

钩藤天麻胶囊治疗缺血性中风临床研究

Clinical Research of Gouteng Tianma Capsules on Treating Cerebral Arterial Thrombosis

高鲜会 Gao Xianhui, 董学敏 Dong Xuemin, 刘志宏 Liu Zhihong, 席孟杰 Xi Mengjie,
罗新 Luo Xin, 郑红寅 Zheng Hongyin, 栗青显 Li Qingxian

汝州市中医院, 河南 汝州 467500

Ruzhou Municipal Hospital of Traditional Chinese Medicine, Ruzhou, Henan, China, 467500

摘要:目的: 观察钩藤天麻胶囊对缺血性脑卒中的临床疗效。方法: 对210例缺血性脑卒中给予口服自制胶囊, 并设立常规治疗的对照组80例对照观察。结果: 钩藤天麻胶囊治疗缺血性脑卒中疗效优于对照组。结论: 钩藤天麻胶囊是较好的临床治疗缺血性脑中风的药物。

Abstract: Objective: To observe the effect of Gouteng Tianma capsules on treating cerebral arterial thrombosis. Methods: 210 cases of cerebral arterial thrombosis patients treated with Gouteng Tianma capsules and 80 cases as control. Results: The results showed that the curative effect of treatment was better than control. Conclusion: Gouteng Tianma capsules is the better medicine to treating cerebral arterial thrombosis.

关键词: 缺血性脑卒中; 钩藤天麻胶囊; 丹参注射液; 血塞通

Key words: Cerebral arterial thrombosis; Gouteng Tianma capsules; Danshen injection; Xuesetong

中图分类号 CLC number: R259.433 文献标识码 Document code: A 文章编号 Article ID: 1672-6839(2007)01-0057-02

选我院2003年~2005年缺血性脑卒中住院病例在常规治疗的基础上加用我院制剂室研制的钩藤天麻胶囊, 治疗缺血性中风急症210例, 并与80例常规治疗组作对照, 取得了满意的临床疗效, 现总结如下。

1 对象与方法

1.1 标准及指标

1.1.1 诊断疗效及标准 依据全国第四次脑血管病学术会议制订的《脑卒中患者临床神经功能缺损程度评分标准》及《临床疗效判定标准》^[1], 西医诊断参照1986年中华医学会第二次脑血管学术会议修订的《各类脑血管病诊断要点》^[2]。

1.1.2 病例纳入标准 符合以上中医中风病名的诊断, 症候诊断属肝肾阴虚, 风火痰淤闭阻脑窍者, 西医确诊为缺血性脑血管病者。

1.1.3 病例排除标准 西医诊断为出血性脑血管病者。

1.1.4 观察指标 ①神志、语言、肢体运动、感觉功能、体温、舌象、脉象、血压; ②物理检查: ECG、TCD、颅脑CT; ③血尿大便常规, 血液生化。

1.2 病例分组

入选病例, 采取投币法分组, 治疗组210例, 男135例, 女76例, 最大年龄86岁, 最小年龄32岁。中医证类诊断, 肝阳上亢, 心肝火旺型102例, 痰热蒙闭, 腑实不通型86例, 阴虚风动, 气虚血瘀者22例。西医诊断, 脑梗塞者167例, 短暂性脑缺血发作32例, 其他类型缺血性脑血管病者11

例。对照组80例, 男性52例, 女性28例, 年龄最大者76岁, 最小者28岁, 脑梗塞者61例, 短暂性脑缺血发作19例, 两组病例年龄、性别、病情程度等方面经统计学处理无显著差异。

1.3 治疗方法

对照组: 根据病例类型给予相应常规治疗, 药用血塞通片、藻酸双酯钠注射液, 低分子右旋糖酐注射液加丹参注射液。

治疗组: 在常规治疗基础上, 给予口服钩藤天麻胶囊, 方剂组成: 桑寄生30g, 罗布麻15g, 当归15g, 赤芍20g, 大黄15g, 水蛭15g, 胆南星15g, 全瓜蒌15g, 钩藤15g, 葛根30g, 地龙15g, 天麻15g, 杜仲15g, 焦三仙各20g, 研粉末, 装入胶囊备用。每粒0.35g, 每次6粒, 每日3次。

1.4 观察和统计

根据观察指标, 设计相应表格, 每天记录1次, 14d为1疗程, 一般治疗2疗程统计疗效。

2 结果与分析

依据全国第四次脑血管病学术会议制订的《脑卒中患者临床神经功能缺损程度评分标准及临床疗效判定标准》, 在治疗前及治疗21~28d后给予评分记录, 计算治疗前后积分值的减分率。基本痊愈: 减分91%~100%, 病残0级; 显著进步: 减分46%~90%, 病残I~III级; 进步: 减分18%~45%; 无效: 减分0%~17%; 恶化: 减分低于0%。

钩藤天麻胶囊综合疗效评定见表1。

表1 缺血性中风两组疗效比较 例(%)

组别	n	痊愈	好转	无效	有效率
治疗组	210	87	120	3	(98.6)
对照组	80	17	52	11	(86.3)

注: P<0.05。

钩藤天麻胶囊改善眩晕、失眠症状效果评定见表2。

表2 钩藤天麻胶囊改善眩晕、失眠症状效果评定 例(%)

症状	n	痊愈	好转	有效率
眩晕	96	63	19	(85.4)
失眠	117	59	35	(80.3)

钩藤天麻胶囊降血脂疗效评定见表3。

表3 钩藤天麻胶囊降血脂疗效评定 mmol/L

组别	项目	n	疗前	疗后
治疗组	胆固醇	117	6.82±0.61	4.61±0.53
	甘油三酯	156	6.53±0.72	3.72±0.51
对照组	胆固醇	36	6.78±0.59	6.03±0.51
	甘油三酯	45	6.51±0.74	5.56±0.47

从表3来看,钩藤天麻胶囊对胆固醇、甘油三酯均有明显的降低作用,与对照组相比,有显著差异(P<0.05),考虑与配方中含有葛根、山楂、罗布麻、瓜蒌、大黄等有关,据药理研究证实,这些药物均有一定的降脂作用。

3 讨论

缺血性脑血管病变,包括短暂性脑缺血发作、脑梗塞、脑栓塞等,此病变多以高血压、高血脂、糖尿病、动脉硬化为基础,病理变化以脑灌注衰竭为主,治疗以改善脑循环,增加缺血区的血液及氧的供应,消除脑水肿,防止血栓继续扩延为主。中医认为本病的关键是肝肾阴虚为本,气虚痰瘀阻络为标。临床分型多属中经络,神志清楚,语言不利,肢体瘫痪进行性加重为特点。在治疗上大多采用益气活血通络,或平肝熄风之法,往往形成较为严重的后遗症。目前市场上常见的治疗脑血管病的中成药为追求近期疗效,大多药性偏燥,虽然肢体功能恢复快一些,但易耗血伤阴,往往导致血压不稳,肌张力高,虽见肢体肌力提高但却屈伸活动不利。针对缺血性脑血管病变中,常出现血压偏高、肢体偏瘫、大便秘结等表现,中医辨证属于肝肾阴虚为本,因虚致实,风火痰瘀内壅,每遇情志波动而病发,其梗塞面积较大,全脑症状较重。北京中医药大学王永炎教授创“化痰通腑”之法,正适合此型病证,我们基于此,以治标为主,兼顾其本,研制钩藤天麻胶囊,用于解决因脑梗塞而引起的脑水肿、肢体偏瘫、失语等症。但通过观察发现对于因气虚血瘀,外风入中者,疗效较差,这是需要改进的一个方面,经头颅CT证实对基底节区脑梗塞,疗效最为显著。所以,运用本法之关键,在于选择好适应症。

祖国医学对于中风病因病机的理论一致认为不外虚(气虚、阴虚)、火(心火、肝火)、风(肝风、外风)、痰(痰湿、痰火)、气(气逆)、血(血瘀)六端,在不同阶段又有不同的侧重。通过临床观察,我们认为痰瘀二邪为重中之重。北京医学院第

一附属医院观察55例急性脑血管病患者的舌像,也提出舌紫暗或有瘀斑,黄腻苔或白腻苔为主要舌像表现,说明急性脑血管病中痰瘀之邪起着至关重要的作用。只有抓住了痰和瘀才算抓住了主要矛盾。在钩藤天麻胶囊配方中,胆南星、全瓜蒌、大黄、地龙以化痰通腑泄热,含有王永炎教授“星蒌承气汤”之意,是治痰的药物。水蛭、党归、赤芍破血、活血、养血,属于治血的药物,寓有“治风先治血,血行风自灭”之理。且大黄、地龙、胆南星、瓜蒌性偏寒凉,化痰泄热,不伤阴血。大黄的泻下作用,导瘀热下行,平上亢之肝阳,属上病下取。当归、芍药,养血活血,柔肝育阴,使肝阳鸱张之势得以缓解。天麻、钩藤、杜仲、罗布麻等具有平肝、潜阳、熄风之功用,有镇静、降压、利尿作用。葛根,其气轻而升清阳,升津液,解肌祛风,可缓解肢体强痉而利关节。焦三仙可化积滞、助消化、通肠腑,畅通三焦气机,使脾胃健运,痰浊不生,山楂还具有降脂作用,可调节脂质代谢。结合现在药理学研究,大黄有通便解热、降低血清胆固醇的作用,水蛭有抑制血液凝固、抗红细胞和血小板聚集的作用,葛根中含有的葛根黄酮可降低血管阻力、增加脑及冠脉血流量,并具有降血糖及罂粟碱样解痉作用^[4]。天麻的主要成分为天麻素,药理研究证实,天麻素具有镇痛、镇静、抗惊厥、抗癫痫作用,可增加脑血流量,保护神经细胞,促进心肌细胞的能量代谢。在临床观察中发现,钩藤天麻胶囊可有效改善眩晕、失眠症状,可能与葛根及天麻的药理作用有关。我们观察210例脑梗塞病人中,合并高血脂、高血粘、高血压有167例,占80%,使用“钩藤天麻胶囊”,可降血脂、降血粘、抗红细胞及血小板聚集,改善脑部血液循环,有软化血管,降低血压的作用,可提高肢体肌力,改善肢体运动功能。

钩藤天麻胶囊治疗缺血性中风有以下主要特点:①有显著的临床疗效,适用于缺血性脑中风。中医辨证为风痰瘀血闭阻脉络者尤其适应。对于阴虚、气虚为主者,效果相对差些,这是由于配方中养阴补气药物力量薄弱所致,有待改进。②该制剂选药精当,配伍合理,组方严谨,科研思路既符合现代医学理论,又有坚实的中医药临床基础,有较为充分的文献研究资料,又有个人的多年实践经验和独到之处。选用药典所载地道药材,为纯天然中药制剂,不含化学药物成分。③该制剂毒副作用小,在临床二十多年中,未发现有造血、循环、消化及泌尿等系统的异常表现。

参考文献:

[1] 王永炎. 中风病中医诊断标准[J]. 中国医药学报, 1986, 1(2):5.
 [2] 陈清棠. 脑卒中患者临床神经功能缺损程度评分标准(1995)[J]. 中华神经科杂志, 1996, 29(6): 381-383.
 [3] 王新德. 各类脑血管病诊断要点[J]. 中华神经科杂志, 1996, 29(6): 379-381.
 [4] 江苏新医学院. 中药大辞典[M]. 上海: 上海科技出版社, 1997: 2308.

编辑:程延安

收稿日期:2006-11-20

作者简介:高鲜会(1957-),男,河南汝州人,副主任医师,从事中西医结合临床和科研工作。