢体功能完全恢复或肌

参考文献

[1]吕晓英,玛丽亚,蒋红文,等.假性近视 108 例分析[J].新疆医学,2005,35(4):96-97

[2]中华医学会眼科学会眼屈光组.真假性近视定义与分类标准[J].中华眼科杂志,1986,22(4):184

[3]中华人民共和国卫生部.中药新药临床研究指导原则[S].1997.212

[4]李文生.开展我国循证眼科学研究势在必行[J].中华眼科杂志,2004,40(2):75-77

[5]Saw SM,Wong TY.Is it possible to slow the progression of myopia[J].Ann Acad Med Singapore,2004,33(1):4-6

[6]陆秋玲.耳穴贴压法用于治疗假性近视的疗效观察[J].中国现代实用医学杂志,2006,5(3):53-54

[7]姚子杨.耳穴贴压治疗青少年假性近视 60 例[J].国医论坛,2005,20(5):33-34

[8]任玉梅.以经穴为主综合治疗假性近视 60 例[J].中国中医药现代远程教育,2010,8(8):63

[9]吴静君.耳穴贴压王不留行籽治疗 1 656 例近视眼近期疗效观察[J].中国现代临床医学,2005,4(5):57

(收稿日期:2011-03-28)

力提高 3 级以上,言语蹇涩、口眼歪斜及吞咽呛咳等神经系统症状基本消失,生活可以自理。显效:肢体功能明显恢复,能持拐杖步行,肌力提高 2 级以上。有效:肢体功能有改善或肌力提高 1 级以上。无效:神经系统症状无改善或加重。

3.2 结果 见表 1。

表 1 两组临床疗效比较 例

组别	n	治愈	显效	有效	无效	有效率(%)
治疗组	36	18	12	4	2	94.4
对照组	35	14	7	9	5	85.7

注:两组综合疗效比较,有显著性差异($P < 0.05$)。

4 讨论

脑梗死的主要病理变化是在脑动脉硬化的基础上,血管内形成血栓,阻塞了血流,造成脑组织的缺血、缺氧和坏死。治疗应该针对溶解血栓、营养脑细胞、改善脑部血液循环等。中风一病,始源于《内经》,有关中风病因病机的论述,历代医家有不同的看法,《金匱要略》认为中风因于脉络空虚、风邪入中;金元时期,许多医家以“内风”立论,可谓病因学上的一大转折;近代医家则进一步认识到本病的发生主要是阴阳失调、气血逆乱,直冲犯脑。但归纳起来,不外乎风、痰、火、瘀、虚、血 6 种。临证多见中老年患者,先天肾气渐衰,后天脾气渐薄,气血内虚或内伤积损,当遇有劳倦内伤、忧思恼怒、嗜食厚味、烟酒等诱因,便引起瘀血阻滞、痰热内蕴,或阳化风动、血随气逆,阴阳失调,气血逆乱,横窜经隧,蒙蔽清窍而致中风^[1]。因此,本虚标实为其根本病机,本虚为肝肾不足、气血亏虚,标实为痰瘀及风火。自拟活血通络汤具有益气活血、化痰通络之功,方中重用黄芪、人参取其益气健脾之功,使气旺促血行,祛瘀而不伤正,并助诸药之力;当归、川芎、赤芍、丹参、桃仁、红花活血祛瘀;胆南星、石菖蒲化痰开窍;水蛭、地龙破血逐瘀,搜风通络。诸药合用,有祛邪不伤正、补虚不留邪、标本兼治之功。现代药理研究(上接第 2 页)梗死区血管密度高于对照组($P < 0.01$),且随移植观察时间的延长,血管密度逐渐增加。移植 1、2、4、8 周后梗死心肌面积明显小于对照组($P < 0.01$),且随移植观察时间的延长,梗死心肌面积逐渐减少。内皮祖细胞移植组梗死心肌瘢痕边缘毛细血管密度明显高于对照组。内皮祖细胞移植组的左室射血分数较对照组明显提高($P < 0.01$),且随移植观察时间的延长,左室射血分数逐渐升高。可见自体血管内皮祖细胞移植到心肌梗死犬缺血心肌后能分化为毛细血管内皮细胞,促进梗死后心肌血管新生及心肌修复,改善心功能。

参考文献

[1] Gill M, Dias S, Hattori K, et al. Vascular trauma induces rapid but transient mobilization of VEGFR2(+)AC133(+)endothelial precursor

证实,黄芪具有扩张外周血管、心脑血管和改善心脑血管、神经、肌肉缺血缺氧状态的作用;当归、川芎、赤芍、丹参、桃仁、红花等活血祛瘀药有明显抗血栓作用,可使血栓形成时间延长,血栓长度及质量减少,凝血酶原时间延长,血浆纤维蛋白原减少,优球蛋白溶解时间缩短,还可使血液黏滞性降低^[2];水蛭素可抑制大鼠和兔颈动脉血栓的形成及大鼠和断奶小猪的微血栓形成^[3];地龙含有蚓激酶,是一种多分酶,具有类似 t-PA 成分,可使体外血栓形成的时间延长,既抗凝又不影响身体的内环境,达到治疗的效果。

西药治疗脑梗死具有起效快、治疗针对性强的优点,但西药治疗靶点单一,并且多数西药,包括阿司匹林都会产生不同的耐药性;而绝大多数西药的副作用明显,不适宜中老年脑梗死患者长期服用和防止复发的长效性治疗。中药治疗脑梗死起效慢,具有长效性强、作用靶位多、服用安全、没有耐药性等治疗优势,并且能够针对脑梗死血液血管的发病诱因,达到对其同治的治疗目的。与常规西药疗法比较,加服自拟中药汤剂后,中西药合理并用,治疗有效率明显升高,在改善症状、缩短病程的同时,能防止脑梗死复发,并可能对脑梗死的长期稳定有积极意义。

参考文献

- [1] 王维治,罗祖明.神经病学[M].第 5 版.北京:人民卫生出版社,2004.134-141
- [2] 全国第四届脑血管病学术会议.脑卒中患者临床神经功能缺损程度评分标准(1995)[J].中华神经科杂志,1996,29(6):381-385
- [3] 荆丰德.黄芪的药理作用与临床应用研究综述[J].实用医技杂志,2008,15(20):2 702-2 704
- [4] 熊筱娟,邹佑云.活血化瘀中药治疗心脑血管疾病的药理作用与临床应用[J].宜春学院学报(自然科学),2007,29(6):132-136
- [5] 吴大正,樊懿,韩志芬,等.水蛭素对凝血酶造成的血管内皮细胞单层通透性增高的抑制作用[J].上海中医药杂志,2002,48(8):43-45
(收稿日期:2011-03-22)

cells[J].Circulation Research, 2001, 88:167-174

[2] Assmus B, Schachinger V, Teupe C, et al. Transplantation of progenitor cells and regeneration enhancement in acute myocardial infarction [J]. Circulation, 2002, 106:3 009-3 017

[3] Beltrami AP, Barlucchi L, Torella D, et al. Adult cardiac stem cells are multipotent and support myocardial regeneration [J]. Cell, 2003, 114: 763-776

[4] Freedman SB, Isner JM. Therapeutic angiogenesis for ischemic cardiovascular disease [J]. J Mol Cell Cardiol, 2001, 33: 379-393

[5] Tateishi-Yuyama E, Matsubara H, Murohara T, et al. Therapeutic angiogenesis for patients with limb ischaemia by autologous transplantation of bone-marrow cells: a pilot study and a randomised controlled trial [J]. Lancet, 2002, 360: 427-435

[6] Okada M, Payne TR, Zheng B, et al. Myogenic endothelial cells purified from human skeletal muscle improve cardiac function after transplantation into infarcted myocardium [J]. J Am Coll Cardiol, 2008, 52(23): 1 869-1 880

(收稿日期:2011-02-06)