

补阳还五汤治疗脑血栓 36 例临床疗效观察

Clinical observation on treating 36 cases of cerebral thrombosis with the Buyang Huanwu decoction

李厚明

(东港市中医院, 辽宁 东港, 118300)

中图分类号: R743.32 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860 (2012) 22-0089-02 证型: BGD

【摘要】 目的: 探讨补阳还五汤治疗脑血栓的临床疗效。方法: 随机选取 2009 年 11 月~2011 年 3 月我院治疗的 72 例脑血栓患者作为研究对象, 随机分为观察组 36 例患者 (补阳还五汤治疗), 对照组 36 例患者 (常规治疗), 回顾性分析两组患者的治疗效果。结果: 观察组患者生活基本自理率为 55.6%, 对照组生活基本自理率为 36.1%, 两组患者生活自理能力比较, 具有显著性差异 ($P<0.05$)。结论: 补阳还五汤治疗脑血栓具有较好疗效, 能够显著提高脑血栓的预后情况。

【关键词】 补阳还五汤; 脑血栓; 中医疗法

【Abstract】 Objective: To investigate the clinical efficacy of the Buyang Huanwu decoction in treating cerebral thrombosis. Methods: From November 2009 to March 2011, 72 cases of patients with cerebral thrombosis were treated in our hospital as an object of study, were randomly divided into the observation group of 36 patients (the Buyang Huanwu decoction treatment), the control group of 36 patients (conventional treatment), a retrospective analysis of the therapeutic effect of the two groups of patients. Results: The living basic self-care of the observation group was 55.6%, and was 36.1% in the control group, compared self-care ability of two groups of patients, with a significant difference ($P<0.05$). Conclusion: The Buyang Huanwu decoction was effective in treating cerebral thrombosis, could significantly improve the prognosis of cerebral thrombosis.

【Keywords】 Buyang Huanwu decoction; Cerebral thrombosis; TCM therapy

doi:10.3969/j.issn.1674-7860.2012.22.054

缺血性脑血管病是临床的常见疾病之一, 其中脑血栓是其常见类型之一。脑血栓能够对神经功能造成严重损伤, 如不及时治疗将为患者的正常生活造成极大隐患^[1-2]。笔者回顾性分析了本院应用补阳还五汤治疗脑血栓的临床疗效, 旨在为脑血栓的治疗提供新方法。

1 资料与方法

1.1 研究对象

随机选取 2009 年 11 月~2011 年 3 月本院治疗的 72 例脑血栓患者作为研究对象, 随机分为观察组 36 例患者 (补阳还五汤治疗), 其中男性 24 例, 女性 12 例, 患者年龄 32~75 岁, 平均年龄 (58.2 ± 4.7) 岁, 对照组 36 例患者 (常规治疗), 其中男性 23 例, 女性 13 例, 患者年龄 43~79 岁, 平均年龄 (60.2 ± 5.8) 岁, 所有患者均符合文献报道的诊断标准^[3]。两组患者的性别以及年龄情况, 经统计分析, 无统计学意义 ($P>0.05$)。

1.2 治疗方法

所有患者均给予西医常规治疗, 主要包括保护神经, 降颅内压, 抗感染以及对症治疗。观察组在基础治疗上应用补阳还五汤治疗, 主要药物如下: 黄芪 50g, 川芎 10g, 当归 10g, 地龙 10g, 赤芍 10g, 红花 10g, 桃仁 10g, 丹参 30g。每日 1 剂, 水煎分早晚温服, 1 个疗程为 15d。

1.3 评价指标

疗效评价参照^[3]ADL 功能评定标准进行评价, 主要分为生

活基本自理 (ADL 评分 >60 分), 生活不能自理 (ADL 评分 <40 分) 以及生活需要帮助 (ADL 评分为 40~60 之间)。

1.4 统计学处理

数据分析为统计学分析软件包 SPSS17.0 版本, 计数资料应用 χ^2 检验, $P<0.05$, 差异有显著性。

2 结果

跟踪随访 3 个月, 通过 ADL 评价标准对患者的生活能力进行评价: 观察组患者生活基本自理 20 例, 所占比例为 55.6%, 生活需要帮助 9 例, 所占比例为 25.0%, 生活不能自理 7 例, 所占比例为 19.4%, 对照组生活基本自理 13 例, 所占比例为 36.1%, 生活需要帮助 11 例, 所占比例为 30.6%, 生活不能自理 12 例, 所占比例为 33.3%, 两组患者生活自理能力比较, 具有显著性差异 ($P<0.05$)。

3 讨论

脑血栓是临床常见的难治疾病, 目前西医治疗尚无特效的治疗方法, 主要采用溶栓治疗。但是溶栓在疾病早期应用效果较好, 尤其是发病 72h 以内的患者, 而且目前由于各方面的限制因素, 溶栓的成功率较低。脑血栓具有较高的致残致死率, 能够引发半身不遂等, 严重影响了患者的生活。随着中西医结合治疗观念的不断深入, 目前中医治疗脑血栓得到了广泛关注^[1-4]。

(下转 91 页)

为 4 分。症状分值=发作频率计分+症状程度计分。总体疗效评价标准：根据治疗前后的主要症状积分计算疗效指数，计算公式：疗效指数=[(治疗前积分-治疗后积分)/治疗前积分]×100%。临床痊愈：主要症状、体征消失或基本消失，疗效指数≥95%；显效：主要症状、体征明显改善，95%>疗效指数≥70%；有效：主要症状、体征明显好转，70%>疗效指数≥30%；无效：主要症状、体征无明显改善，甚或加重，疗效指数<30%。

表 1 总体积分比较 (n)

组别	n	治疗前积分	治疗后积分	疗效指数
指针治疗组	40	38.32±3.58	9.78±4.78**	0.85±0.14**
中药对照组	40	37.63±4.02	19.17±3.25	0.69±0.10

注：与中药对照组比较 *P<0.05, **P<0.01。

表 2 总体疗效比较 (n, %)

组别	n	痊愈	显效	有效	无效	总有效率	Sig
指针治疗组	40	5	15	17	3	0.925	0.008 [△]
中药对照组	40	2	9	23	6	0.85	

注：[△]与中药对照组治疗后比较。

6 讨论

FD 属中医的“胃痞”、“纳呆”、“胃脘痛”等范畴。其病在胃，涉及肝脾。病因有饮食积滞、七情失和、脾胃虚弱不同。国内多数中医专家认为本病的发生是多种因素导致脾胃损伤，脾气虚弱，运化失司，形成食积、湿热、痰瘀等病理产物，阻于中焦，胃中气机郁滞，升降失常，导致胃肠运动功能紊乱^[1]，可见脾胃亏虚，升降失序，肝胆疏泄失常，气机不利，为其病机之本^[2]。

本课题所研究的俞募指针疗法以传统经络学说理论为基础，医生用手指直接按压患者体表俞募穴位，并根据患者、病情、穴位等施以手法来治疗疾病的方法。长期临床观察表明，俞募指针疗法通过对肝胆脾胃俞募经穴的调节治疗 FD，可以改善其临床症状表现。这种以调节经脉经气来调整脏腑功能的

4 统计方法

所有资料计量数据以表示，采用 SPSS11.5 统计软件进行数据分析，正态分布数据采用两独立样本 t 检验，非正态分布数据采用秩和检验；计数资料采用 χ^2 检验处理，其中等级数据采用秩和检验处理。

5 结果

见表 1、表 2。

治疗方式，可能通过影响 FD 患者的胃肠激素水平，改善胃排空功能，来达到治疗作用，其治疗机制需要进一步深入研究。

参考文献：

- [1]中华中医药学会脾胃病分会.消化不良中医诊疗共识意见(2009)[J].中国中西医结合杂志,2010,30(5):533-537
- [2]谢胜,张越,周晓玲,等.周易象数切脉疗法对功能性消化不良患者胃电节律的影响[J].江西中医药杂志,2011,42(5):17-18

基金项目：

江西省卫生厅中医药科研基金课题（课题编号：2011A109）。

编辑：闫丽娜 编号：EA-120813131（修回：2012-11-18）

（上接 89 页）

中医学认为瘀阻脉络是脑血栓形成的主要病机，治疗原则应为活血化瘀通络为主。清代王清任补阳还五汤的主要功效为补气活血化瘀，通过“气行则血行”的理论基础方中黄芪为君药，具有补气活血之效，现代药理学研究证明补阳还五汤对脑内源性神经干细胞的生长以及存活起到显著地促进作用，并且能够促进向神经元及角质细胞的分化，能够缩短神经功能恢复的时间，有效提高脑血栓患者的治疗效果^[4]。综上所述，补阳还五汤能够显著治疗脑血栓，提高患者的生活自理能力，建议临床应用。

参考文献：

- [1]Broderick J,Connolly S,Feldmann E,et al.Guidelines for the management of spontaneous intracerebral hemorrhage in adults:2007 update:a guideline from

- the American heart Association/American Stroke Association Stroke Council High Blood Pressure Research Council and the Quality of Care and Outcomes in Research Interdisciplinary Working Group[J].Stroke,2007,38(06):2001-2023
- [2]Zia E.Blood pressure in relation to the incidence of cerebral infarction and intracerebral hemorrhage.Hypertensive hemorrhage: debated nomenclature is still relevant[J].Stroke,2007,38(10):2681-2685
- [3]徐显阳,田皓亮.补阳还五汤治疗脑血栓的临床疗效分析[J].中医临床研究,2011,3(24):70-71
- [4]张光远.补阳还五汤辨证加味治疗脑血栓患者临床疗效观察 200 例[J].中国医药指南,2010,08(19):254-255

编辑：赵玉娟 编号：EA-12071789（修回：2012-11-19）