

脑脉泰胶囊治疗中风后遗症 50 例临床研究

贺 铁 豪

摘要 目的:探讨脑脉泰胶囊治疗中风后遗症的临床疗效。方法:92 例中风后遗症患者随机分为两组,治疗组 50 例口服脑脉泰胶囊治疗,对照组 42 例口服心脑舒通胶囊治疗。两组均以 4 周为 1 个疗程,两个疗程结束时评定疗效。结果:治疗组总有效率为 90.0%,对照组总有效率为 71.4%,治疗组疗效优于对照组($P<0.05$)。治疗组治疗后血液流变学变化较治疗前和对照组治疗后更为显著($P<0.05$)。结论:脑脉泰胶囊治疗中风后遗症有较好的疗效。

主题词 中风后遗症/中医药疗法 @ 脑脉泰胶囊

Clinical Study on Naomaitai Capsule for Treatment of 50 Cases with Sequelae of Apoplexy

He Tiehao

(The First Affiliated Hospital of Guangxi Medical University, Nanning 530021)

Objective: To probe clinical therapeutic effect of Naomaitai Capsule on sequelae of apoplexy. **Methods:** 92 cases with sequelae of apoplexy were randomly divided into two groups, the treatment group ($n=50$) treated by oral administration of Naomaitai Capsule and the control group ($n=42$) by Xinnao Shutong Capsule. Their therapeutic effects were assessed at the end of 2 therapeutic courses, 4 weeks constituting one course. **Results:** The total effective rate was 90.0% in the treatment group and 71.4% in the control group, the treatment group being superior to the control group ($P<0.05$). The hemorheologic indexes after treatment in the treatment group significantly decreased as compared with those before treatment and were significantly lower than those in the control group ($P<0.05$). **Conclusion:** Naomaitai Capsule has good therapeutic effect on sequelae of apoplexy.

Key Words Sequelae of apoplexy/TCM therapy; @ Naomaitai Capsule

中风是目前危害中老年人身体健康的主要疾病之一,具有发病率高、病死率高、致残率高以及治愈率低的特点。近年来我国中风病的发病率呈现上升趋势^[1],由于诊断和治疗水平的不断提高,中风的病死率有所降低,但致残率仍居高不下,约 80% 的存活者尚有不同程度的功能障碍^[2],严重影响患者的生活质量。因此,探索治疗中风后遗症的有效方法,对提高中风患者的生活质量和减轻家庭及社会负担具有重要意义。笔者近年应用脑脉泰胶囊治疗中风后遗症 50 例,取得了较好的疗效,现报道如下。

1 临床资料

92 例为 2001 年 3 月~2004 年 6 月在我科门诊就诊的患者,均符合《中风后遗症诊断标准》^[3],确诊为中风中经络,属气虚血瘀型,均经头颅 CT 检查,主要表现为:半身不遂,言语不利,口眼歪斜,口角流涎,舌质淡暗、舌苔白厚,脉沉细弦。按随机表分为两组:治疗组 50 例,男 36 例,女 14 例;年龄 56~78 岁,平均(63.16±6.21)岁;病程(2.06±1.63)年;其中出血性中风 27 例,缺血性中风 16 例,出血并梗死 7 例。对照组 42 例,男 24 例,女 18 例;年龄 59~76 岁,平均(64.14±6.03)岁;病程(2.02±1.54)年;其中出血性中风 21

例,缺血性中风 16 例,出血并梗死 5 例。两组性别、年龄、病程等差异均无显著性($P>0.05$),具有可比性。

2 治疗及观察方法

2.1 治疗方法:治疗组口服脑脉泰胶囊。主要成分:人参、丹参、当归、田三七、银杏叶等(广西桂林三金药业集团公司生产,国药准字 Z971503),每次 2 粒,每日 3 次;对照组口服心脑舒通胶囊,主要由蒺藜组成(吉林敖东洮南药业股份有限公司生产,国药准字 Z01021965),每次 2 粒,每日 3 次。两组均以 4 周为 1 个疗程,两个疗程结束时评定疗效。

2.2 观察指标:(1)临床疗效。(2)治疗前后症状积分(主要包括半身不遂,言语不利,口眼歪斜,口角流涎,舌质淡暗、舌苔白厚,脉沉细弦),根据症状分为无、轻、中、重分别记 0、2、4、6 分。(3)血液流变学变化以及血、尿常规,肝、肾功能指标。

2.3 统计学处理:使用 PEMS 统计软件进行 t 检验、 χ^2 检验。

3 治疗结果

3.1 疗效标准:参照文献^[3]标准。临床痊愈:语言及肢体运动恢复正常,生活完全自理或正常工作,CT 复查脑出血灶完全吸收或部分软化灶,梗死灶消失或遗留软化灶;显效:语言明显恢复,肌力在Ⅳ级以上,生活基本自理,CT 复查脑出血吸收 60% 以上,梗死灶明显减小;好转:语言有一定恢复,肌力在Ⅲ级以上,生活部

* 广西医科大学第一附属医院中医科,广西壮族自治区南宁市

市双拥路 6 号(530021)

收稿日期:2005-03-24;修回日期:2005-04-26

表1 两组患者治疗前后血液流变学指标变化比较($\bar{x} \pm s$)

组别	时间	例数	全血黏度(mPa·s)	全血还原黏度(mPa·s)	血浆黏度(mPa·s)	纤维蛋白原(g/L)
治疗组	治疗前	50	4.92±1.55	8.30±3.38	1.83±0.28	3.06±0.11
	治疗后	50	3.63±0.45*	5.89±1.21**	1.25±0.11*	2.15±0.83*
对照组	治疗前	42	4.81±1.13	7.38±2.35	1.48±0.13	2.87±0.65
	治疗后	42	4.77±1.46*	7.00±2.78	1.36±0.12*	2.80±0.85

与本组治疗前比较,* $P<0.05$;与对照组治疗后比较,** $P<0.05$ 。下表同

表2 两组患者治疗前后症状积分变化比较($\bar{x} \pm s$)

项 目	治疗组(50例)		对照组(42例)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
半身不遂	4.60±1.05	1.67±0.15*	4.62±1.06	4.50±1.05
言语不利	4.32±0.55	1.57±0.65*	4.56±1.15	3.42±0.15*
口眼歪斜	5.12±0.65	1.60±0.53*	4.51±1.25	4.50±1.03
口角流涎	4.76±0.68	1.35±0.45**	4.62±1.03	3.41±1.06*
舌质淡暗	4.80±1.15	1.46±0.46*	4.36±1.36	4.20±0.55
舌苔白厚	4.62±0.85	1.56±0.35*	4.92±1.12	4.72±1.23
脉沉细弦	4.90±0.58	1.45±0.63*	4.82±1.35	4.56±1.55

分自理,CT复查脑出血吸收不足60%,梗死灶减小不明显;无效:治疗前后症状、体征无改善或改善不明显,生活仍不能自理。

3.2 两组临床疗效比较:治疗组50例中,临床痊愈11例(22.00%),显效16例(32.00%),好转18例(36.00%),无效5例(10.00%),总有效率为90.00%。对照组42例中,临床痊愈6例(14.29%),显效13例(30.95%),好转11例(26.19%),无效12例(28.57%),总有效率为71.43%。两组总有效率比较,差异有显著性($P<0.05$),治疗组疗效优于对照组。

3.3 两组患者治疗前后血液流变学比较:表1示,治疗组治疗后全血黏度、全血还原黏度、血浆黏度、纤维蛋白原均有显著下降($P<0.05$);对照组除血浆黏度有显著下降($P<0.05$)外,其它各项改变不显著。两组治疗后比较,全血黏度、全血还原黏度、血浆黏度、纤维蛋白原均有显著下降($P<0.05$)。

3.4 两组患者治疗前后症状积分变化比较:表2示,治疗组治疗后半身不遂,言语不利,口眼歪斜,口角流涎,舌质淡暗、舌苔白厚,脉沉细弦积分值显著下降($P<0.05$),对照组仅言语不利,口角流涎积分值显著下降($P<0.05$)。两组治疗后比较,半身不遂,言语不利,口眼歪斜,口角流涎,舌质淡暗、舌苔白厚,脉沉细弦积分值显著下降($P<0.05$)。

3.5 不良反应:治疗期间两组患者均未见不良反应,治疗后复查血、尿常规和肝、肾功能,均未见异常。

4 讨论

中风多发生在中老年人,中医学认为其病因主要是血瘀、痰浊为患,加之年高元气虚弱,五脏精血亏损

而致阴阳失衡,气血不达,风从内生,风痰流窜遂成卒中。中风经救治后,多留有后遗症,如半身不遂,言语不利,口眼歪斜等。据统计,在中风的辨证分型中,气虚血瘀型占主导地位,占中风病的73%以上^[1]。气虚不能运血,血不能荣养筋骨经络,瘀滞其间,以致偏枯不用,肢软无力等,治疗上以补气逐瘀、通络为主,佐以熄风豁痰才可奏效。

脑脉泰胶囊由人参、丹参、当归、田三七、银杏叶等中药组成,具有益气活血、熄风豁痰、通络之功效。当归及丹参注射液治疗脑血栓形成具有良好的疗效^[2],丹参、田三七、银杏叶能明显增加缺血大鼠大脑中动脉分布区血流量,降低外周血中白细胞黏附蛋白免疫阳性细胞数,抑制大鼠大脑中动脉缺血区白细胞浸润及神经元的坏死^[3];能使大鼠脑缺血时脑组织的病理改变明显减轻,脑组织毛细血管渗透压降低,脑组织含水量下降。药理学研究表明,本品具有减少脑梗死面积,减轻脑缺血的病理改变,明显抑制血小板聚集,抑制血栓形成等作用。

参考文献

- 王新志,韩群英,陈贺华.中华实用中风病大全.北京:人民卫生出版社,1996:13~18.
- 孙立中,辛丽华.脑梗死患者早期康复的对照研究.中风与神经疾病杂志,2000,17(3):177.
- 中华全国中医学会内科分会.中风后遗症诊断标准.中国医药学报,1986,1(2):56~57.
- 陶根鱼,杜晓泉.益气活血法在缺血性中风病中的地位.陕西中医学院学报,1998,21(3):1.
- 杨明,胡燕,王宝清,等.当归及丹参注射液治疗脑血栓形成的疗效分析.现代康复,1997,1(4):303.
- 刘军,匡培根,李斌,等.丹参对大鼠脑缺血再灌注损伤保护机制的实验研究.中国神经免疫学和神经病学杂志,1998,5(2):77~82.

出书宣传 中医古籍出版社帮您忙

《中国当代医疗百科全书》系列丛书出版登记表(回执)

姓名	地址	邮编	传真
电话	手机	书稿寄出时间	订购册数
内容简介		是否请领导(专家)题词	
		是否参加科技著作大赛或展览	

注:请按此表格内容自制表格寄回,以提前安排出版事宜。

地址:北京市水碓子邮局43号信箱,邮编:100026

电话:(010)64098810,64014411 3219(长期有效)