

隔日静脉滴注治疗不稳定型心绞痛是一种值得研究推广的方法。

(收稿 2001-08-11 修回 2001-12-28)

中药多途径辅助治疗对脑卒中急性期疾病转归的影响

湖北省黄石市中医医院(湖北 435000)

何 劲

脑卒中急性期的治疗对疾病的转归有深远的影响,1998~2000 年,我们在西药治疗基础上,采取中药多途径辅助治疗,取得了较满意疗效,现报告如下。

临床资料 所选病例均为经头颅 CT 证实的急性脑卒中患者,符合全国第 4 届脑血管病学术会议通过的标准[中华神经科杂志 1996 ;29(6):379-381]。发病时间不超过 36h,最短 45min。随机分为观察组(中药多途径治疗)和对照组(单纯西药治疗)。观察组 26 例,男 15 例,女 11 例;年龄 48~79 岁,平均 66.73 岁;对照组 18 例,男 10 例,女 8 例;年龄 49~77 岁,平均 66.21 岁。疾病情况:观察组:脑出血 18 例,脑梗塞 7 例,脑出血合并脑梗塞 1 例;依据 1988 年全国第 2 次脑血管病学术会议通过的标准进行评分和分级[中华神经精神科杂志 1988 ;(1):57-58],伴发疾病积分 3.89 分,既往史积分 2.41 分,神经功能缺损程度:轻度 2 例,中度 14 例,重度 10 例。对照组:脑出血 13 例,脑梗塞 5 例;伴发疾病积分 3.76 分,既往史积分 2.36 分,神经功能缺损程度:轻度 1 例,中度 10 例,重度 7 例。两组一般资料经统计学处理,差异无显著性($P>0.05$),具有可比性。

治疗方法

对照组 脱水:应用 20% 甘露醇 125ml 静脉注射,每 4~6h 重复,必要时配合速尿 20mg 静脉推注。脑细胞营养剂:脑复康 5.0g 或胞二磷胆碱 0.6g 加入 0.9% 氯化钠注射液或 5% 葡萄糖注射液 500ml 静脉滴注,每日 1 次。抗感染及支持、对症处理。

观察组 在对照组治疗基础上加用:清开灵注射液(组成:胆酸、珍珠母、猪去氧胆酸、水牛角等,山西太行制药厂)60ml 加入 0.9% 氯化钠注射液或 5% 葡萄糖注射液 500ml 静脉滴注,每日 1 次;鼻饲或口服中药汤剂:黄连 6g 地龙 10g 石菖蒲 12g 白及 20g 生地 10g 三七 8g 羚羊角粉 0.5g(冲服),每日 1 剂,每次服用药汁 100ml,每日 2 次;保留灌肠:生大黄 15g 黄连 10g 石菖蒲 15g 川厚朴 15g 地榆 15g,每剂煎取汁 200ml,每日保留灌肠 1 次,连用 3 日。

以上治疗连续观察 7 日,于第 8 日后依据《临床疗效评定标准》[中华神经精神科杂志 1988 ;(1):58-59]进行疗效评定,并统计并发症(高热、上消化道出血、肾功能受损)发生率,采用 χ^2 检验。

结 果

1 疗效标准 显著进步:功能缺损评分减少 21 分以上,且病残程度在 1~3 级;进步:功能缺损评分减少 8~20 分;无变化:功能缺损评分减少或增多不足 8 分;恶化:功能缺损评分增加 9 分或更多甚至死亡。

2 疗效评定 观察组:有效 15 例,其中显著进步 2 例,进步 13 例;无效 6 例,其中无变化 3 例,恶化 3 例;共死亡 5 例。对照组:有效 2 例,其中显著进步 0,进步 2 例;无效 7 例,其中无变化 3 例,恶化 4 例;共死亡 9 例。两组间有效率及病死率比较,差异均有显著性($\chi_1^2 = 9.73, P < 0.01$; $\chi_2^2 = 4.63, P < 0.05$)。

3 并发症 观察组:高热 7 例,上消化道出血 1 例,肾功能受损 3 例。对照组:高热 11 例,上消化道出血 6 例,肾功能受损 8 例。两组间比较,差异均有显著性($\chi^2 = 5.16, 4.90, 4.51, P < 0.05$)。

讨 论 笔者认为,对于急性脑卒中的治疗,甘露醇虽有良好的脱水作用,但又具有作用时间短、反跳、肾功能损害等不足,而且对糖尿病、应激性高血糖等在使用上亦受到一定的限制。脑复康、胞二磷胆碱虽具有抗缺氧保护能力,有改善脑代谢、脑循环的作用,但实际效果尚不确定。我们加用中药针剂清开灵,取其清热解毒、醒脑开窍的作用,现代药理研究证实它具有改善血流变,对抗自由基损伤、减轻脑水肿、逆转神经细胞功能障碍的作用,这对急性期的治疗是一个很好的补充,同时对发热、肾功能损害也能很好地预防和控制。鼻饲剂具有清热解毒、凉血活血的作用,灌肠剂具有清热通腑的功效,两者通过不同用药途径共同发挥增进代谢、促进排泄的作用,前者还能有效改善胃粘膜血流,保护胃粘膜,以致能很好地减少应激性上消化道出血的发生。

(收稿 2001-11-21 修回 2001-12-28)

电针加吸氧辅助治疗脑梗塞 82 例

山东省青州荣军医院(山东 262500)

曹仁俊 石 青

脑血栓形成致脑梗塞是中老年多发病,是导致患者肢体瘫痪及神经功能障碍的重要原因。我科自 1994 年以来采用电针加吸氧辅助治疗脑梗塞患者 82 例,疗效满意,现报道如下。

临床资料 脑梗塞患者 164 例(门诊 50 例,住院 114 例),均经 CT 检查呈低密度病灶,并排除颅内其他病变。患者随机分为两组,治疗组 82 例,男 59 例,女 23 例;年龄 33~76 岁,平均(57.4±10.4)岁;病程 7 天~15 年,平均为(9.3±6.1)个月;急性期 30 例,恢复期 32 例,后遗症期 20 例。对照组 82 例,男 55 例,女 27 例;年龄 34~78 岁,平均(56.1±10.8)岁;病程 4 天~14 年,平均(9.1±5.8)个月;急性期 29 例,恢复期 34 例,后遗症期 19 例。两组情况基本相似,经统计学处理具有可比性($P>0.05$)。

治疗方法 对照组:复方丹参注射液(上海中西药业股份有限公司生产,批号:990345,主要成分丹参和降香,每毫升含原生药各 1g)16ml,加入 5% 葡萄糖注射液 250ml 中静脉滴注,每日 1 次。低分子右旋糖酐注射液(上海长征制药厂,批号:9707232)500ml 静脉滴注,每日 1 次。脑复康片(威海亚太药业有限公司生产,批号:990401)0.8g 口服,每日 3 次。维生素 E(浙江医药股份有限公司生产,批号:980120)0.1g 口服,每日 2 次。治疗