

临床报道

益气化瘀通络法治疗脑梗死 177 例

郭为汀¹ 郭珊红²

(福建省晋江市医院, 晋江市青阳新大街南路, 362200; 2 上海复旦大学华山医院)

关键词 脑梗死/中医药疗法; @ 益气化瘀通络法

脑梗死亦称为缺血性中风,是中老年人的常见病,具有发病率高、致残率高的特点。近年来,我们在临床实践中根据中医对本病的认识,采用益气化瘀通络法为主治疗脑梗死,取得较好疗效,现总结报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料 全部病例均为本院近 3 年来住院患者,临床诊断符合文献^[1]标准,并经颅脑 CT 或 MRI 证实。治疗组 177 例,其中男性 93 例,年龄 44~86 岁,平均年龄 64.8 岁,其中基底节区梗死 75 例,丘脑梗死 8 例,脑叶梗死 10 例;女性 84 例,年龄 41~86 岁,平均 66.2 岁,其中基底节区梗死 64 例,丘脑梗死 4 例,脑叶梗死 16 例。对照组 176 例为同期我院西医神经内科患者,其中男性 95 例,年龄 43~88 岁,平均年龄 68.5 岁,其中基底节区梗死 66 例,丘脑梗死 12 例,脑叶梗死 17 例;女性 81 例,年龄 41~86 岁,平均 66.7 岁,其中基底节区梗死 57 例,丘脑梗死 8 例,脑叶梗死 16 例。上述 2 组资料经 t 检验,无显著性差异($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 治疗方法 治疗组用黄芪注射液 20mL、血塞通注射液 300mg 加 5% 葡萄糖注射液或生理盐水 250mL、丹红注射液 20mL 加 5% 葡萄糖 250mL 每日 1 次,均静脉滴注,2 周后口服中药益气化瘀通络汤:当归 10g,黄芪 60~100g,鸡血藤 15g,赤芍 30g,川芎 30g,红花 30g,三七 6g,水蛭 10g,白花蛇 1 条,地龙 10g,土鳖虫 10g,牛膝 30g,桂枝 5g,每日 1 剂,水煎 2 次合并分 3 次口服。伴高血压者去当归、桂枝加钩藤 15g,天麻 10g;语言不利者加远志 15g,石菖蒲 30g,胆南星 10g;口眼歪斜者加全蝎 4.5g,僵蚕 10g,白附子 10g;血脂高者加山楂 30g,糖尿病患者加服消渴丸;便秘者加草决明 15g,连用 2 周。对照组采用西药常规治疗。

1.3 观察内容 治疗前后 4 周分别测定神经功能缺损程度,及颅脑 CT 复查。

1.4 疗效标准 参照相关文献^[2]标准。基本痊愈:神经功能缺损程度评分减少 91%~100%,病残程度 0

级。显效:神经功能缺损程度评分减少 46%~90%,病残程度 I~III 级。有效:神经功能缺损程度评分减少 18%~45%。无效:神经功能缺损程度评分减少 18%或死亡。

2 结果

2 组临床疗效比较见表 1。结果说明治疗组疗效优于对照组疗效($P < 0.05$),总有效率分别为 97.18% 和 88.64%。

表 1 2 组临床疗效比较

组别	例数	基本痊愈	显效	有效	无效	总有效率
治疗组	177	60(33.89)	75(42.3)	37(20.9)	5(2.82)	172(97.18)
对照组	176	35(19.89)	65(36.93)	56(31.82)	20(11.36)	156(88.64)

3 讨论

脑梗死属中医学“中风”范畴,病机多为气虚血瘀,脑络痹阻,实质为本虚标实,气虚导致血瘀,治疗方面选用中药针剂黄芪注射液为扶正益气,气行则血行,血塞通注射液、三七能活血化瘀,扩张脑血管,增加脑血管流量,具有抗血栓和抗凝作用,丹红注射液中丹参、红花抗凝血、抗血栓形成作用尤其显著。3 种中药静脉滴注制剂联用,有益气活血通络作用,符合中医辨证施治原则,且有速效、显效之功。配用口服中药益气化瘀通络汤,实际的治疗大法亦与上述基本相似,仅是改变了剂型及用药途径,方中当归、黄芪、鸡血藤、三七补气行血,大量川芎、赤芍、红花活血通脉乃本方之特点。临床应用效果好,未见明显副作用,虫类药水蛭、地龙、土鳖虫、白花蛇有活血化瘀通络之功,桂枝、怀牛膝为上、下肢通络引经药。全方补气活血化瘀通络并用,攻补兼施,疗效显著,显现辨证施治是中医治病之精髓。且大剂量活血化瘀药未出现并发出血等不良反应,成本低于西医药对照组。

参考文献

- [1] 中华神经科学会, 中华神经外科学会. 各类脑血管疾病诊断要点 [S]. 中华神经科杂志, 1996, 29(6): 379~380.
- [2] 中华神经科学会, 中华神经外科学会. 脑卒中患者神经功能缺损程度评分标准 [S]. 中华神经科杂志, 1996, 29(6): 381~383.

(2009-11-18 收稿)