

· 临床经验 ·

犀角地黄汤加味治疗急性脑出血疗效观察

骆守真 常诚

【摘要】 目的 评价犀角地黄汤加味治疗脑出血急性期的有效性。**方法** 58 例脑出血患者随机分成 2 组,治疗组 32 例,对照组 26 例。2 组均给予基础治疗,治疗组在此基础上,早期给予犀角地黄汤加味治疗,观察两组患者治疗前后 NIHSS 评分变化情况。**结果** 两组患者入院时 NIHSS 评分无显著性差异。治疗 14 天后两组患者 NIHSS 评分均有降低,治疗组为(4.19±3.18),对照组为(7.85±7.30),比较有显著性差异($P<0.05$)。治疗组降低更为显著,治疗前后评分差值为(3.13±1.86),与对照组评分差值(1.42±1.88)比较有显著性差异($P<0.01$)。**结论** 早期使用犀角地黄汤加味治疗脑出血有助于改善患者神经功能缺损。

【关键词】 原发性脑出血; 中风; 中医药疗法; 犀角地黄汤; 治疗应用

【中图分类号】 R743.34 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2012.10.024

脑出血(intracerebral hemorrhage, ICH)是指原发性非外伤性脑实质内出血,在中国约占全部脑卒中的 20%~30%,而致残率、死亡率高居首位,存活者中约 70% 遗留有不同程度的偏瘫、失语等神经功能缺损,其中约有 40% 左右为重残。虽然现代医学对脑出血的病理机制研究不断深入,但其治疗手段仍较为单一,治疗效果也不尽如人意。在中医理论指导下,于 2007 年 9 月至 2012 年 3 月运用犀角地黄汤加味治疗急性脑出血取得了显著疗效,现报道如下。

1 对象与方法

1.1 对象

58 例患者均为江苏省中医院住院病人。经头颅 CT 检查,确诊为脑出血,其中男性 35 例,女性 23 例,平均年龄(68.2±13.0)岁,出血部位在内囊、基底节、外囊、额叶、颞叶、枕叶、小脑等,入院时有头痛、呕吐、意识障碍、偏瘫和失语等不同程度的症状。偏瘫肌力按传统的 0~V 级评定。58 例患者按入院先后时间进行编号后,按照随机数字表进行随机分组。其中治疗组 32 例,有原发性高血压 21 例,脑出血 6 例,2 型糖尿病 1 例。对照组 26 例,有原发性高血压 17 例,脑出血 4 例,2 型糖尿病 2 例。2 组年龄、性别、既往史评分及入院时肌力,经统计学处理无明显差异,具有可比性。

1.2 治疗方法

两组均给予内科支持治疗,予甘露醇、速尿等脱水降颅

压及促醒治疗,同时控制血压、血糖,必要时采用抗感染治疗等。治疗组在此基础上予中药煎剂犀角地黄汤加味治疗。处方:水牛角 30 g、生地黄 10 g、丹皮 15 g、赤芍 10 g。随证加减:肝阳上亢者加用天麻 10 g、钩藤 30 g、石决明 20 g;痰热内盛者加用黄连 3 g、黄芩 10 g、胆南星 10 g、竹茹 10 g;实热积滞者加用大黄 10 g、山栀 10 g;水湿内停者加用吴茱萸 5 g、泽兰 20 g、泽泻 20 g;痰热蒙窍者加用石菖蒲 10 g、郁金 10 g。以上药物水煎 300 ml,每天 1 剂,分 2 次服。如昏迷者,鼻饲给药。

1.3 疗效标准

所有患者在入院后 24 小时内及治疗 14 天后,使用美国国立卫生院神经功能缺损评分量表(NIHSS)对神经功能缺损进行评分。

1.4 统计处理

应用 SPSS 11.0 统计软件包进行统计分析,资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,2 组资料比较使用 t 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2 组患者入院时 NIHSS 评分无显著性差异。治疗 14 天后 2 组患者 NIHSS 评分均有降低,进行比较后有显著性差异($P<0.05$)。其中治疗组降低更为显著,其治疗前后评分差值与对照组治疗前后评分差值比较有显著性差异($P<0.01$)。见表 1。

表 1 2 组急性脑出血患者治疗 14 天后前后评分差值比较

组别	例数	治疗前评分	治疗后评分	评分差值
对照组	26	9.46±7.73	7.85±7.30	1.42±1.88
治疗组	32	7.88±4.15	4.19±3.18	3.13±1.86
P 值		0.322	0.013	0.001

基金项目:江苏省自然科学基金重点项目(BK2010092);江苏高校优势学科建设工程资助项目(PAPD)

作者单位:210029 江苏省中医院 南京中医药大学附属医院脑病中心

作者简介:骆守真(1980-),女,硕士,主治医师。研究方向:脑血管疾病研究。E-mail:luoshouzhen@163.com

3 讨论

急性脑出血是临床常见危急重症之一,病死率及致残率均较高,目前西医内科保守治疗仍以降低颅内压、防治并发症为主,外科手术又受到手术指征、手术方法的限制。本课题组在中医理论指导下,根据临床实践运用犀角地黄汤加味(犀牛角是珍稀动物故改为水牛角)治疗急性脑出血,通过与西医内科保守治疗对照组相比较证实,治疗组疗效明显高于对照组,有显著性差异,且治疗组未出现临床毒副反应。临床研究表明,中药治疗急性脑出血在提高有效率,提高患者生存质量方面具有独特的疗效。

中医对脑出血的认识可以追溯到两千多年前,在《黄帝内经》中就有记载,如薄厥、仆击、偏枯、大厥、风痲等。一般认为,其基本病机总属阴阳失调、气血逆乱,归纳起来不外风、火、痰、气、血、虚六端。近年有学者研究认为,脑出血急性期表现为“痰、瘀、火、毒”诸种病理因素胶结相搏,瘀热搏结,气血上逆,络伤血溢,清窍蒙蔽是脑出血急性期的病机特点;而风火痰虚等病理因素皆为瘀热所生,瘀热为因,风火痰虚为果,瘀热阻窍是脑出血急性期的中心病理环节。所以治疗本病,本课题组紧紧抓住了“瘀热”这个病理特点,以凉血化瘀为治疗大法。通过凉血,可清解血分之热,使其不至煎熬津液而成瘀;通过散瘀,可使热毒失去依附,不能与瘀血搏结而难解难清。犀角地黄汤出自唐代孙思邈的《备急千金要方》,具有清热解毒、凉血散瘀的功效,主治热入血分、热迫血溢证,是治疗温病血分证的代表方。方由犀角、生地黄、赤芍、丹皮四味药物组成,方中水牛角凉血清心而解热毒为君;生地黄滋阴清热、凉血止血,赤芍凉血活血、和营清热,丹皮凉血散瘀、泻血中伏热,三者相互协同,以助君药凉血化瘀之

效。在临床运用中,以犀角地黄汤为基本方,结合中医辨证论治的特点,根据患者的不同证候进行加减,也体现了同病异治的治疗原则,取得了不错的疗效。动物实验也表明在大鼠脑出血急性期,犀角地黄汤各剂量组中 caspase-3 阳性细胞数、TNF- α 及 IL-6 的表达明显低于模型组, Bcl-2 阳性细胞数明显高于模型组。研究指出,犀角地黄汤可能是通过减少细胞凋亡、抑制炎症反应,对脑出血后的继发性神经元损伤起保护作用。同时犀角地黄汤能通过降低脑出血后大鼠脑指数和脑组织含水量,改善神经功能缺损症状。

参 考 文 献

- [1] 贾建平. 神经病学[M]. 北京:人民卫生出版社,2009:243.
- [2] 中华医学会神经科学会. 各类脑血管疾病诊断要点[J]. 中华神经科杂志,1996,29(6):379-380.
- [3] 杨磊,秦伟,胡文立,等. 脑出血研究新进展[J]. 中风与神经疾病杂志,2007,24(1):114-116.
- [4] 张斌霞,梁炜,王长松,等. 脑出血急性期与痰瘀火毒[J]. 辽宁中医杂志,2003,30(9):715-716.
- [5] 周仲瑛. 论瘀热[J]. 南京中医药大学学报,2006,22(5):273-276,331.
- [6] 秦峰,王长松,晋光荣,等. 犀角地黄汤对大鼠脑出血急性期 Bcl-2, caspase-3, TNF- α , IL-6 表达的影响[J]. 中国中药杂志,2009,34(12):1566-1569.
- [7] 秦峰,王长松,晋光荣,等. 犀角地黄汤对大鼠脑出血后脑水肿及行为学影响的研究[J]. 中国中医急症,2008,17(6):801-803.

(收稿日期:2012-09-05)

(本文编辑:秦楠)

· 信息之窗 ·

《中国当代医药》2013 年征订征稿启事

《中国当代医药》杂志是中华人民共和国卫生部主管,中国保健协会、当代创新(北京)医药科学研究院主办的医药卫生专业期刊,本刊已被万方数据数字化期刊群、中国核心期刊(遴选)数据库、中国知网、中国学术期刊网络出版总库、中文科技期刊数据库全文收录,系中国学术期刊综合评价数据库统计源期刊。现为旬刊,国内统一刊号 CN11-5786/R,国际标准刊号 ISSN 1674-4721,邮发代号 2-515,每期 20 元,通过本刊发行部订阅全年 36 期杂志优惠价为 540 元。

主要栏目:研究进展、论著、短篇论著、临床研究、药理与毒理、药品鉴定、药物与临床、麻醉与镇痛、医学检验、影像与介入、中医中药、护理研究、工作探讨、医护论坛等 50 多个栏目。根据全国继续医学教育委员会的《继续医学教育学分授予与管理办法》,在本刊发表的论文可获得国家级继续教育学分。

本刊出版周期短,来稿无论录用与否均在短期内告知作者。对省、部级以上部门立项的科研论文以及本刊订户的论文予以优先刊登。本刊订户凭订阅单复印件投稿,同等条件优先录用。欢迎各医药单位、院校、厂家刊登广告。

社址:北京市朝阳区通惠家园惠润园(壹线国际)5-3-602 邮编:100025

投稿热线:010-59679076 59679077 发行热线:010-59679533 传真:010-59679056

投稿邮箱:ddy@vip.163.com 网址:www.dangdaiyiyao.com