

• 综述 •

脑中风后遗症中医治疗的研究概述

刘艳阳 刘佩军 郑艳华 雷德宝 詹燕 高源 郭雅碧 王红

【摘要】 对近几年有关脑中风后遗症治疗研究的文献进行归纳,从脑中风后遗症的定义、中药内服、中成药治疗、针灸治疗等方面进行探讨。脑中风后遗症的病机主要为“因虚致瘀”,临床主要采取补益气血、活血化瘀的治疗原则,常用方剂为补阳还五汤、地黄饮子及血府逐瘀汤。同时中成药、针灸治疗均有改善脑功能、提高患者生活质量的作用。

【关键词】 脑中风后遗症; 中医; 研究进展; 治疗方法; 综述

Review of traditional Chinese medicine treatment of stroke sequelae Liu Yanyang, Liu Peijun, Zheng Yanhua, Lei Debao, Zhen Yan, Gao Yuan, Guo Yabi, Wang Hong. Xiangyang Central Hospital Affiliated to Hubei University of Arts and Science, Xiangyang 441000, China
Corresponding author: Liu Peijun, Email: liupeijun163@sohu.com

【Abstract】 This paper aimed to review the recent literature on the TCM treatment for stroke sequelae. The content summarized and discussed the definition of stroke sequelae, herbal medicine, TCM patents, acupuncture and so on. Sequelae of stroke's pathogenesis was mainly caused by "deficiency generating stasis", so the treatment principles were to tonifying Qi and blood and promote circulation and remove stasis with the common prescriptions, such as *Buyang-Huanwu* decoction, *Xuefu-Zhuyu* decoction and *Dihuang-Yinzi*. Meanwhile, Chinese medicine patents and acupuncture treatment can improve the brain function and ADL.

【Key words】 Stroke sequelae; Traditional Chinese medicine; Research; Treatment; Review

中风又称卒中,《黄帝内经》对中风有不少记载,描述为“偏枯”“仆击”等,如《素问·生气通天论篇》曰:“有伤于筋,纵,其若不容……使人偏枯。”《灵枢·刺节真邪》曰:“虚邪偏客于身半,其入深,内居营卫,营卫稍衰,则真气去,邪气独留,发为偏枯。”《素问·脉解篇》云:“内夺而厥,则为暗瘖,此肾虚也。少阴不至者,厥也。”治疗侧重针灸。至《金匱要略》始定名为中风,将喎僻不遂、不识人、舌强难言统一为中风,在《中风历节病脉证并治第五》第2条指出,“邪在于络,肌肤不仁;邪在于经,即重不胜;邪入于腑,即不识人;邪入于脏,舌即难言,口吐涎”明确提出中风的病名^[1]。脑中风后遗症是指中风发病6个月以后仍遗留程度不同的半身不遂、肢体麻木、言语蹇涩、口舌喎斜、痴呆、吞咽困难、呛食呛水等症状,又称为“脑中风后遗症期”。与恢复期相比,此期恢复速度及程度较慢^[2]。脑中风是老年常见病、多发

病,具有高发病率、高死亡率、高致残率、高复发率以及并发症多的“四高一多”特点^[3]。中医药治疗脑中风后遗症取得了很好疗效,现就其近期研究进行综述。

1 经典方剂治疗

1.1 阴阳双补剂—补阳还五汤:此方出自王清任《医林改错》,主要有黄芪、当归尾、赤芍、地龙(去土)、川芎、红花、桃仁组成,具有补气活血之功,主治中风之气虚血瘀证。脑中风乃“本虚标实”之病,气虚虚弱为本,脉络血瘀为标。王清任认为此病病机为“因虚致瘀”,当以补气为主、活血通络为辅,因此,在补阳还五汤中,生黄芪用量最多为君药,取其补气之功,当归活血补血,赤芍、川芎、红花活血化瘀,协同当归之效,地龙通经活络,力专善走全身,以行药力,亦为佐药。吴秀贞^[4]将64例脑中风后遗症患者随机分为对照组和治疗组各32例,治疗组采用补阳还五汤结合针灸治疗,对照组采用西药进行治疗。2组均治疗4周,治疗组治愈23例,总有效率为93.75%;对照组治愈11例,总有效率为71.87%。马继红^[5]将56例脑中风后遗症患者随机分2组,对照组26例采用在神经

DOI: 10.3760/cma.j.issn.1673-4246.2016.06.026

作者单位: 441000 襄阳, 湖北文理学院附属襄阳市中心医院 康复医学科

通信作者: 刘佩军, Email: liupeijun163@sohu.com

内科基础的治疗上加丹参注射液静脉点滴,治疗组 30 例采用补阳还五汤配合针灸推拿治疗。治疗 1 个月后,治疗组总有效率为 90%、对照组为 69%。涂继平^[6]将 82 例脑中风后遗症患者随机分为对照组(西医治疗)和观察组(西医治疗联合补阳还五汤)各 41 例,均治疗 3 个月后,观察组治疗总有效率为 96.28%,高于对照组的 78.05%;治疗后 Barthel 指数,观察组 53.66%,高于对照组的 36.59%。蔡新伦^[7]运用补阳还五汤加减联合西药治疗气虚血瘀型中风后遗症,西药为脱水、降压、抗凝、降糖等治疗,其疗效 95.83%,高于单纯运用西药治疗的 88.89%。

1.2 补气活血剂—地黄饮子:地黄饮子出自《圣济总录》,具有补肾阴、补肾阳、开窍化痰之功,主治下元虚损、痰浊上犯之暗瘖证。吴维林^[8]对 24 例脑中风后遗症患者运用地黄饮子水煎服,依据个体差异进行加减,治疗 45 d 后,临床治愈 7 例(29.5%),总有效率为 96%。潘伟^[9]将 100 例脑中风后遗症患者随机分组为对照组和治疗组各 50 例,对照组给予抗血小板聚集,改善脑循环,应用脑保护剂治疗;治疗组应用地黄饮子治疗。1 个月为一个疗程,连续服用 3 个疗程后,治疗组治愈 16 例(32%),总有效率为 96%;对照组治愈 6 例(12%),总有效率为 64%。

1.3 行气活血剂—血府逐瘀汤:此方出自王清任《医林改错》,为理血剂,有活血化瘀、行气止痛之功。周波^[10]将 180 例患者随机分为对照组和治疗组,对照组 80 例给予常规治疗及日常护理,治疗组 100 例给予血府逐瘀汤及功能锻炼。治疗 6 个月后,2 组患者语言功能之一、肢体功能均有不同程度的改善,观察组总有效率为 95.00%、1 年复发率为 6.85%;对照组总有效率为 78.75%、1 年复发率为 12.00%。田明思^[11]将中风后抑郁症患者随机分组为 2 组各 40 例,治疗组采用在常规基础治疗上加用血府逐瘀汤,对照组采用在常规基础治疗上加服百忧解,治疗 35 d 后,治疗组的临床效果(85%)高于对照组(60%)。

2 中成药治疗

陈书忠等^[12]运用胎盘扶正胶囊(紫河车、丹参、黄芪、何首乌、三七、川芎、云苓、白术、甘草等)观察脑中风后遗症、中风后老年痴呆患者 46 例,在常规治疗基础上加胎盘扶正胶囊,连服 4~6 个月后,在脑中风后遗症、中风后老年痴呆的有效率为 92%。王凌等^[13]运用强筋健骨

丸治疗脑中风后遗症,治疗组 42 例给予强筋健骨丸,对照组 22 例予补阳还五汤加减,均连续服用 1 个月后,治疗组痊愈 1 例、有效 36 例,总有效率为 88.1%;对照组显效 18 例,总有效率为 86.3%。何文志^[14]用黄连解毒汤治疗脑中风后遗症患者 52 例,治疗 24 d 后总有效率为 96.2%。

3 针灸治疗

中风后半身不遂给予针灸治疗,对瘫痪肢体的康复大有裨益。王汉华^[15]将中风后遗症患者分为 2 组各 35 例,观察组采用针灸联合康复运动疗法,对照组采用单纯康复运动疗法,根据患者症状及病情,选取相应的穴位针刺,四肢不遂取肩井、肩髃、天宗、手三里、足三里、阳陵泉、风市;口眼喎斜取地仓、内关、合谷、颊车及迎香;语言障碍取上廉泉、合谷、内关和丰隆穴。治疗 3 周后,观察组总有效率为 94.3%、对照组为 80.0%;2 组的 Barthel 指数,观察组为(78.13±2.47)分,对照组为(63.42±2.15)分。刘森亭等^[16]运用温针灸加电针方法治 78 例脑中风后遗症患者,主穴:头面部如运动区、感觉区、下关、风池等,上肢如曲池、外关、合谷等,下肢如血海、足三里、阳陵泉、解溪等。治疗 1 个月后,痊愈 36 例、显效 22 例,总有效率为 94.87%。刘庆军^[17]将 90 例脑中风后遗症患者随机分组为 2 组各 45 例,对照组采用康复训练治疗,包括运动功能训练、Schuell 刺激疗法;研究组在康复训练治疗基础上结合针灸治疗。均连续治疗 5 周后,研究组生活质量评分为(71.34±20.52)分、对照组为(52.39±14.63)分。汤建文^[18]运用针灸联合康复训练治疗脑中风后遗症患者 88 例,治疗 56 d 后,患者病情得到明显控制,有效率为 90.9%。李艳影^[19]运用针刺的泻法、补法、平补平泻法治疗 75 例中风后遗症患者,根据辨证分型,通过调和经脉、疏通气血进行治疗。连续治疗 60 d 后,基本痊愈 30 例,显效 43 例,无效 2 例,总有效率为 86.67%。

近年来,头针配合康复技术成为治疗脑卒中后偏瘫的常用方法^[20-22]。李小军等^[23]将 100 例脑中风偏瘫患者随机分为 2 组各 50 例,治疗组采用头电针留针时同步进行运动疗法治疗,对照组采用头针留针时同步进行运动疗法治疗。治疗 4 周后,治疗组治愈率、总有效率分别为 78.0%、94.0%,对照组分别为 58.0%和 90.0%;Barthel 指数治疗组为(53.3±5.42)分、对照组为(41.7±5.41)分;Fugl-Meyer

评分,治疗组为 (48.3 ± 6.52) 分,对照组为 (40.2 ± 5.64) 分。张小光等^[24]运用头针配合体针治疗 50 例脑中风后遗症患者,治疗 4 周后,其本痊愈 8 例,总有效率 100%,因此,头针在改善脑功能障碍方面有重要作用。

4 临床经验方的应用

田新明^[25]运用常规治疗结合脑醒通脉汤治疗 30 例中风后遗症患者,连续 2 周为 1 个疗程,治疗 1~3 个疗程。结果,基本恢复 12 例,显效 10 例,有效 7 例,总有效率为 96.7%。杜小娜等^[26]将 63 例中风后遗症患者随机分为 2 组,治疗组 32 例给予多经络排针疗法针刺拮抗肌配合康复治疗,对照组 31 例给予康复治疗。10 次为 1 个疗程,疗程间休息 1 d。治疗 8 个疗程后,治疗后 2 组患者肌张力、Barthel 指数评定均改善;治疗组总有效率 90.00%,高于与对照组的 63.33%。邱凤梅^[27]运用损伤洗剂熏洗泡足联合针灸治疗中风偏瘫 30 例,体针取足三里、阳陵泉、三阴交、阴陵泉等,头针取运动区,以中等刺激强度刺激。治疗 1 个月后,痊愈 7 例,显效 16 例,总有效率 90%。孙龙和田野^[28]将 72 例脑中风后肢体痉挛患者随机分成 2 组各 36 例,对照组给予常规神经内科治疗,观察组在对照组基础上加用中药湿热敷,治疗 30 d 后,观察组临床症状改善情况优于对照组。中草药外用是外治法的重要组成部分,治疗脑中风后遗症具有其独特疗效^[29]。张朝阳^[30]将脑中风后遗症患者 80 例辨证为气虚血瘀型和肝阳上亢型,气虚血瘀型采用生黄芪、川芎、地鳖虫等治疗;肝阳上亢型采用代赭石、苍术、独活等治疗。结果,治愈 23 例,好转 42 例,总有效率为 81%。张爱红^[31]运用参冬养心汤方(人参、麦冬、何首乌、丹参、甘草等)治疗中风后遗症 45 例,总有效率 88.9%。丁学开^[32]运用五味通栓口服液治疗 100 例中风后遗症患者效果显著。

5 小结

笔者认为,中药治疗脑中风后遗症有更大的优势,预后较好,注重从“整体观念”进行辨证施治。就目前脑中风后遗症的诊疗看,临床常用方剂主要为补阳还五汤、地黄饮子、血府逐瘀汤、胎盘扶正胶囊等,大多采用补益气血、活血化瘀等治疗方法,针灸以局部取穴为主。笔者认为,治疗脑中风后遗症患者应根据患者体质制定相应的治

疗方案,同时参考患者情志、季节气候等因素因人制宜,不同患者体质不同,临床用药也不同,根据患者后遗症病情的不同及程度差异,选用有针对性的治疗手段^[33]。因此,体质、季节、情志、脏腑特别是肝脏与脑中风后遗症的关系可视为切入点,尤其对于女性患者,筛选出切实有效的治疗方法、方药,可发挥中药治疗脑中风后遗症患者的特殊优势。

参 考 文 献

- [1] 中国医学大成绩编委会. 中国医学大成绩编:第 5 册[M]. 长沙:湖南岳麓书社,1992:84.
- [2] 贾微,马艳君,丘慰,等. 中风后遗症中医治疗研究近况[J]. 广西中医学院学报,2011,14(4):50-51. DOI:10.3969/j.issn.1008-7486.2011.04.033.
- [3] 陈光. 针药结合治疗脑中风后遗症 70 例[J]. 中国中医药现代远程教育,2014,12(4):65-66. DOI:10.3969/j.issn.1672-2779.2014.04.041.
- [4] 吴秀贞. 补阳还五汤配合针灸治疗脑中风后遗症 64 例疗效分析[J]. 中医临床研究,2015,7(6):50-51. DOI:10.3969/j.issn.1674-7860.2015.06.025.
- [5] 马继红. 补阳还五汤加加减配合推拿治疗脑中风后遗症 56 例[J]. 光明中医,2013,28(12):2595-2596. DOI:10.3969/j.issn.1003-8914.2013.12.070.
- [6] 涂继平. 补阳还五汤治疗脑中风后遗症的综合疗效观察[J]. 中国医药指南,2013,11(7):619-620. DOI:10.15912/j.cnki.gocm.2013.07.054.
- [7] 蔡新伦. 补阳还五汤加加减治疗气虚血瘀型中风后遗症 48 例临床观察[J]. 实用中西医结合临床,2011,11(5):16-17. DOI:10.3969/j.issn.1671-4040.2011.05.010.
- [8] 吴维林. 地黄饮子治疗肾虚精亏型脑中风后遗症 24 例的临床分析[J]. 内蒙古中医药,2010,15(3):45-46. DOI:10.3969/j.issn.1006-0979.2010.15.044.
- [9] 潘伟. 地黄饮子治疗中风后遗症 50 例疗效观察[J]. 中国中医药现代远程教育,2010,8(20):8-9. DOI:10.3969/j.issn.1672-2779.2010.20.005.
- [10] 周波. 血府逐瘀汤加加减配合功能锻炼治疗中风后遗症临床观察[J]. 中华中医药杂志,2012,27(6):1724-1726.
- [11] 田明思. 血府逐瘀汤治疗中风后抑郁症的临床研究[J]. 四川中医,2006,24(8):53.
- [12] 陈书忠,王俊英,刘震. 胎盘扶正胶囊 86 例的临床应用及疗效观察[J]. 哈尔滨医药,2010,30(4):60-61. DOI:10.3969/j.issn.1001-8131.2010.04.050.
- [13] 王凌,党建军,黄武. 强筋健骨丸治疗中风后遗症 42 例疗效分析[J]. 山西中医学院学报,2003,4(1):27-28. DOI:10.3969/j.issn.1671-0258.2003.01.016.
- [14] 何文志. 黄连解毒汤胶囊治疗脑中风后遗症的效果[J]. 光明中医,2013,9(8):27-28.
- [15] 王汉华. 针灸配合康复运动疗法治疗中风后遗症临床研究[J]. 亚太传统医药,2015,11(2):69-70. DOI:10.11954/ytctty.2015.02.028.

- [16] 刘森亨, 黄丽萍, 刘国强. 温针灸加电针治疗中风后遗症 78 例 [J]. 陕西中医, 2005, 26(11):1221. DOI: 10.3969/j.issn.1000-7369.2005.11.075.
- [17] 刘庆军. 针灸联合康复训练治疗脑中风后遗症临床研究[J]. 中国实用医药, 2015, 10(16):276-277. DOI: 10.14163/j.cnki.11-5547/r.2015.16.197.
- [18] 汤建文. 针灸联合康复训练治疗脑中风后遗症例[J]. 中国医药导刊, 2013, 15(8):1461, 1463. DOI: 10.3969/j.issn.1009-0959.2013.08.098.
- [19] 李艳影. 中西医结合治疗中风后遗症疗效观察[J]. 中医药学刊, 2006, 24(3):570-571. DOI: 10.3969/j.issn.1673-7717.2006.03.110.
- [20] 李小军, 郑斌. 早期头针结合现代康复技术对脑卒中后偏瘫康复疗效观察 [J]. 上海针灸杂志, 2009, 28(7):380-382. DOI: 10.13460/j.issn.1005-0957.2009.07.027.
- [21] 焦建凯, 郑盛惠, 刘牧军, 等. 头针结合促进技术治疗中风偏瘫肢体功能障碍临床研究 [J]. 中国中医急症, 2010, 19(3):407, 426. DOI: 10.3969/j.issn.1004-745X.2010.03.025.
- [22] 黄国付, 张红星, 张唐法. 头针结合康复治疗对脑血栓形成恢复期偏瘫患者运动功能的影响 [J]. 中国针灸, 2008, 28(8):573-575.
- [23] 李小军, 胡彩虹, 王潇依, 等. 电针同步运动疗法对脑卒中后偏瘫康复的临床研究 [J]. 上海针灸杂志, 2014, 33(11):979-981. DOI: 10.13460/j.issn.1005-0957.2014.11.0979.
- [24] 张小光, 梁彦龙, 梁铭. 头针配合体针治疗脑中风后遗症 50 例临床观察 [J]. 中医药研究, 2000, 16(6):20.
- [25] 田新明. 脑醒通脉汤治疗脑中风后遗症的疗效观察 [J]. 内蒙古中医学, 2014, 33(11):6-7. DOI: 10.3969/j.issn.1006-0979.2014.11.007.
- [26] 杜小娜, 熊佐玲, 陈东梅, 等. 排针疗法针刺拮抗肌治疗中风后肌张力亢进的临床观察 [J]. 中国中医药科技, 2015, 22(5):556-557.
- [27] 邱凤梅. 损伤洗剂熏洗泡足联合针灸治疗中风偏瘫 30 例 [J]. 中国中医药科技, 2015, 22(5):587-588.
- [28] 孙龙, 田野. 温针灸联合中药湿热敷治疗脑中风后肢体痉挛临床疗效观察 [J]. 亚太传统医药, 2014, 10(24):62-63.
- [29] 林森. 中草药外用治疗中风后遗症临床探讨 [J]. 中国民族民间医药, 2011, 20(11):82-83. DOI: 10.3969/j.issn.1007-8517.2011.11.064.
- [30] 张朝阳. 中药熏洗对中风病人后遗症的疗效观察与护理 [C]. 河南省心血管疾病护理新进展学术会议论文集, 河南省护理学会, 郑州:2009.
- [31] 张爱红. 参冬养心汤治疗中风后遗症 [J]. 中国中医药现代远程教育, 2009(10):18. DOI: 10.3969/j.issn.1672-2779.2009.10.011.
- [32] 丁学开. 五味通栓口服液治疗中风后遗症 180 例疗效观察 [J]. 山东医药, 2010, 50(25):66-67. DOI: 10.3969/j.issn.1002-266X.2010.25.031.
- [33] 张勇, 刘泽胜. 针灸加运动疗法治疗脑中风后遗症 60 例 [J]. 中国民间疗法, 2012, 20(10):29-30. DOI: 10.3969/j.issn.1007-5798.2012.10.030.

(收稿日期: 2015-10-20)

(本文编辑: 高荣慧)

• 预防接种宣传 •

为什么国家要下那么大的力气推进预防接种工作?

接种疫苗后出现不良反应的风险远远小于不开展预防接种而造成的传染病传播风险。实施免疫规划前, 我国疫苗针对传染病发病率非常高。自实施免疫规划以来, 通过接种疫苗, 减少大量儿童因麻疹、百日咳、白喉、脊髓灰质炎、结核、破伤风等疾病发病, 避免成千上万名儿童的死亡。

以脊髓灰质炎和麻疹发病为例, 20 世纪 60 年代初期, 全国每年约报告 20 000~43 000 例脊髓灰质炎病例。实施计划免疫后, 发病率逐年下降, 自 1994 年 10 月以来, 未发现本土脊髓灰质炎病毒病例; 2000 年, 实现无脊髓灰质炎的目标。1950—1965 年, 我国年平均麻疹发病率为 590/10 万, 其中 1959 年发生全国范围内的麻疹大流行, 发病率高达 1 433/10 万, 约 950 万例, 并且每 100 例麻疹患者中有 3 人死亡。自 1965 年广泛使用疫苗以来, 麻疹流行强度大为减弱。通过实施儿童计划免疫和免疫规划工作, 近几年麻疹发病率一直控制在较低的水平。