

Steroid-induced polycystic ovaries in rats: effect of electroacupuncture on concentrations of endothelin-1 and nerve growth factor (NGF), and expression of NGF mRNA in the ovaries, the adrenal glands, and the central nervous system [J]. Reprod Biol Endocrinol, 2003, 11 (1):33.

[11] Jin GL, Su J, Ding SQ, et al. The effect of electroacupuncture on behavior and brain's monoamine neurotransmitters of rat [J]. China Behave Med Sci, 2000, 9(3):164-166.
(收稿日期:2009-07-20;修回日期:2009-09-28)
[编辑:邓媛]

养阴熄风汤治疗中风阴虚风动证42例

李学国

(北京市平谷区中医医院神经内科,北京市平谷区平翔路6号,101200)

自2006年1月~2009年8月我们以养阴熄风汤用于缺血性中风阴虚风动证急性期患者的治疗,现报告如下。

1 资料

1.1 一般资料

80例患者均为北京市平谷区中医医院神经内科住院患者,按随机数字表法分为治疗组42例,其中男24例,女18例;年龄45~85岁,平均(67.5±10.4)岁;病程1.5~72h,平均(16.8±10.3)h;神经功缺损评分(12.24±6.38)分。对照组38例,其中男21例,女17例;年龄43~85岁,平均(66.9±11.2)岁;病程1.0~72h,平均(15.6±11.6)h;神经功缺损评分(11.78±6.54)分。两组一般资料比较无统计学差异($P>0.05$),具有可比性。

1.2 诊断标准

阴虚风动证中医诊断及辨证标准参照《中风病诊疗疗效评定标准》^[1]。西医诊断标准参照《各类脑血管疾病诊断要点》^[2]。

1.3 纳入及排除标准

纳入标准:符合中医中风病阴虚风动证诊断,符合西医脑梗死、腔隙性脑梗死诊断,并且发病在72h以内,年龄40~85岁。排除标准:经检查证实由脑外伤、脑肿瘤、脑寄生虫病、代谢障碍、风湿性心脏病、冠心病及其他心脏病合并房颤引起脑梗死者,并发肝、肾、造血系统等严重原发性疾病,精神病者。

2 方法

2.1 治疗方法

对照组予以西医常规治疗,根据病情选择抗凝、降纤、抗血小板聚集等治疗,支持疗法,维持水、电解质平衡,颅内压高者给予脱水降颅压,调控血压等对症治疗。治疗组在此基础上口服养阴熄风汤:麦冬15g,生地黄15g,女贞子15g,天麻10g,钩藤15g,地龙10g,丹参15g,牛膝15g,白芍15g,炙甘草10g,水煎,每日1剂,两组疗程均为28天。

2.2 观察指标

临床疗效、证候积分^[3]、神经功能缺损评分[参照美国国立卫生研究院卒中量表(NIHSS)]及不良反应^[4]。

2.3 疗效标准

参照文献[1]进行疗效评定。

3 疗效观察

3.1 两组患者临床疗效比较

治疗组42例中基本恢复4例(9.5%),显著进步21例

(50.0%),进步8例(19.1%),稍进步6例(14.3%),无变化或恶化3例(7.1%),总有效率92.9%;对照组38例中,分别为1例(2.6%)、12例(31.6%)、4(10.5%)、9例(23.7%)、12例(31.6%)和68.4%。两组总有效率比较差异有统计学意义($P<0.01$)。

3.2 两组患者中医证候积分比较

两组患者治疗后阴虚阳亢证评分、风证评分均较治疗前有显著改善($P<0.01$);治疗后两组组间比较差异亦有统计学意义($P<0.05$ 或 $P<0.01$)。

3.3 两组患者治疗前后神经功能缺损积分比较

治疗组患者NIHSS评分治疗前为(12.24±6.38)分,治疗后为(6.08±2.36)分;对照组分别为(11.78±6.54)分和(7.92±3.68)分。两组患者治疗后NIHSS评分均较治疗前有显著改善($P<0.01$),治疗后两组组间比较亦有统计学差异($P<0.05$)。

3.4 不良反应

两组治疗后血、尿、便常规、肝肾功能检查、心电图均未发现与治疗相关的不良反应。

4 讨论

笔者用养阴熄风汤治疗缺血性中风阴虚风动型急性期,方中麦冬、生地黄、女贞子清热养阴,滋补肝肾;天麻、钩藤、地龙平肝熄风通络;丹参、牛膝活血化瘀,白芍补血,炙甘草益气,调和诸药;风象突出,可加用生石决明、羚羊角粉等加重平肝熄风之力;兼有头晕、头痛者,可加白菊花、夏枯草平肝清热;兼有心烦失眠者,可加酸枣仁、夜交藤、珍珠母清心安神;兼有痰热者,可加黄芩、栀子、胆南星、天竺黄、大黄以清热泻火,化痰通腑;兼有瘀血重,舌质紫暗或有瘀斑等血瘀征象者,加桃仁、红花、赤芍、水蛭以活血化瘀通络。

参考文献

[1]国家中医药管理局脑病急症协作组. 中风病诊断与疗效评定标准(试行) [J]. 北京中医药大学学报, 1996, 19(1):55-56.
[2]王新德. 各类脑血管疾病诊断要点[J]. 中华神经科杂志, 1996, 29(6):379-381.
[3]国家中医药管理局脑病急症科研组. 中风病辨证诊断标准(试行) [J]. 北京中医药大学学报, 1994, 17(3):64-66.
[4]Goldstein LB, Bertels C, Davis JN. Interrater reliability of the NIH stroke scale [J]. Arch Neurol, 1989, 46(6):660-662.

(收稿日期:2010-02-08)
[编辑:邓媛]