

用。速尿静脉注射后 30 min, 利尿作用达高峰, 也可减轻脑水肿, 但其仅维持 2 h, 且易引起电解质失衡等缺点, 不应列入常规降颅压药, 但适用于脑血栓合并心力衰竭、肾功能衰竭或显著高血压者。

2 急性期(48 h~14 天)与亚急性期(2~3 周)的治疗 继续上述 1、2 及 1、3 项措施。

3 慢性期(3 周后)的治疗 主要在于康复锻炼, 应在医师的指导下, 积极进行瘫痪肢体的被动和主动运动, 通过听、说、读、写等不同语言形式进行言语训练, 以及智能障碍的康复等综合康复治疗, 尽可能达到恢复日常生活能力。

中医药治疗

1 辨证论治

临床报道常见的证型有: 气虚血瘀型, 方用补阳还五汤等加减治疗; 风痰上扰型, 方用大秦芩汤、牵正散等加减治疗; 肝阳上亢型, 常用镇肝熄风汤等加减治疗; 痰热腑实型, 主要用牛黄丸、承气汤等; 阴虚风动型, 方用大定风珠、地黄丸等; 痰浊上泛型, 用半夏白术天麻汤加减; 元气亏虚型, 用地黄饮子等。对于闭证则兼用至宝丹、苏合香丸之类, 脱证则加用参附汤之属。恢复期除仍可采用上述疗法外, 还可结合辨证采用针灸(体针、头针等)、推拿、气功等疗法。

2 单味或复方的中成药

除了传统使用的活络丹、再造丸等中成药外, 近年结合本病发病机理的研究, 临床报道有很多单味或复方的中成药。如单味的有丹参、川芎、赤芍、当归、三七、水蛭、地龙、麝香、山鸡椒、五叶参、灯盏花、毛冬青等制成的散剂或片剂; 复方中成药有豨薟通栓丸、血栓心脉宁、麝香抗栓丸、灯盏细辛胶囊、速溶血栓片、脑血宁口服液、水蛭麝香粉、脑心通、脑心康、芪龙膏、脑脉丸、红丹等。剂型上不仅有丸、散、膏、丹及口服液等, 而且近年来还研制出不少具有活血化瘀等作用的针剂用以治疗本病, 如复方丹参注射液、川芎嗪注射液、清开灵注射液、831 注射液、灯盏花素注射液、刺五加注射液、脉络灵注射液、参麦注射液、丹黄注射液等。这些药物在临床上均取得了较好的效果, 可根据病情选用。

中西医结合治疗与研究

一般在辨证施治或经验方的基础上, 在急性期加用甘露醇、低分子右旋糖酐、706 代血浆、蝮蛇抗栓酶或尿激酶等西药。在恢复期则选用各种脑循环代谢改善剂等; 也有中药并体外反搏、紫外光量子自血充氧疗法者, 一般报道认为, 中西医结合的疗法能明显

提高临床疗效。

近年来, 对脑血栓的治疗研究已从经验医学进入到实验医学的领域, 人们对本病的 CT 表现与临床辨证分型的关系, 中医药治疗前后的血脂代谢、血液流变学、血小板凝聚功能、微循环功能、脂质过氧化物、兴奋性氨基酸及肽类激素等诸方面的变化, 做了大量的研究, 证实许多治疗脑血栓的药物尤其是活血化瘀药有明显的改善脑血栓病理生理过程(如脑缺血后再灌注继发脑损害等)的作用, 此外, 还对模型脑的含水量、细胞离子浓度、神经递质及超微结构等做了大量的研究工作, 证实以上很多中药对缺血性损害有保护或逆转作用, 为中药治疗本病的科学性提供了依据。总之, 辨证论治和中西医结合疗法在降低脑血栓的病死率和致残率方面起了积极的作用, 实验方面的成果更是令人可喜。

(收稿: 1996-05-20)

脑梗塞的预防

同济医科大学附属同济医院神经科(武汉 430030)

杨明山

脑梗塞属缺血性中风, 常见的有脑血栓形成和脑栓塞, 前者主要病理基础为脑动脉粥样硬化, 后者主要来源于心脏疾病。中风是一种起病急骤, 以偏瘫为主要症状的疾病, 一旦发病, 有一定的病死率和明显的致残率。在中医学上很早就有记载, 如素问风论: “风中五脏六腑之俞, 亦为脏腑之风, 各入其门户所中, 则为偏风”。金元以来, 各家从辨证方面, 认识了本病的内因, 才分立了真中、类中两类。清·张伯龙论内风昏仆, 谓是阴虚阳扰, 水不涵木, 木旺生风, 而气升、火升、痰升上冲所致。

在发生脑梗塞之前, 许多患者确有动脉硬化症或一过性脑缺血发作的症状。患者头晕目眩, 夜寐不安, 健忘盗汗, 五心烦热, 口渴咽干, 肢麻腿软。或瞬刻语言蹇涩, 肢体偶有抽动。舌红少苔, 脉弦细或弦数。症属肾水虚衰, 肝失濡养, 浮阳上越, 肝风欲动之兆。此时应采取养阴清热、平肝潜阳的治疗方法, 我们常用的方剂有知柏地黄丸加平肝潜阳药: 知母、黄柏、熟地、山药、山萸肉、茯苓、泽泻、天麻、钩藤、菊花、夏枯草。另外, 银杏叶制剂有天保宁和舒血宁, 有抗血小板聚集, 降低血粘度和扩张脑血管的作用, 天保宁每次 80 mg, 每天 3 次或舒血宁每次 2 片, 每天 3 次, 可连服 3~6 个月。

常用的预防脑梗塞药物有肠溶阿司匹林, 是一种强力的血小板聚集抑制剂, 阿司匹林每次口服

50~100 mg, 每天 1 次, 连服 0.5 年。服小剂量阿司匹林后 TXA₂ 可被完全抑制, 花生四烯酸诱发受阻, 出血时间延长, 对 PGI₂ 很少或不被抑制。药量小于 50 mg/d 则效果不好, 如果剂量过大, PGI₂ 也受到抑制, 不但没有效果, 而且还会出现腹痛、恶心、呕吐、甚至上消化道出血等副反应。阿司匹林对女性患者是否有效, 有许多完全不同的报道, 最近 Weksler 对近期短暂性脑缺血发作(TIA)和脑梗塞的男、女两组患者, 以相同的剂量连服 7 天, 治疗前、后观察血小板聚集和 TXA₂ 被抑制率, 以及出血时间, 两组疗效无差异, 而上述三项指标的测定, 女性组明显优于男性组, 所以阿司匹林无论对男性还是女性患者都能获得同样预防和治疗效果。噻氯吡啶(Ticlopidine)商品名抵克力得(Ticlid), 又名力抗栓, 是一种新型抗血小板聚集预防脑梗塞的药物, 作用机理: (1) 抗血小板聚集、抑制血小板粘附和阻止血小板释放反应; (2) 能降低血小板依赖的中性粒细胞活化, 并能明显增加红细胞膜的稳定性; (3) 降低血浆纤维蛋白原水平和血液粘滞性。据国内外多家医院报告, 应用噻氯吡啶预防和治疗脑梗塞, 并与阿司匹林进行对比研究, 无论是预防效果, 还是实验指标的测定, 噻氯吡啶都明显优于阿司匹林。噻氯吡啶每次 250 mg, 每天 1 次, 连服 0.5 年。

我们认为预防脑梗塞的发生, 中药有效, 西药有效, 中西医结合会更有效, 自我点穴内关和合谷穴, 疏通经络也是预防脑梗塞的简便措施。消除引起中风的危险因素如控制血压, 治疗心脏病和糖尿病, 控制肥胖和高血脂症, 以及情绪稳定和生活规律, 对预防脑梗塞都是非常重要的。

(收稿: 1996-05-20)

关于脑梗塞伴发消化道出血

上海中医药大学附属岳阳医院 (上海 200437)

李如奎

急性脑梗塞伴发消化道出血并不多见, 但随着人口老龄化, 高龄患者增多, 这一情况需引起注意。老年患者脑和其他器官都有不同程度动脉硬化性病理损害或伴有其他慢性疾病, 各脏器的原有储备力大多不足, 发生急性脑梗塞时可因大脑高级功能紊乱引起下丘脑功能异常, 导致植物神经和神经-体液调节障碍, 使原有病理改变的脏器功能失代偿。如原有溃疡病史, 此时可发生上消化道出血, 原有肝、肾疾患, 有出血倾向者, 可诱发消化道出血。尤其在大面积脑梗塞, 或多发性脑梗塞、出血性脑梗塞时可伴发多系

统器官功能衰竭, 胃肠道症状表现为呕血、黑便。此外, 在治疗脑梗塞时, 应用抗凝剂、溶栓药不当, 甚或应用皮质激素, 均可能引起消化道出血。因而对高龄, 原有胃肠道症状者, 血压过高, 有左心室或左心房血栓形成者, 有出血倾向者发生急性脑梗塞, 以及大面积脑梗塞, 治疗宜慎重。如发生胃肠道出血, 则可选用云南白药, 每次 0.5 g, 每日 3~4 次; 或三七粉 2 g、白及粉 4 g, 每日 2 次; 或甲氰咪胍(Cimetidine)每次 0.2 g, 每日 3~4 次口服, 静脉滴注每日 0.8 g; 雷尼替丁(Ranitidine)每次 150 mg, 每日 2 次; 法莫替丁(Famotidine)每次 20 mg, 每日 2 次; 洛赛克(Losec)每次 20 mg, 每日 1 次。如已插胃管, 可用去甲肾上腺素盐水(8 mg/100 ml)注入胃中, 每次 10~20 ml, 30 min 1 次。

(收稿: 1996-05-20)

脑梗塞继发癫痫的中西医结合治疗

中国中医研究院西苑医院神经科(北京 100091)

孙 怡

脑血管病继发癫痫临床较为常见, 有人尸检 88 例脑血管病, 生前伴有癫痫发作的有 33 例(占 37.5%), 其中脑梗塞 31 例, 有 17 例伴有癫痫发作(54.8%)。脑血管病继发癫痫发作类型主要是局灶癫痫和癫痫大发作。有人统计 75 例脑血管病并发癫痫发作, 其中大发作占 53.3%, 局灶性运动性发作占 30.7%, 先局灶运动性发作后发展为大发作占 16.0%; 其中有频繁发作 8 例, 呈癫痫持续状态 12 例。脑梗塞继发癫痫发作可发生在脑梗塞之前脑缺血发作时, 亦可发生在脑梗塞的急性和后遗症期。有人分析 178 例脑血管病继发性癫痫中, 缺血性脑血管病晚期引起癫痫最多, 尸检材料陈旧性脑梗塞灶比新近梗塞灶发生癫痫机会多。

脑梗塞继发癫痫的病因主要是脑动脉闭塞或痉挛, 使受累的皮层神经元急性缺血、缺氧和脑梗塞后遗症期瘢痕形成刺激皮层异常放电所致。脑梗塞继发癫痫发作, 中医学称为“癰癎”(见《金匱要略·中风历节病脉证并治第五》)。“癰”是指半身不遂, 肢体瘫痪, 是中风之常见病证; “癎”是指有癫痫抽搐发作, 两者合一的一种特殊病证谓之“癰癎”。

脑梗塞继发癫痫发作的治疗, 本着急则治其标, 缓则治其本的原则, 应先控制癫痫发作, 特别是癫痫频繁发作和癫痫持续状态者更为必要。

1 控制癫痫发作 对脑梗塞继发癫痫应及早治疗, 首次抗癫痫药物剂量要足, 采用速效安全的药