

滋肝肾祛痰瘀法治疗脑梗死恢复期 68 例分析

★ 何宇峰 苏秀群 李国辉 (广东省中山市中医院神经内科 中山 528400)

摘要:目的:探讨滋补肝肾、祛痰化瘀法治疗脑梗死恢复期的疗效。方法:采取以滋补肝肾为主,佐以祛痰化瘀法治疗脑梗死恢复期 68 例。结果:治疗 68 例,基本恢复 22 例,显著进步 25 例,愈显率 69.12%。结论:脑梗死恢复期以肝肾阴亏为主要病机特点,滋补肝肾、祛痰化瘀法治疗脑梗死恢复期,临床疗效肯定。

关键词:滋补肝肾法;祛痰化瘀法;脑梗死恢复期

中图分类号:R 743.33 **文献标识码:**B

自 2003 年 6 月~2004 年 12 月,笔者采用滋补肝肾、祛痰化瘀法治疗脑梗死恢复期患者 68 例,取得了较好的效果,现报告如下:

1 临床资料

1.1 诊断标准 中医诊断按 1996 年国家中医药管理局脑病急症协作组制订的《中风病诊断与疗效评定标准》(试行)^[1]执行,西医诊断按《各类脑血管疾病诊断要点》^[2]执行。

1.2 一般资料 入选病例均为本院神经内科门诊及住院患者,共 68 例,其中男 40 例,女 28 例;年龄 43~78 岁,平均 (60.5 ± 2.6) 岁;病程 1~6 个月,平均 (48.3 ± 9.2) 天。左侧偏瘫 37 例,右侧偏瘫 31 例;病程最短者 30 天,最长 180 天;其中合并高血压者 28 例,合并冠心病者 22 例,合并糖尿病者 15 例。68 例中完全性偏瘫 25 例,不完全性偏瘫 43 例;失语 26 例,其中运动性失语 10 例,不完全性混合性失语 16 例。所有病例均经头颅 CT 检查得到明确诊断。

2 治疗方法

滋补肝肾,祛痰化瘀中药治疗,方药组成:何首乌、枸杞子、女贞子各 15 g,怀牛膝、桑寄生各 20 g,生黄芪 30 g,当归、桃仁、红花、赤芍、地龙各 10 g,全蝎 6 g,制半夏、胆南星各 12 g。辨证加减:痰湿较重去女贞子、枸杞子,加陈皮 6 g,茯苓 10 g;阴虚阳亢去黄芪加白芍、玄参、丹皮、钩藤各 15 g,石决明 30 g;言语不利加石菖蒲、郁金、远志各 10 g;偏瘫日久者加水蛭 6 g,桑寄生、杜仲各 12 g;口眼歪斜为主者加白附子 6 g,白僵蚕 10 g;便秘者加大黄 10 g 或火麻仁、柏子仁各 10 g。每日 1 剂,水煎温服,每日 2 次,3 周为 1 疗程。

治疗期间,除调节血压、控制血糖、恢复智能和其它临时处理等措施外,停止针灸、理疗和其它能直接影响肢体功能的治疗。患者可自由进行功能锻炼,若患侧肢体不能主动运动者,要作被动运动;长期卧床者,要勤翻身,以防褥疮。观察神志、语言及运动功能,神经系统阳性体征。

3 治疗结果

3.1 疗效标准 采用《中风病疗效评定标准》病类疗前评分与疗后评分百分数折算法^[1]:[(治疗前评分 - 治疗后评分) ÷ 治疗前评分] × 100% 表示。基本恢复($\geq 81\%$, 6 分以下) 22 例, 显著进步($\geq 56\%$, $< 81\%$) 25 例, 进步($\geq 36\%$, $<$

56%) 10 例, 稍进步($\geq 11\%$, $< 36\%$) 8 例, 无变化($< 11\%$) 3 例, 愈显率 69.12%。

4 病案举例

赵某,男,65 岁。因半身不遂、语言不清、口眼歪斜 2 个月,于 2002 年 12 月 20 日入院。素有高血压病史 5 年,间断服用降压药,平时血压波动较大,未予重视。起病前 2 个月早晨上厕所时突然跌倒在地,曾去外院做 CT 示:“右侧放射冠脑梗死”,当时测血压 178/110 mmHg,具体治疗不详。今以脑梗死恢复期收住院。查体:血压 160/90 mmHg,意识尚清,颤红,语言不利,口眼歪斜,左侧肢体瘫痪,以下肢为重,大便干结,舌质暗红少津、少苔,脉细无力兼见涩结。证属肝肾阴虚,风、痰、瘀闭阻清窍。故治宜培补肝肾之阴,熄风化瘀祛瘀。药用基本方去黄芪,加白芍、玄参、丹皮、麦冬、钩藤各 15 g,石决明 30 g,石菖蒲 10 g。上方连服 20 剂后,患者临床诸症较前好转,左侧肢体可做局限性运动,语言较前清楚,口眼歪斜有所好转,出院继续治疗 3 个月,基本守前方,随症略有增减,加强功能锻炼,随访 1 年,肢体恢复较满意,生活尚可自理。

5 讨论

中风病的病机较为复杂,离不开风、火、痰、瘀、气、血六端,而肝肾阴亏为其病机关键,贯穿于中风病的整个病理过程。由于患者多为中老年人,积损正衰,脏腑功能虚损,肝肾不足,成为中风病发病的基础。而在中风病急性期则潜于背后,任由风火痰瘀肆虐于前,至恢复期标实渐去,本虚之象渐现,因此,恢复期的病机变化,是以虚主,虚中夹实,虚是以肝肾阴虚为主,实则痰浊、瘀血。正如《冯氏锦囊秘录·卷一》所述:“中风一症,多由肝阴不足,肾水有亏,虚火上乘,无故摔倒,筋骨无养,偏枯不遂,故滋肾养肝,治本之至要。”本治疗方法从脑梗死恢复期之根本病机出发,通过滋补肝肾,佐以祛痰化瘀,使正虚得复,自能运药逐邪,诸症渐减,从而提高患者的生活质量。

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

(收稿日期:2005-09-06)