

自拟眩晕方治疗小脑梗塞眩晕 41 例

Treating 41 cases of cerebellar infarction dizziness with Yunxuan fang

耿 宏

(焦作市马村区偏瘫专科医院, 河南 焦作, 454171)

中图分类号: R743.33 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860 (2011) 17-0076-01 证型: BGD

【摘要】 目的: 探讨小脑梗塞眩晕的临床特点及中医药辨证施治。方法: 通过对 41 例小脑梗塞患者引起眩晕的表现及治疗情况进行总结。结果: 小脑梗塞眩晕患者运用自拟“眩晕方”进行辨证施治, 41 例患者中有 27 例患者服用眩晕方治愈, 12 例好转, 2 例患者服用无效, 总有效率达到 95.12%。取得了较为满意的效果。

【关键词】 眩晕方; 小脑梗塞; 眩晕

【Abstract】 Objective: To discuss the clinical characteristic and TCM in differentiation of cerebellar infarction dizziness. Methods: Summarizing the expression and treatment situation of 41 cases of cerebellar infarction dizziness. Results: Treating cerebellar infarction dizziness with Yunxuan fang, in these 41 cases, 27 cases were cured, 12 cases improved, 2 cases invalid, the total effective rate was 95.12%, achieved satisfactory results.

【Keywords】 Yunxuan fang; Cerebellar infarction; Dizziness

眩晕是目眩和头晕的总称, 以眼花、视物不清或模糊为眩; 以视物旋转, 或如天旋地转不能站立为晕, 因两者常同时并见, 故统称为眩晕。《内经》病机十九条中记载“诸风掉眩, 皆属于肝”, 提出了“诸风掉眩, 皆属肝木。风气甚而头目眩运者, 由风木旺, 必是金衰不能制木, 而木复生火, 风火皆阳, 阳多兼化, 阳主乎动, 两动相搏, 则为之旋转”。

小脑梗塞眩晕可见于小脑上动脉、小脑前下动脉、小脑后下动脉血栓形成所致。临床主要表现为眩晕、平衡失调, 醉酒样步态, 常骤然发生严重的眩晕, 恶心呕吐, 共济失调, 多无神志昏迷, 可有眼球震颤、言语不清、听觉障碍及吞咽困难等。常规输液、服药治疗效果缓慢, 严重影响患者的生活、起居和自理能力。本人通过多年临床治疗观察, 拟定出了中医药辨证治疗小脑梗塞后眩晕的协议方“眩晕方”, 治疗过程中进行临证辨证加减, 效果明显, 现将 41 例较为完整的观察资料总结如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

41 例小脑梗塞患者均系经 CT、MRI 明确诊断的患者, 其中男 27 例, 女 14 例, 年龄在 39~73 岁之间, 平均年龄 54.7 岁, 伴恶心呕吐者 36 例, 伴吞咽困难者 19 例。伴眼球震颤者 28 例, 伴听觉障碍者 11 例。其中病程最短者 5h, 最长者达 2 个月。既往有高血压病史 28 例, 冠心病史 2 例, 糖尿病史 9 例, 高脂血症 13 例。

1.2 临床表现

患者表现为眩晕、辨距不良, 共济失调、行走不稳, 常伴恶心呕吐、吞咽困难、眼球震颤、听觉障碍等。

2 治疗方法

结合患者的病史资料, 急性期患者仍继续采用西医常规治疗, 改善脑部血液循环、抗自由基、抑制脑细胞水肿等。同时运用中医药理论知识为指导, 拟定中药组方“眩晕方”进行临证辨证施治, 组方为: 天麻 10g, 决明子 15g, 葛根 12g, 枸杞子 12g, 桑寄生 15g, 川芎 10g, 石菖蒲 15g, 郁金 10g, 远志 8g, 黄精 15g。日 1 剂, 水煎, 早晚分服, 10 剂为 1 疗程, 有效继服 10 剂, 无效停药。

临证加减: 若患者伴头痛、面红目赤、口苦易怒等肝阳上亢之征者, 加钩藤 12g, 代赭石 30g; 痰湿偏盛头重昏蒙、纳呆者加半夏 10g, 陈皮 10g, 白术 10g; 痰湿郁而化热, 舌苔黄腻, 脉滑数者, 加竹茹 6g, 天竺黄 10g; 气血亏虚神疲气短、面色少华者加黄芪 20g, 当归 12g, 熟地 15g; 若伴舌质紫暗、头痛固定、夜间尤甚、脉弦涩或细涩等瘀血阻窍者, 加桃仁 10g, 红花 6g, 地龙 10g。

3 疗效分析

3.1 疗效标准

连续服用中药 10 剂为 1 疗程, 无效停药, 有效继服 1 疗程。两疗程后进行疗效评价。治愈: 眩晕症状完全消失; 好转: 眩晕程度明显减轻; 无效: 眩晕症状无明显变化。

3.2 治疗结果

41 例患者中有 13 例患者服用中药 10 剂治愈, 26 例好转, 2 例无效停药。服用 20 剂后共治愈 27 例, 好转 12 例, 总有效率为 95.12%。

4 结论

眩晕是目眩和头晕的总称, 是祖国医学早期便开始研究的疾病之一, 以眼花、视物不清或模糊为眩; 以视物旋转, 或如天旋地转不能站立为晕, 两者常同时并见。眩晕是临床上极为常见的一个症状, 尤其是在中老年患者中, 发病率较高。引起病因众多 (如: 高血压、脑血管疾病、颈椎病、内耳疾病等), 在治疗前必须进行认真仔细辨证, 排除非小脑病变所致眩晕。小脑梗塞眩晕是脑病科工作中较为常见的一种疾病, 患者主观症状明显, 然而治疗起来病情却恢复缓慢, 缠绵难愈, 严重影响患者的生活、起居和自理能力。本人通过多年临床治疗观察, 拟定出了中医药辨证治疗小脑梗塞眩晕的协议方“眩晕方”, 治疗过程中进行临证辨证加减, 经过临床治疗观察总结, 效果明显。41 例患者中有 13 例患者服用中药 10 剂治愈, 26 例好转, 2 例无效停药。服用 20 剂后共治愈 27 例, 好转 12 例, 总有效率为 95.12%, 取得了较为满意的效果。

参考文献:

[1] 梁君忠. 益气通络定眩汤治疗眩晕 55 例[J]. 陕西中医, 2011, 2, 152-153

编号: EA-11061343 (修回: 2011-09-06)