

脑出血早期应用活血化瘀药的研究进展

Research progress of treating early cerebral hemorrhage with Huoxue Huayu decoction

林培贤 高辉耀

(福建省安溪县中医院, 福建 安溪, 362400)

中图分类号: R743.34 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860 (2011) 17-0115-02 证型: BDGI

【摘要】 脑出血是目前临床上的多发病、危重症, 现代医学对本病的机理却未完全阐明, 治疗上缺乏有效的手段。近年来对活血化瘀治疗脑出血的研究逐渐增多, 临床上也取得一定成果, 本文简要介绍一下近年来的研究进展。

【关键词】 脑出血; 活血化瘀; 研究进展

【Abstract】 At present, cerebral hemorrhage is complication and severe disease in clinical, Modern medicine not fully explain the mechanism of this disease, so lead to lack of effective means in the treatment. Recent years, the study of treating cerebral hemorrhage with Huoxue Huayu decoction was gradually increased, and which had achieved some effects in clinical. This paper would briefly overview recent research.

【Keywords】 Cerebral hemorrhage; Huoxue Huayu decoction; Research progress

脑出血是临床上的重症, 其特点为发病急, 进展快、变化大、病死率高, 生存质量低和预后较差。现代医学对其病理生理机制尚未完全阐明, 临床也缺乏有效措施, 效果不甚满意。近年来临床应用活血化瘀中药治疗急性脑出血取得了较好的疗效, 其报道逐渐增多。现将有关文献综述如下。

1 急性脑出血早期使用活血化瘀的中西医理论基础

1.1 传统中医学理论认为“离经之血便是瘀血”

清·唐容川说: “此血在身不能加于好血而反阻新血生化之机, 故凡血证总以去瘀为要”, “瘀血不去, 则出血不止, 新血不生”(《血证论》)。瘀血既为脑出血之病理基础, 又为脑出血之病理产物, 故活血化瘀为脑出血急性期治疗之关键^[1]。

1.2 中药药理研究结果

活血化瘀中药不同于西药的抗凝剂, 因而不能将脑出血急性期不宜用抗凝剂误认为不宜用活血化瘀中药。研究表明, 脑出血急性期防止再出血、控制血压是关键, 止血并非主要问题。活血化瘀药一般都有扩张外周血管和降低血管阻力的作用, 有助于降低血压, 使血压得到理想控制, 进而防止再出血^[2]。

1.3 现代医学对急性脑出血后病理改变的研究亦为急性脑出血活血化瘀的使用提供依据

曹忠义^[3]对 40 例急性脑出血患者进行了血液流变学检测, 结果发现患者的红细胞压积、血浆黏度、全血黏度、纤维蛋白原均明显高于正常值。说明脑出血急性期存在着瘀血这一病理改变, 有应用活血化瘀的客观依据。

2 活血化瘀在早期急性脑出血应用中的安全问题

中医学认为, “离经之血即为瘀血”, 故可用活血药治疗脑出血, 其与现代医学的思路截然相反, 颇受关注。

2.1 现代医学对急性脑出血早期使用活血化瘀的疑虑

2.1.1 急性出血性中风早期存在活动性出血

Fujii 等^[4]分析 419 例脑出血病人发现, 60 例 (14.3%) 病人发生了继续出血, 而且该资料表明凝血功能下降、发病前在服用抗凝药物的病人继续出血的比率明显升高。

2.1.2 活血化瘀药早期应用可能导致脑出血血肿扩大

依据: ①据报道凝血功能下降或发病前服用抗凝药者活动性出血比率增加, 脑出血增加比率升高^[4]; ②大量的研究资料证明, 相当多的活血化瘀药除具有较强烈的抗凝作用外, 还有促纤溶作用^[5]。

2.2 在中医学理论指导下, 急性脑出血早期使用活血化瘀的疗效观察

在中医学理论指导下, 应用活血祛瘀法治疗急性脑出血的临床研究已经广泛开展并取得了一定的成效。据报道, 对纳入研究的 30 例患者治疗前后均采用 CT 检查, 未发现再出血或出血面积扩大^[6]; 有患者再出血死亡, 但为颅内动脉瘤所致, 并非高血压性脑出血^[7]。这些临床报告均不同程度表明活血祛瘀法治疗急性脑出血的安全性。

3 作用机制

3.1 动物实验研究

何氏^[8]通过制备大鼠自体脑出血模型来观察自制的中风祛瘀通络胶囊 (水蛭和地鳖虫以 1 : 1 配制而成) 对脑出血后脑水肿的治疗效果。结果表明, 治疗 5d 时治疗组神经功能障碍评分、脑组织含水量及 Na^+ 和 Ca^{2+} 含量较对照组降低, 而 K^+ 含量增高。病理标本可见治疗组脑水肿明显减轻, 电镜下可见脑组织星形细胞肿胀、细胞器空泡化程度及毛细血管周围空泡化程度均明显减轻, 内皮细胞破坏程度也明显减轻。提示中风祛瘀通络胶囊对大鼠脑出血有明显的治疗效果, 能明显减轻脑水肿。

3.2 临床实践研究

活血化瘀药之所以对脑出血急性期有较为确切的疗效,是因为活血化瘀药能对抗脑内血肿、脑水肿、脑组织变性坏死及其他作用,即^[9]:①解除脑损伤部位血管痉挛状态,提高脑血管的自动调节功能,增强损伤脑组织对缺氧的耐受性,促进神经功能恢复,缩小病灶范围;②抑制血小板聚集,调节止血与纤溶过程,使高凝状态者降低,低凝状态者上升;③改善出血灶局部的微循环,增强吞噬细胞的作用,促进颅内血肿的吸收;④降低血压,改善脑损伤部位毛细血管的通透性,减少渗出,降低脑组织含水量,使颅内压下降;⑤调节血液流变学,控制和防止中风病程中血液高黏滞综合征的发生;⑥由于活血化瘀药富含铜、锌、锰等多种微量元素,通过对机体微量元素的调节,使中风病的危险因素缓解,从而改善了颅内应激状态,使中风症状缓解;⑦改善脑组织能量代谢,提高脑细胞对缺氧的耐受性,抗自由基损伤,抗兴奋性氨基酸毒性作用,钙离子拮抗剂样作用,抑制脑内诱导型一氧化氮合酶源性一氧化氮生成。

4 用药时间窗

急性脑出血早期应用活血瘀在理论和临床上都得到了一定的支持,早期应用活血化瘀的安全性是比较肯定的,然而早期到底早到什么时候呢?目前临床上还有比较大的分歧。李氏^[10]认为超早期应用活血化瘀药治疗急性出血性中风,有可能促使血肿扩大,加重临床症状的恶化。杨万章等^[11]认为发病 24h 后,且生命体征平稳、无合并急性胃黏膜损伤等情况下使用为宜。丘脑、脑干等部位出血及不规则出血,有饮酒史、肝病患者、长期服用阿司匹林等解聚血小板、抗凝药的患者,要观察到病情稳定或渡过 1 周的急性期。使用活血化瘀药持续时间,要根据血肿吸收情况而定,至少在血肿完全吸收前还可应用,血肿吸收后,含水蛭的药物和单纯水蛭制剂应减量或停用。对于其他具有活血化瘀、益气化瘀或养血活血作用的药物是否连续使用,要根据患肢麻木、肿胀等情况决定。陈氏^[12]研究表明,由于脑出血 1~2 日内神经元缺血性改变属可逆性,1 周后属不可逆性,故应在充分考虑安全性的前提下,及早疏通微循环,以保护神经元。治疗期间应定期检查凝血功能,以此决定减量或停药。

5 病例的选择

目前尚无统一标准,活血化瘀适用于高血压性脑出血,无手术指征且生命体征稳定的患者。对于凝血功能障碍、血管畸形、动脉瘤、脑血管淀粉样变性、瘤性卒中所致出血、蛛网膜下腔出血、有严重心、肝、肾功能不全、治疗期间合并上消化道出血者、合并严重难以控制的高血压者应禁用。使用活血化瘀药物对出血部位无特殊要求^[11],位于中线附近及破入脑室的

出血、血肿,手术清除困难者,更是活血化瘀药使用的适应证。王超等^[13]证实手术后的脑出血患者适时使用活血化瘀药也可明显提高疗效。

6 结 语

综上所述:活血化瘀在脑出血急性期的应用,确实有不错的疗效,也有其一定的理论依据。然而,这一疗法尚处于发展阶段,还有很多东西不成熟,需要进一步研究。比如:实验中大部分人都用中药复方,而方剂坚持“君、臣、佐、使”的组方原则,复方里有很多成分本身不是起到活血化瘀的作用,这些成分可能影响了它的作用。另外对于急性脑出血的超早期治疗是否使用活血化瘀药,目前还不确定,大部分人持慎重意见,也有少数人认为可以使用等等,这些都有待于我们进一步研究,在丰富了中风病的理论内容和治疗内容的基础上,希望通过这一研究为脑出血的治疗开辟一条安全、有效的治疗新途径。

参考文献:

- [1]陈改靖.脑出血急性期当重活血化瘀 EJ3[J].河北中医,2003,25(11):821-822
- [2]顾维明浅谈脑出血急性期活血化瘀药的应用[J].中国中医急症,2004,6(13):398
- [3]曹忠义,高颂.活血化瘀法对急性脑出血血液流变学及颅内血肿吸收的影响[J].中国中医急症,2001,10(1):24
- [4]JFnjii Y,Tanaka R,Takeachi S,et al.Hematoma enlargement inspo nta ne ousi ntraeonsi ntrscereb-lh emorrhage[J].JN eurosury,1994:51-57
- [5]陈松深,邱浩强.治疗急性出血性中风慎用活血化瘀方药[J].现代中西医结合杂志,2001,10(11):1096-1097
- [6]江玉久.脉络宁治疗脑出血 30 例临床观察[J].山西中医,1997,13(1):123
- [7]李润民.脑脊液置换结合活血化瘀中药治疗脑出血破入脑室 30 例临床观察[J].中西医结合实用临床急救,1998,5(7):308
- [8]何宇平,陈亨平,黄鉴政.中风祛瘀通络胶囊对大鼠实验性脑出血的治疗作用[J].浙江医学,2001,23(9):532
- [9]张琳,李作孝,刘广益.活血化瘀方药对脑出血后脑损伤保护作用的研究进展[J].医学综述,2004,10(10):639-640
- [10]尹宝光,李艳荣.水蛭对实验性脑部血肿及皮下血肿的影响[J].中西医结合杂志,1986,6(7):467
- [11]杨万章,高利.对脑出血后继续出血及活血化瘀时间窗问题的讨论[J].中国中西医结合急救杂志,2005,12(3):190-192
- [12]陈贵海,吴强,尹世杰,等.水蛭对脑出血治疗作用的试验研究[J].中国危重病急救医学,1998,10(6):333-334
- [13]王超,吴效平,袁福华,等.中西医结合序贯法救治脑出血 44 例的临床观察[J].中国中西医结合杂志,2000,20(11):869

编号:EA-11052307(修回:2011-09-09)