

中西医结合治疗脑梗塞 103 例

王淑云* 王德君* 韩惠兰* 李 杰*

主题词 脑梗塞/中西医结合疗法

我们自 1992~1995 年,采用中西医结合疗法,治疗脑梗塞 103 例,取得了较好的临床效果,现报告如下。

1 临床资料

全部病例均为本院住院患者,诊断均符合 1986 年中华医学会全国第二次脑血管病学术会议修订的脑血管疾病诊断标准,均经 CT 或磁共振扫描确诊,随机分为中西医结合治疗组(治疗组),单用西药治疗组(对照组)。治疗组共 103 例,男性 62 例,女性 41 例;年龄 37~86 岁,平均 63.2 岁;病程<1 周 52 例,1~3 周 31 例,3~6 周 16 例,>6 周 4 例。其中合并高血压 46 例,冠心病 30 例,高粘血症 20 例,高脂血症 28 例。对照组共 35 例,男性 21 例,女性 14 例;年龄 40~79 岁,平均 60.4 岁;病程<1 周 18 例,1~3 周 10 例,3~6 周 6 例,>6 周 1 例,其中合并高血压 15 例,冠心病 11 例。高粘血症 5 例,高脂血症 10 例。两组病人年龄、性别、病程、合并症相比,无显著差异($P>0.05$),具有可比性。

2 治疗方法

治疗组:用基本方加味治疗,基本方组成:黄芪 50g,丹参 20g,川芎 20g,赤芍 20g。血瘀重加桃仁 15g,红花 15g,鸡血藤 50g,没药 15g,香附 15g;痰浊重加天麻 15g,半夏 15g,陈皮 15g,茯苓 15g,白术 15g,并随病情变化,辨证加入相应药味,但基本方始终不变,西药治疗同对照组。

对照组:根据病情选用维脑路通 400mg、低分子右旋糖酐 500ml、腹蛇抗栓酶 III 号 1U

等 3 种药物中的 1~2 种,静脉滴注,每日 1 次,3 周为 1 疗程。休息 5 天,进行下一疗程。合并脑水肿、高血压、冠心病、肺内感染等,选用适当西药治疗。

3 治疗结果

3.1 疗效标准:按中华全国中医内科学会与卫生部急症中风病协作组 1986 年 6 月在泰安市制定的《中风病诊断及疗效评定标准》评定。

3.2 疗效结果:治疗组 103 例,基本痊愈 24 例(23.3%),显效 40 例(38.8%),有效 35 例(34%),无效 4 例(3.9%),总有效率 96.1%。对照组 35 例,基本痊愈 4 例(11.4%),显效 7 例(20%),有效 19 例(54.3%),无效 5 例(14.3%),总有效率 85.7%。治疗组总有效率及基本痊愈率、显效率均高于对照组($P<0.01$)。

4 讨论

脑梗塞属中医的中风、卒中等病范畴,是中老年人的多发病。中老年人多气血亏虚,阴阳失调,加之情志过极,酒、食过度,房室劳累,气血更耗,气虚则生血无能,行血无力,而致气滞血瘀,阻痹经脉,遂成本病,故气虚不能行血,是本病的始动因素,治宜补气行血,化瘀通络,故以黄芪补脾益气,以助血行,量大力专,以图峻补;丹参、川芎、赤芍活血化瘀,以祛瘀血,通经脉,使血行得畅,经脉得通,为治本之举。

有关资料记载,本病疗效与病程关系密切,两组病程<1 周者,有效率均为 100%,提示本病早期治疗,疗效显著。治疗组治愈、显效率为 94.2%;对照组治愈、显效率为 38.9%,两组对照,差异显著($P<0.01$),提示早期应用中西医结合治疗,可显著减少本病的致残率和减轻致残程度。病程 3~6 周者,治疗组有效率为 93.7%,对照组为 33.3%,两者相比,差异显著($P<0.01$),提示病程虽较长,中西医结合治疗仍可获得一定的疗效。

* 中国医科大学第二临床学院,沈阳和平区三好街(110003)

收稿日期:1996-03-29