

临床研究

活血化瘀法为主治疗出血性中风急性期 45 例临床观察

孙 国 柱*

摘要 目的:探讨活血化瘀法治疗出血性中风急性期的效果。方法:以常规西药治疗为对照,观察活血化瘀方药对患者意识状态、运动功能的影响,并对两组疗效进行比较。结果:治疗组 45 例,有效率 82.2%,对照组 40 例,有效率 60%,两组疗效差异有显著性($P<0.05$)。治疗组治疗后意识状态及运动功能评分均显著提高($P<0.01$)。结论:活血化瘀方药对出血性中风急性期效果显著优于常规西药治疗。

主题词 中风/中医药疗法 脑出血/中医药疗法 活血祛瘀

出血性中风临床经过凶险,病死率高达 40%~60%。探讨有效的治疗手段是改善出血性中风患者预后的关键之一。近年来,学术界对活血化瘀法治疗出血性中风开展了一系列的基础和临床研究,但其结果尚存异议。我们对出血性中风急性期患者应用活血化瘀法治疗,动态观察患者的意识状态、运动功能等临床症状的变化,同时探讨了活血化瘀法的可能作用机制。现将结果报告如下。

1 临床资料

全部病例为 1995 年 1 月~2000 年 3 月间住院的出血性中风患者。病例选择和诊断按中华全国中医学会《中风病中医诊断及疗效评定标准》^[1],发病时间不超过 48 小时,CT 示出血量 $<50\text{ml}$ 者,所有病例随机分为治疗组和对照组。治疗组 45 例,男 26 例,女 19 例,年龄 50~85 岁,平均 65.5 岁。CT 报告示,被壳外囊出血 27 例,其中局限型 5 例,扩展型 22 例;丘脑出血 5 例,其中局限型 3 例,扩展型 2 例;小脑出血 6 例,脑叶出血 7 例,其中出血破入脑室 8 例。中医诊断中经络 18 例,中腑 14 例,中脏 13 例。病程 5 小时~31 天。Glasgow—Pittsburgh 评分^[2]($\bar{x}\pm s$)为 21.1 ± 8.32 ,Brunnstrom 运动分级^[3]($\bar{x}\pm s$)为 2.18 ± 1.6 。对照组 40 例,男 24 例,女 16 例,年龄 49~81 岁。平均 63.5 岁。CT 报告示,被壳外囊出血 27 例,其中局限型 4 例,扩展型 23 例;丘脑出血 4 例,其中局限型 1 例,扩展型 3 例;小脑出血 5 例,脑叶出血 4 例。中医诊断中经络 12 例,中腑 13 例,中脏 15 例。病程 3 小时~28

天。Glasgow—Pittsburgh 评分($\bar{x}\pm s$)为 20.75 ± 6.64 ,Brunnstrom 运动分级($\bar{x}\pm s$)为 2.0 ± 1.6 。两组临床资料均具有可比性($P>0.05$)。

2 治疗及观察方法

治疗组:患者入院后立即予以活血化瘀法治疗,以自拟活血化瘀处方为主,同时配合辨证加减及临床对症处理。处方 1:生大黄、芒硝、枳实、胆南星、水蛭、苏木、蒲黄、羚羊角等,每日 1 剂,浓煎取汁 300ml,2~4 小时 1 次,口服、鼻饲、灌肠均可,取利则止,续用下方。处方 2:桃仁、红花、苏木、川芎、怀牛膝、赤芍、白芍、水蛭、羚羊角、三七等,每日 1 剂,水煎 2 次,取汁 300~500ml,轻症每 4~6 小时 1 次,重症每 2~4 小时 1 次,每次 80~120ml,口服、鼻饲、灌肠均可。所有患者均于入院后用清开灵注射液 40~80ml 加 5%葡萄糖或 0.9%生理盐水 500ml,静脉滴注,每日 2 次。对于昏迷不醒者,加安宫牛黄丸化水鼻饲或灌肠,轻者 4~6 小时 1 丸,重者 2~4 小时 1 丸,连续应用至神清;血压过低者,加用参麦注射液 60~120ml 加 5%葡萄糖 500ml 静脉滴注;手脚发凉者,用参附注射液 60~120ml 加 5%葡萄糖 500ml 静脉滴注;血压过高者可用刺血疗法;合并呕血者,以生大黄粉或白及粉加云南白药。患者神志转清后或伴有体虚者,破瘀药适当减量或随症加用补益药。患者住院期间可据病情对症采用西医常规处理。

对照组:单纯采用西医综合治疗,据病情不同给予脱水、稳压、止血、控制感染、维持电解质平衡、促进脑细胞代谢及其他对症治疗。

3 治疗结果

3.1 疗效评定方法:采用 Glasgow—Pittsburgh 昏迷量表^[2]评定意识状态。采用 Brunnstrom 法^[3]评定运动功能。在两项评分基础上结合中华全国中医学会《中风病中医诊断及疗效评定标准》^[1]评定疗效。以运动功能 4 级以上,意识 35 分为显效;运动功能 3 级,意识评分 33 分及 33 分以上 35 分以下者为有效;运动功能 2 级以下,意识评分 33 分(不含 33 分)以下以及死亡者为无效。

3.2 两组治疗前后 Glasgow—Pittsburgh 评分比较:

* 河南省封丘县中医院(453300)

收稿日期:2001-05-30;修回日期:2001-12-07

表 1 两组治疗前后 Glasgow—Pittsburgh 评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	治疗前	治疗后
治疗组	45	21.10 ± 8.32	29.29 ± 9.82*
对照组	40	20.75 ± 6.64	24.62 ± 12.70

* 治疗前后比较, $P < 0.01$

表 2 两组治疗前后 Brunnstrom 运动功能分级比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	治疗前	治疗后
治疗组	45	2.18 ± 1.6	4.29 ± 1.75*△
对照组	40	2.0 ± 1.6	3.43 ± 2.06*

* 治疗前后比较, $P < 0.01$; △两组治疗后比较, $P < 0.05$

表 3 两组疗效比较 [例 (%)]

组别	例数	显效	有效	无效	死亡	有效率
治疗组	45	33(73.3)	4(8.9)	2(4.4)	6(13.4)	82.2%
对照组	40	20(50)	4(10)	5(12.5)	11(27.5)	60%

表 1 示, 治疗组治疗后意识评分显著提高, 治疗前后评分比较差异有显著性 ($P < 0.01$)。对照组治疗前后评分差异无显著性 ($P > 0.05$)。

3.3 两组治疗前后 Brunnstrom 运动功能分级比较: 表 2 示, 两组治疗后运动功能评分均显著提高, 与治疗前相比, 差异均有显著性 ($P < 0.01$), 治疗组提高较对照组更为显著 ($P < 0.05$)。

3.4 两组疗效比较: 表 3 示, 治疗组 45 例中显效 33 例, 有效 4 例, 有效率 82.2%; 对照组 40 例中显效 20 例, 有效 4 例, 有效率 60%, 两组疗效经 χ^2 检验差异有显著性 ($P < 0.05$), 说明治疗组疗效明显优于对照组。

4 讨论

出血性中风多因因素脏腑亏虚, 阴阳气血失调^[4], 在诱因的作用下, 突然出现风气内动, 气血逆乱, 络脉

溢破, 血溢于脉外, 脑髓受伤, 瘀血、痰浊、水饮积聚, 致脑脉闭塞, 元神被困, 窍机闭塞, 五脏失统, 六腑气闭, 肢体失和, 故瘀血是出血性中风的主要病机。针对出血性中风的病机, 应用活血逐瘀、通腑泻浊、平肝化痰等治法, 组成活血化瘀为主的处方。方中水蛭破血逐瘀, 川芎、桃仁、红花、赤芍、蒲黄等活血化瘀改善血液循环; 生大黄、芒硝通腑泻浊, 直挫上逆之肝阳气血, 引亢盛之火下行, 使痰热积滞得以降泄, 一举三得; 胆南星、羚羊角、化痰平肝, 诸药合用具有活血化瘀、通腑泻浊、平肝化痰之功能。我们认为, 活血化瘀方药的作用有以下两个方面。(1)活血化瘀药物治疗出血性中风急性期患者, 治疗后意识评分分值明显提高, 与对照组比较有显著差异, 表明活血化瘀药物具有改善患者意识状态的作用。活血化瘀药物改善患者意识状态的作用与其减轻脑组织水肿、增强局部吞噬细胞的吞噬功能、清除自由基有关。(2)活血化瘀法治疗后患者的运动分级分值显著增高, 这与活血化瘀药物改善微循环、增加缺血区供血、减少脑组织坏死以及更有效地减轻脑组织水肿, 从而尽早恢复大脑组织功能有密切关系。研究表明, 活血化瘀法治疗出血性中风是一种有效的值得推广的方法。

参考文献

- 1 中华全国中医学会内科学会. 中风病中医诊断、疗效评定标准. 中国医药学报, 1986, 1(2): 56-57.
- 2 史玉泉主编. 实用神经病学. 第 2 版. 上海: 上海科学技术出版社, 1994: 5.
- 3 殷秀珍, 黄永禧主编. 现代康复医学诊疗手册. 北京: 北京医科大学中国协和医科大学联合出版社, 1995: 3-4.
- 4 黄文东, 方药中, 邓铁涛, 等主编. 实用中医内科学. 上海: 上海科学技术出版社, 1985: 414-423.

中国中医研究院培训中心 2002 年招生通知

1. 全国高级中医进修班: 以讲授中医内科为主(含心、肝、脾、肺、肾等疾病), 另加妇、儿科专家临床经验应用及诊治。学费 800 元, 时间: 3 月 5 日~16 日。2. 全国特色疗法培训班: 长年举办颈肩腰腿痛特色疗法班, 主要讲授: 颈椎病、腰椎间盘突出、腰椎管狭窄、骨性关节炎、腰三横突综合征、梨状肌综合征、肩周炎、跟痛症等 40 多种常见病及疑难病。集中传授和示教针刀、长圆针、手法、骶管疗法、除痛特效疗法等, 采用课堂讲解与现场病例实际治疗相结合的方法。本期不会, 下期免费再学。本方法具有简便廉的优点, 适用于外科、骨伤科、针推科、康复科。学费 800 元, 办班时间: 3 月 19 日~28 日, 10 月 29 日~11 月 7 日。3. 心脑血管病专题提高班: 重点介绍心脑血管病中医诊断用药治疗经验以及相关学术进展状况等。学费 800 元, 办班时间: 4 月 2 日~8 日。4. 中西医结合外科皮肤病、性病诊疗经验进修班: 该班由我院广安门医院、北京中医医院、中日友好医院皮肤科专家重点讲授中医中药、中西医结合治疗皮肤病性病的诊断治疗经验。学费 800 元, 办班时间: 4 月 2 日~8 日, 9 月 3 日~9 日。5. 中医美容减肥疗法培训班: 该班重点讲授运用中医、中药、针灸疗法治疗面部皮肤病、痤疮、黄褐斑、色素沉着、美白、祛皱等。学费 800 元, 办班时间: 4 月 10 日~15 日, 9 月 3 日~8 日。6. 高级中医肛肠病诊疗技术进修班: 本班由我院肛肠专家胡伯虎、李国栋、康志国、赵宝明主讲示教。学费 800 元, 办班时间: 4 月 18 日~27 日, 6 月 18 日~27 日。7. 继承名老中医经验专题研修班: 中医药学博大精深。我院拥有一批高水平的老中医药专家、学科带头人, 为了使这些名老中医专家的学术精华、临证经验发扬光大, 并为更多的一线中医大夫掌握, 造福于患者。学费 800 元, 办班时间: 5 月 9 日~18 日, 9 月 17 日~26 日。8. 高级针灸临床经验应用进修班: 该班重点介绍名老针灸专家的临证心得、特殊针法、平衡针灸等。学费 800 元, 办班时间: 5 月 21 日~6 月 1 日, 10 月 10 日~21 日。9. 高级推拿按摩进修班: 该班由我院骨病专家介绍颈肩腰腿痛推拿按摩的诊断治疗经验, 特聘孙德仁教授讲授儿科疾病的推拿治疗。学费 800 元, 办班时间: 6 月 4 日~15 日, 10 月 10 日~21 日。10. 中西医结合风湿病(痹证)临床诊疗经验进修班: 该班由风湿病协会的专家教授介绍该病诊断与治疗经验以及国内外学术进展状况。学费 800 元, 办班时间: 6 月 18 日~24 日, 9 月 17 日~23 日。11. 男科疾病及男性不育症: 该班由著名专家讲授。学费 800 元, 办班时间: 5 月中旬。

以上各班请于开班前 14 天来函或电话(来信注明联系电话), 上课前一日报名。连续学习者学费优惠。学习结业颁发中英文对照钢印结业证书和继续教育学分证明。请备 2 寸免冠照片贰张。(请认准正规学术单位, 谨防误导) 邮编: 100700, 联系人: 狄福金, 张继红。联系地址: 北京东直门内北新仓 18 号, 中国中医研究院培训中心, 电话: (010)64062096, (010)64028399, (010)64010876, (010)64014111-3174, 传真: (010)64062096 E-mail: training@btamail.net.cn

京教社广字(东城)2002030 号 广告编号: 200203-13

ABSTRACTS FROM ORIGINAL ARTICLES

Comparative study on warm needling and Moxibustion at acupoints of Yin and Yang Channels for treatment of articular spasm after apoplexy

Liu Aoshuang

Objective: To compare clinical effects of warm needling at acupoints of Yin and Yang Channels as main for treatment of articular spasm after apoplexy. **Methods:** The treatment group (30 cases) were treated with warm needling at acupoints of Yin Channel surrounding the spasmodic elbow, wrist, knee and ankle joints as main points, and the control group (30 cases) were treated with the same method at acupoints of Yang Channel, and the spasm extents of the 4 joints before and after treatment were observed. **Results:** The improvement of spasm extent of the joint after treatment in the treatment group was significantly superior to that in the control group ($P < 0.01$). **Conclusion:** Warm needling at acupoints of the Yin Channel surrounding the spasmodic joints can relieve effectively spasm of muscle tendon and ligament in the joint region to improve mobility of joints.

Author's address: Wuhan Shenlong Hospital, Hubei 430056

Key words: apoplexy/complication ankylosis/acup — mox therapy warm needling therapy

(Original article on page 181)

Clinical observation on treatment of 45 cases of hemorrhagic apoplexy at acute stage treated mainly with promoting blood circulation and removing blood stasis method

Sun Guozhu

In order to explore therapeutic effect of promoting blood circulation and removing blood stasis method on hemorrhagic apoplexy at acute stage, effects of drugs for promoting blood circulation and removing blood stasis on state of consciousness and motor function of the patient were observed, and the control group treated with routine western drugs were compared. Results indicated that the effective rate was 82.2% in the treatment group (45 cases) and 60% in the control group (40 cases), with a significant difference between the two groups ($P < 0.05$); and the score of state of consciousness and motor function after treatment in the treatment group increased significantly ($P < 0.01$), showing that the effect of drugs for promoting blood circulation and removing blood stasis on hemorrhagic apoplexy at acute stage is significantly superior to that of routine western drugs.

Author's address: Henan Provincial Fengqiu County Hospital of TCM, Henan 453300

Key words: apoplexy/TCM therapy cerebral hemorrhage/TCM therapy promoting blood circulation to remove blood stasis

(Original article on page 185)

Clinical study on treatment of 21 cases of senile hyperthyroidism with modified Er Dong Decoction combined with western drugs

Fu Baojun, Jiang Wei, Xing Mei, et al.

Objective: To probe clinical therapeutic effect of modified Er Dong Decoction combined with western medicine on senile hyperthyroidism. **Methods:** 41 cases were randomly divided into treatment group treated with Er Dong Decoction combined with small dose of PTU and control group treated with PTU of routine dose. The treatment was given for 10 weeks. **Results:** The total effective rate was 85.7% in the treatment group and 85.0% in the control group with no significant difference ($P > 0.05$). There was no significant difference between the two group after treatment in serum thyroid hormone level ($P > 0.05$). Improvement of insomnia and dreaminess, poor appetite, dry mouth and throat, tiredness and weakness in the treatment group was superior to that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** Modified Er Dong Decoction combined with western medicine has a better clinical therapeutic effect on senile hyperthyroidism.

Author's address: Zaozhuang Municipal Xuecheng District Hospital of TCM, Shandong Province 277000

Key words: hyperthyroidism/integrated TCM and WM therapy @Er Dong Decoction

(Original article on page 196)

Effects of some drugs for resolving phlegm on blood rheological property in rats

Jiang Wenyue, Yang Yu, Li Yanyan, et al.

In order to study on the theory of "phlegm and blood stasis having same source" and effects of drugs for resolving phlegm on blood rheology, effects of Ban Xia, Gua Lou, Zhe Bei Mu and Shi Chang Pu on whole blood viscosity, erythrocyte deformation index and plasma fibrinogen content in normal rats. Results indicated that the drugs for resolving phlegm had functions of decreasing whole blood viscosity, inhibiting hemoagglutination (except Gua Lou) and increasing capability of erythrocyte deformation; at high shearing rate, Shi Chang Pu and Zhe Bei Mu could slightly increase whole blood viscosity; Shi Chang Pu increased slightly plasma fibrinogen content. It is suggested that resolving phlegm also can removing blood stasis, and the mechanism of the drug for resolving phlegm in decreasing blood viscosity is related with decrease of blood lipids and anti-oxidation of lipids.

Authors' address: College of Basic Medicine, Beijing University, 100083

Key words: drugs for resolving phlegm (Chinese drug)/pharmacology blood rheology /drug action

(Original article on page 215)