

中风后疲劳刍议

宋新剑¹ 陈红霞²

(1. 广州中医药大学 广东 广州 510405; 2. 广东省中医院大学城医院康复医学科 广东 广州 510006)

摘 要: 中风后疲劳(Post stroke fatigue PoSF) 是脑卒中后常见的、独立存在的、复杂的症状。疲劳的严重程度与年龄、性别、脑损伤的严重程度或残疾程度无必然联系。PoSF 的发生机制和发生因素尚不明确, 治疗也缺乏相关研究, 而祖国医学对疲劳很深刻的认识及对疲劳疗效确切。急性期多以实证为主, 风火痰瘀和风痰瘀血多见, 恢复期、后遗症期多以虚实夹杂为主, 分别以“清热熄风, 化痰通络”、“祛邪补虚”、“补肝肾, 益气养血”为基础的辩证论治有广阔的前景。

关键词: 中风后疲劳; 中医; 辨证施治

中图分类号: R255.2

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2010)11-2418-02

Brief Analysis of Post Stroke Fatigue

SONG Xin-jian¹, CHEN Hong-xia²

(1. Guangzhou University of Traditional Chinese Medicine, Guangzhou 510405, Guangdong, China;

2. Rehabilitation Department, Guangdong Hospital of Chinese Medicine, Guangzhou 510006, Guangdong, China)

Abstract: Post stroke fatigue (PoSF) is one of prevalent complicated and independent symptoms of the survivors, which is linked to reduced independence and case fatality. The severity of PoSF has no direct connection with age, sex, severity of brain injury or disability of the survivors. Despite its high prevalence, studies of PoSF latent causes, mechanism and interventions are scarce. It is unclear to the accurate mechanism and determined factors of PoSF, neither we have a lack of treatment research evidence on PoSF. There are profound knowledge and good evidences of treatment of fatigue. Acute period, treatment base on “clear fire down wind and melt phlegm clear meridians”. Chronic period “support qi and blood”, “support liver or kidney”. So there is a need to more knowledge PoSF from Chinese Medicine perspective to validate assessments of fatigue, and to evaluate the efficacy of fatigue management and treatment strategies in stroke survivors.

Key words: PoSF; Chinese medicine; dialectical treatments

中风后疲劳又称脑卒中后疲劳(post stroke fatigue, PoSF) 是脑卒中后常见症状, 主要表现为脑卒中后或短或长的体力和脑力活动后过早出现的精疲力竭, 对继续活动过度厌倦^[1]。PoSF 发生率高达 72%^[2], 其中 40% 的中风患者认为疲劳是最严重、最痛苦的症状之一^[3], 它与中风后肢体功能恢复、日常活动能力、生活质量有关。

1 现代医学研究

现代医学对中风后疲劳的发病机理的认识尚不确切, 认为它的发生、发展与卒中相关特性(卒中类型、卒中部位、损伤的偏向性)、神经系统的损伤、功能障碍等无特异关系^[4]。中风后疲劳是多因素影响的结果, 与性别、年龄、中风后抑郁、认知、睡眠状况和血管危险因素等相关, 并可能与卒中后细胞炎性物质增多(IL-1 β , TNF- α 和 IL-6)等相关^[5]。治疗方面包括药物和非药物疗法, 前者主要指精神兴奋剂和抗抑郁的药物的应用, 但仅停留在经验水平,

尚无有效性研究^[6]; 后者指一般支持、家庭教育与辅导、有氧运动疗法、睡眠紊乱的纠正、个体化的方案、治疗性娱乐活动和社会活动以及辅助性的治疗(电子生物反馈、多模式的电刺激)^[7], 但都没有明确的治疗方案, 疗效评价^[8]。

脑卒中后疲劳发病率高、危害大, 越来越被人们认识及重视。现代医学尚无明确的研究及治疗方案^[9], 而祖国医学对疲劳的认识非常丰富, 治疗效果也十分明确, 中医治疗来说, 中风后疲劳有广阔的前景, 故本文将从中医学的认识方面进行探讨。

2 中医研究

2.1 历代典籍疲劳相关认识 关于疲劳, 在历代医籍中有相类似的症状描述“解惰”、“懈怠”、“解诒”、“四肢不用”、“四肢酸痛”、“四肢劳倦”、“虚劳”等。《素问·痹论》:“脾痹者, 四肢解惰。”《灵枢·海论》曰:“髓海不足, 则脑转耳鸣, 胫酸眩冒, 目无所见, 懈怠安卧。”《素问·平人气象论》曰:“尺脉缓涩, 谓之解诒。”《素问·刺疟》曰:“足少阳之疟, 令人身体解诒。”《素问·本神》曰:“脾气虚则四肢不用。”《世医得效方·身疼》中曰:“男子妇人气血劳伤, 四肢倦怠, 肌体羸瘦, 骨节烦疼。”《东垣十书·四肢不收》曰:“脾胃虚则怠惰嗜卧, 四肢不收。”《脾胃论·肺之脾胃

收稿日期: 2010-06-07

作者简介: 宋新剑(1984-), 男, 河南南阳人, 2008 级硕士研究生, 研究方向: 神经康复。

通讯作者: 陈红霞(1961-), 女, 新疆人, 主任医师, 硕士研究生导师, 研究方向: 脑血管病的中西医结合。

虚论》曰“脾胃之虚，怠惰嗜卧，四肢不收。”

《素问·通评虚实论》曰“精气夺则虚”。《灵枢·寒热病》曰“身有所伤血出多，及中风寒，若有所堕坠，四肢懈惰不收。”《素问·示从容论》曰“四肢懈惰，此脾精之不行也。疲劳的产生是由多种原因所致，以脏腑亏损、气血阴阳不足为主要病机的慢性衰弱性证候，其基本病机在于虚，病位涉及五脏，但主要在肝脾肾^[10]。肾为先天之本，主骨生髓，肾精充足，则机体轻健有力、精神振奋；反之则腰膝无力、精神萎靡。肝主筋，主藏血，血充则筋脉得濡，《素问·六节脏象论》云“肝者，罢极之本。”肝血不足，则筋脉濡养失用，表现为乏力等肢体活动能力的下降，“肝肾同源”相互影响。“脾主四肢”，“脾主肌肉”脾气虚，则食少、纳呆，肌肉瘦消，后天乏养，精不养神，则神疲乏力、困顿、气短懒言等，重则四肢瘫软不用。

2.2 中风后疲劳病因病机 中风病位在心脑，与五脏六腑均有关，其基本病机在于脾肾不足，气血亏虚，产生“风、火、痰、瘀”，阴阳失调、气血逆乱，脑脉痹阻或血溢脉外，是本虚标实的病证^[11]。中风病程较长，邪正交争，余邪留恋，耗伤正气，脏气受损，迁延正气渐亏；中风患者多年老体衰，肝肾不足，气血虚弱，“阳气者精则养神，柔则养筋”经脉失濡则四肢不用，精不养神则神气失用，则发为疲劳；中风后患者社会角色迁移，日常活动能力突然改变，社会、环境因素的变化，均可导致机体功能异常而产生疲劳^[12]。总之，许多因素最终导致中风后疲劳的出现。

2.3 中风后疲劳辨证施治 《医权初编》卷上“脾病而四肢不用，有虚有实。”急性期疲劳的出现多以实证为主，风火痰瘀和风痰瘀血多见，前者治宜清热熄风，化痰通络，方选：涤痰汤或震肝熄风汤加减，神昏者加用安宫牛黄丸，痰多这加用竹沥，腑实者加用承气汤类方，热象较甚加用黄芩、石膏等，血瘀明显者加用丹参、桃仁、红花等，后者治宜熄风化痰通络，方选：天麻钩藤饮或半夏天麻白术汤加减，痰浊较盛者加用胆星、菖蒲、二陈平胃等，言语不利者加用远志、菖蒲、郁金等，肢体活动欠佳者加用地龙、全蝎、僵蚕等。

恢复期、后遗症期多以虚实夹杂为主，《金匱要略·血痹虚劳病脉证并治》曰“虚劳里急……四肢酸疼，手足烦热，咽干口燥，小建中汤主之。”气虚血瘀和肝肾亏虚痰瘀互结型，前者证见：神疲乏力，面色淡白或晦滞，身倦乏力，少气懒言，头晕目眩，言语不利，口角流涎，半身不遂，肌肤不仁，手足麻木，舌淡黯或有紫斑，脉沉涩等。治法：益气扶正，化痰通络，治宜补阳还五汤加减。组成：方中黄芪益气；当归补血活血；紫丹参、川芎行气活血化瘀滞；川牛膝引气下行；桑枝通上肢之经络；桑寄生补益肝肾；附子、灵仙通经络；水蛭通前途广瘀滞。后者证见：神疲乏力，头晕目眩，视物昏花，耳鸣健忘，失眠多梦，咽干口燥，筋脉拘急或疼痛，腰膝酸软，舌红少苔，脉弦数或面色苍白，形寒肢冷，腰酸膝冷，腹部冷痛，便溏或五更泄泻，舌淡胖，苔白滑，脉沉细等，治宜滋补肝肾，化痰活血开窍，方选地黄饮子加减，熟地、山萸肉、龟板、鳖甲、巴戟天、淫羊藿、肉苁蓉滋补肝肾，滋阴补阳，菖蒲、远志、茯苓化痰开窍，交通心神，丹皮、丹参、川芎、当归活血化瘀，地龙、鸡血藤、桑枝通络柔筋。若见肌肉疼痛明显者，加地龙、秦艽、川牛膝、延胡索等，头痛者，加蔓荆子、菊花、桑叶等；关节疼痛者，加威灵仙、防风、青风藤等。

中风后疲劳在辨证的基础上，急性期主要以实证多见，多以攻邪为主，佐以开郁安神，邪去正自安，痰火瘀等有形之邪消除，正气得以濡养筋脉，神气，则筋脉自利，神气得充，疲劳自除，恢复期多以虚实夹杂虚证为主，治疗上以要补虚扶正为主，辅以祛痰安神，补肝肾固元，益气养血，滋养机体，虚得补，正则旺，疲劳自除；兼以调畅心理郁安神，神得安，心则宁，疲劳可消。

相关抗疲劳中药的现代研究：淫羊藿、补骨脂、丹参、黄芪显著降低卵巢切除的大鼠血中 IL-1、IL-6 水平，糖尿病肾病中黄芪、丹参、红花等能显著降低血清 IL-6 和 TNF- α 水平^[13]。淫羊藿提取物过巨噬细胞因子的分泌 IL-6 和 TNF- α 具有双向调节作用，甘草、大枣等有类激素样作用能双向调节炎性介质的释放^[14]。能有效地改善缓解疲劳。

3 结论

中医学在辨证论治的基础上，根据个体的差异，通过对不同虚损的表现，舌象、脉象的把握，注重从宏观上去识别机体的整体状态，并通过调整机体虚弱的状态，调动机体的积极性使筋脉得养，神明得用，疲劳自除，而达到消除疾患目的。该理论在治疗病因病理机制尚不明确的中风后疲劳有广阔的前景，现代医学实践也证明这种治疗方案是可行、有效的，我们应发挥祖国中医学的优势，为那些中风后疲劳患者减轻痛苦，为世界医学尽绵薄之力。

参考文献

- [1] van der Werf, S. P., et al., Experience of severe fatigue long after stroke and its relation to depressive symptoms and disease characteristics[J]. Eur Neurol, 2001, 45(1): 28-33.
- [2] Barker-Collo, S., V. L. Feigin, M. Dudley, Post stroke fatigue - where is the evidence to guide practice? [J]. N Z Med J, 2007, 120(1264): U2780.
- [3] Ingles, J. L., G. A. Eskes and S. J. Phillips. Fatigue after stroke[J]. Arch Phys Med Rehabil, 1999, 80(2): 173-178.
- [4] Bogousslavsky, Fatigue after stroke: a major but neglected issue [J]. Cerebrovasc Dis, 2001, 12(2): 75-81.
- [5] Carmichael, M. D. Role of brain IL-1beta on fatigue after exercise-induced muscle damage [J]. Am J Physiol Regul Integr Comp Physiol, 2006, 291(5): 1344-1348.
- [6] Burks, T. F., New agents for the treatment of cancer-related fatigue[J]. Cancer, 2001, 92(6 Suppl): 1714-1718.
- [7] Swain, M. G., Fatigue in chronic disease[J]. Clin Sci (Lond), 2000, 99(1): 1-8.
- [8] 白震民. 脑卒中后疲劳的研究进展[J]. 神经损伤与功能重建, 2006, 1(2): 121-122.
- [9] 李宗信. 慢性疲劳综合征中医证候主成分的相关分析[J]. 中国中医药信息杂志, 2008, 14(1): 26-27.
- [10] 陈水星, 于方明. 脑卒中后疲劳证治探微[J]. 实用中医内科杂志, 2008, 10(22): 17-19.
- [11] 王永炎. 中医内科学[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1997.
- [12] 陈红霞. 中风后疲劳的中医证候分布及影响因素初探[J]. 陕西中医, 2009, 30(2): 132-133.
- [13] 关欣, 杜欣. 芦黄参花胶囊对糖尿病肾病大鼠血清 IL-6 和 TNF- α 的影响[J]. 安徽中医学院学报, 2008, 27(5): 39-41.
- [14] 苗起芬. 淫羊藿对慢性肾盂肾炎患者血清白介素 6、白介素 8 的影响[J]. 中国老年学杂志, 2005, 25(10): 1177-1178.