

中西医结合治疗缺血性中风 34 例临床观察

Clinical observation on treating 34 cases of ischemic stroke in the integrative medicine

赵庆东

(广西扶绥中医院, 广西 扶绥, 532100)

中图分类号: R255.2 **文献标识码:** A **文章编号:** 1674-7860 (2011) 15-0100-02 **证型:** BGD

【摘要】 缺血性中风是中老年人的常见病, 近年来发病率有逐年上升趋势。作者采用中西医结合治疗缺血性中风 34 例, 效果满意, 值得临床推广应用。

【关键词】 缺血性脑中风; 中西医结合; 临床观察

【Abstract】 Ischemic stroke is common disease in the old and it trends to rise up in recent years. The author treated 34 cases of ischemic stroke in the integrative medicine which was worthy of promoting and applying in clinical.

【Keywords】 Ischemic stroke; Integrative medicine; Clinical observation

缺血性中风又称脑梗死, 是由颅内或颅外供血动脉一过性或持续性闭塞导致急性脑供血不足, 引起脑组织坏死和软化的一种急性缺血性脑血管疾病, 是中老年人的常见病, 致残率高, 死亡率超过恶性肿瘤和冠心病, 近年来发病率有逐年上升趋势, 因而受到医学界的极大关注。2008 年 1 月~2010 年 12 月, 我们采用中西医结合治疗缺血性中风 34 例, 效果满意。现报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选择 2008 年 1 月~2010 年 12 月, 我院的 34 例缺血性中风住院患者, 均经头颅 CT 诊断确诊, 并符合国家中医药管理局脑病急症协作组 1996 年制定的《中风病诊断与疗效评定标准》^[1]。其中, 男 21 例, 女 13 例; 年龄 46~81 岁, 平均年龄 62.5 岁; 其中合并高血压 27 例, 糖尿病 14 例, 昏迷 3 例。

1.2 治疗方法

1.2.1 西医治疗

根据病情积极给予对症治疗。包括稳定血压、维持水电解质平衡、控制感染、对症支持治疗; 同时予以低分子右旋糖酐 500ml 静滴, 胞二磷胆碱注射液 0.75g 加入加入 5% 葡萄糖液或生理盐水 250ml 静滴, 1 次/d, 15d 为一个疗程。

1.2.2 中医治疗

予补阳还五汤为基础方, 处方: 黄芪 30~80g, 党参 15~30g, 当归、赤芍、地龙各 10~20g, 川芎、桃仁、红花 8~15g。口眼喎斜加牵正散; 失语者加石菖蒲、远志; 痰瘀者加法半夏、茯苓、陈皮、炒远志、胆星; 血瘀者加丹参、鸡血藤; 烦躁重用山栀、丹皮; 肢体麻木者加天麻、地龙; 便秘者加大黄(后下)、番泻叶。

每日 1 剂, 水煎早、晚服, 15d 为一个疗程。

2 结果

2.1 疗效标准

参考相关文献制定^[2]: 观察缺血性中风常规主要症状, 包

括半身不遂、偏身麻木、口眼喎斜、语言障碍、头晕、头痛。采用尼莫地平积分法评定。治疗前满分 28 分, 起点分最低不低於 18 分。公式如下[(治疗前积分-治疗后积分)/治疗前积分]×100%, 以百分数表示。①基本痊愈≥85%; ②显效 350%; ③有效≥20%; ④无效<20%。

2.2 治疗结果

经过 2 个疗程治疗, 全部 34 例病例中, 基本痊愈 10 例, 显效 17 例, 有效 6 例, 无效 1 例, 显效率为 79.41%; 有效率为 97.05%。

3 讨论

缺血性中风占脑血管病的 70%左右, 临床主要包括脑血栓、脑梗死等闭塞性脑动脉疾患^[3]。现代医学认为本病与动脉硬化、高脂血症、血流缓慢、血液黏度及聚集性增强、高凝状态、纤维蛋白原及血小板异常增高等血液流变学及血流动力学异常改变有直接关系。

随着人口年龄结构、饮食和生活习惯的改变, 本病的发病率明显增加, 如何预防和治疗本病成为一个亟需解决的问题。临床上治疗方法多样, 有辨证分型、分期治疗、化痰法治疗、经方治疗、名家经验用药等, 在辨证论治和整体观念指导下又法中有法, 数法兼施。随着对缺血中风病因病机研究的进一步深入, 医务工作者越来越意识到本病是多因素综合作用的结果。因此, 强调中西医结合治疗, 包括静脉注射中药、西药及口服中药汤药等。中西药并用已成为目前治疗中风病的主要趋势^[4]。

中医学认为, 本病的病机主要是气虚血滞, 痰浊瘀血, 瘀阻脑络, 气血运行不畅, 筋脉失养, 但气虚血瘀是本病病机的中心环节, 正如清代王清任所说:“元气既虚, 不能达于血管, 血管无气, 必停留而瘀”。气虚是致病根源, 血瘀是病机的核心。因此, 治疗上应始终抓住益气活血、通经活络为主的原则。补阳还五汤具有补气活血、化痰通络作用, 由黄芪、赤芍、川芎、当归、地龙、桃仁、红花组成。诸药配伍既可补气又可活血, 化痰而不伤正气, 补气而能行血, 用之治疗卒中后遗症可

使气旺血行、瘀祛络通、筋肉得养，从而使疾病显著减轻。现代药理研究证明，补阳还五汤可以降低血小板聚集及抗血栓作用，对大鼠脑缺血损伤具有保护作用，还具有抗脑缺血后迟发性神经元坏死的作用^[5]。

我们在临床中根据中医益气化瘀的治则选用补阳还五汤，同时配合西药常规疗法，以改善脑血液循环，增加脑血流量，有效地降低血液粘滞度，维持水、电解质平衡，防治脑水肿等，取得满意效果。

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, (1): 55

[2] 宋慧敏. 中西医结合治疗缺血性中风的临床观察[J]. 中国实用医药, 2009, 4 (31): 126-128

[3] 李忠. 缺血性脑血管疾病[M]. 北京: 北京科学技术出版社, 2002: 47

[4] 代伟, 林忠嗣, 单翠英. 中西医结合治疗急性缺血性中风疗效观察[J]. 辽宁中医杂志, 2007, 34(5): 630-632

[5] 张丽萍. 补阳还五汤防治脑血管疾病的药理学研究现状[J]. 中国药房, 2007, 18(33): 2629-2630

编号: EA-11041611 (修回: 2011-08-09)

保守治疗侵入性胎盘 20 例临床分析

Clinical analysis on treating 20 cases of invasive placenta

by conservative treatment

程晓利¹ 耿艳¹ 王霞²

(1. 洛阳市第一人民医院, 河南 洛阳, 471002; 2. 洛阳协和医院, 河南 洛阳, 471003)

中图分类号: R458⁺.8 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860 (2011) 15-0101-02 证型: BDA

【摘要】 目的: 探讨保守治疗侵入性胎盘的方法、效果。方法: 回顾性分析本院药物保守性 20 例侵入性胎盘的病例资料。结果: 20 例患者中自然分娩诊断胎盘侵入的 13 例采用口服米非司酮+生化汤, 疗程 1~4 次, 剖宫产术中诊断胎盘侵入 7 例的采用局部注射 MTX+口服生化汤, 两组中 17 例于术后产后 4 周内自行排出残留组织, 3 例行清宫术, 无产后大出血、严重感染及手术切除子宫病例, 治愈率 100%。结论: 对产时及术中可控制出血的侵入性胎盘的患者, 若年青、有保留子宫要求者, 可在严密监护下行米非司酮、MTX 辅以生化汤的保守性治疗。

【关键词】 侵入性胎盘; 保守治疗; 胎盘

【Abstract】 Objective: To investigate the method, effects of treating invasive placenta by conservative treatment. Methods: Analyzing the datas of 20 cases with invasive placenta which treated in our hospital. Results: 13 patients of the 20 cases were diagnosed invasive placenta during natural childbirth treated with mifepristone plus Shenghua decoction, course as one to four times, 7 patients in these 20 cases were diagnosed invasive placenta during cesarean section treated with MTX injection plus Shenghua decoction, 17 cases of two groups self-discharge residual tissue followed 4 weeks surgery, 3 cases with curettage, no post-partum haemorrhage, serious infections and hysterectomy cases, the cure rate was 100%. Conclusion: Conservative treatment with mifepristone, MTX injection and Shenghua decoction for invasive placenta patients which bleeding can be controlled during intrapartum and intraoperative.

【Keywords】 Invasive placenta; Conservative treatment; Placenta

侵入性胎盘是指产后整个或部分胎盘异常附着于其下的子宫壁, 是产科的一种严重并发症, 可导致产妇严重的产时、产后出血, 继发感染, 严重时危及产妇的生命。近年来, 由于剖宫产及人工流产率的升高, 侵入性胎盘的发病率呈上升趋势^[1]。以前学者多主张行子宫切除术, 近年来尽量保留患者子宫成为治疗原则。本文就我院 2005 年 1 月~2008 年 12 月所采用保守治疗 20 例侵入性胎盘患者的临床资料进行回顾性分析总结如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

2003 年 1 月~2008 年 12 月在本院住院治疗经临床或病理诊断为侵入性胎盘共 28 例。其中出血不多或经有效止血的 20 例采取了保守治疗, 年龄为 20~39 岁, 平均 32 岁, 35 岁以上 3 例。本组病例有人工流产或药物流产史 (1~6 次) 20 人, 有剖宫产史者 6 例。合并前置胎盘 2 例, 其中 1 例为中央型前置胎盘。

1.2 诊断标准

依据以色列 Gielchinsky 的诊断标准^[2]①经积极地第 3 产程处理 (包括静脉注射缩宫素、经腹按摩子宫、经脐带放血及牵引脐带等), 至少观察 20min, 仍无胎盘剥离迹象者, 徒手困难剥离出甚至破碎的胎盘; ②经阴道分娩, 超声检查提示有胎盘