

中西医结合治疗高血压脑出血 38 例临床诊治体会

郭强¹⁾, 赵晓平²⁾, 柏鲁宁²⁾, 范小璇²⁾

(1 陕西中医学院 2007 级研究生 3 班, 陕西 咸阳 712046; 2 陕西中医学院附属医院脑外一科, 陕西 咸阳 712083)

[摘要] 目的: 总结中西医结合治疗高血压脑出血患者的诊治体会。方法: 分析我科 38 例高血压脑出血患者行开颅血肿清除术后, 运用中医辩证施治的治疗结果。结果: 本组 37 例症状明显好转, 1 例死亡。结论: 高血压脑出血患者术后经中西医结合治疗取得了较为满意的效果。

[关键词] 高血压脑出血; 中西医结合; 诊治体会

[中图分类号] R277.732 [文献标识码] B [文章编号] 1007-4716(2009)01-0050-02

随着高分辨率 CT 的应用和神经外科技术的进步, 高血压脑出血患者经过精确的血肿定位和及时的开颅血肿清除术, 挽救了大多数患者的生命, 极大地降低了出血急性期的病死率, 但当患者渡过出血急性期后大多数病人伴有不同程度的功能障碍, 甚至引发严重的并发症, 直接影响手术效果。2007-11-2008-09 我科收治 38 例高血压脑出血患者, 在急诊全麻下行开颅血肿清除术后配合中药治疗, 现将治疗效果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本组(男性 20 例, 女性 18 例。年龄 47~73 岁, 平均(63.1±5.60)岁)均有高血压病史, 平均病史 8 个月。本组入院时均存在不同程度的意识障碍, 参照格拉斯哥昏迷评分法(GCS): 6~8 分 19 例, 4~5 分 12 例, 3 分 7 例; 出血量全部>60 mL。出血部位: 破入脑室 8 例, 基底节区及内囊 21 例, 丘脑 9 例。

1.2 治疗方法

西医治疗: 本组均达到手术指征, 在全麻下行开颅血肿清除术, 术中根据脑组织张力决定是否去骨瓣减压, 术后予吸氧, 保持呼吸道通畅, 下胃管, 抗感染, 止血, 脱水, 营养神经, 维持水、电解质平衡, 定时翻身拍背等, 积极防治并发症。

中医治疗: 根据临床症状, 辩证施治。拟基础方: 羚羊角粉 5g(或山羊角粉 30g), 钩藤 15g, 石决明 30g, 胆南星 12g, 竹沥 10g, 大生地 15g, 郁金 15g, 石菖蒲 15g, 半夏 6g, 丹参 10g, 怀牛膝 10g, 全瓜蒌 15g, 黄芩 9g。根据患者的伴随症状灵活加减应用。上方加水 500 mL 煎取汁, 将煎好的汤剂约 250 mL 从患者的鼻饲管注入, 自术后 1 d 开始服用, 以后每日 2 剂, 早晚各 1 剂。

1.3 疗效判定标准

参照 GCS, 分别在术后 7、12 d 从睁眼, 语言, 运动三个方面对患者状况作出评价。

2 结果

本组 37 例存活, 1 例死亡(术后 3 d 死于上消化道溃疡出血)。参照 GCS, 术后 7 d, 8 分以下 12 例, 9~12 分 17 例, 12~15 分 8 例; 术后 12 d, 8 分以下 6 例, 9~12 分 11 例, 12~15 分 20 例。

3 讨论

高血压脑出血以其高发生率、高致残率、高病死率为特点, 严重危害着中老年人的健康及生命, 且发病年龄有逐渐年轻化的趋势, 脑出血急性期的死亡率高达 35.0%~52.0%^[1]。高血压脑出血的病理基础是脑血管内发生变性的小动脉直接溃破或者形成的动脉瘤破裂, 使得患者血液中凝血酶原被激活, 产生大量的凝血酶, 从而使纤溶系统被抑制, 产生大量纤维蛋白, 使全血呈高凝状态。同时患者颅内压也显著增高, 引起脑血流量减少, 脑灌注压下降, 脑组织细胞缺血缺氧^[2]。开颅血肿清除术虽然能够及时地清除颅内血肿, 缓解颅内高压的症状, 减轻对脑组织的破坏, 使得绝大多数患者的生命得以保存, 但原有的血肿对周围脑组织造成缺血、缺氧等不可逆性损害, 到目前为止, 现代医学还没有很好的办法来解决之。

中医学认为, 高血压脑出血归属中医的“中风”病范畴, 依据脑髓神经受损程度的不同, 有中经络、中脏腑之分。病因病机多由于年老体衰, 脏

收稿日期: 2008-12-22

作者简介: 郭强(1983-), 男, 山西省定襄县人, 陕西中医学院在读硕士生。

通信作者: 柏鲁宁 E-mail: blun@stu.xjtu.edu.cn

腑亏虚, 气血失衡, 产生风、火、痰、瘀, 导致脑脉痹阻或血溢脉外^[3]。本组入院时存在不同程度的意识障碍、GCS 评分低, 病情危重当属于中脏腑的范围之内, 经过及时的血肿清除, 避免了中脏腑由闭证向脱证的转化。术后症状: 昏迷, 失语, 大小便闭, 颈项强直, 两手握固, 喉中痰鸣, 苔黄腻, 脉弦滑, 属于中风中脏腑症型, 中医辨证为: 风痰瘀血, 痹阻经络。治法拟: 豁痰熄风, 醒神开窍。采用前述基础方药加减治疗。方中羚羊角粉、钩藤、石决明平肝潜阳, 熄风止痉; 胆南星、竹沥、半夏、瓜蒌、生地、黄芩共用清热燥湿涤痰; 郁金、石菖蒲具有解郁、开窍、醒神之效; 丹参、牛膝活血通络; 加用大黄、枳实清热泻下以攻积; 加用龙胆草、山栀子、代赭石清热平肝。全方共奏豁痰熄风, 活血通络之功。

近代医家总结前人经验, 认识到本病的发生主要在于肝阳化风, 气血并逆, 直冲犯脑^[4]。我们谨守病机, 认为“中风”病多见年老体衰, 肝肾阴亏, 肝阳偏亢, 致使阴不制阳, 携痰浊瘀血上扰清窍, 或因五志过极, 心火暴甚, 气血上冲于脑, 神窍痹阻所致。所以应用手术的方法将血肿清除后,

及早运用中医药治疗, 以羚角、钩藤为基础加减化裁, 取得了较为满意的效果。

体会: 高血压脑出血患者, 特别是出血量大, 入院时昏迷程度深的患者经及时开颅血肿清除术, 能够有效缓解颅内高压症状, 减轻血肿对脑组织的直接破坏。但其分解产物对脑组织的缺血、缺氧等不可逆损害并不能因此而减轻, 术后尽早地配合应用中医药康复治疗, 能较快改善患者的临床症状, 降低致残率, 减少术后并发症, 提高患者的生活质量。

参考文献:

[1] 毕敏, 郑维红. 31 例自发性脑出血继续出血的临床研究[J]. 福建医药杂志, 2004, 26(1): 5-6.
 [2] 陈平, 文传志, 蒋铭, 等. 颅内血肿微创清除术配合中医药分期治疗高血压性脑出血 60 例[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2007, 5(2): 112-114.
 [3] 屈静, 丁元庆. 近 10 年经方治疗中风的应用概况[J]. 辽宁中医学院学报, 2005, 7(6): 576-577.
 [4] 周仲瑛. 中医内科学[M]. 7 版. 北京: 中国中医药出版社, 2003: 320-321.

(上接第 47 页)

large placental chorioangioma associated with diffuse neonatal hemangiomatosis[J]. *Pediatr Dev Pathol*, 2004, 61: 258.
 [2] DAS S, ANKOLA P, CHIECHI M, et al. Perinatal cerebral arterial infarction associated with a placental chorioangioma [J]. *Am J Perinatol*, 2008, 25(6): 381-383.
 [3] 陈乐真. 妇产科诊断病理学[M]. 北京: 人民军医出版社, 2002: 453-454.
 [4] FOX H. Pathology of the placenta[M]. 2ed. London UK: Saunders Ltd, 1997: 354.
 [5] BROMLEY B, BENACERRAF B R. Solid masses on the fetal surface of the placenta: differential diagnosis and clinical outcome[J]. *Journal of Ultrasound Med*, 1994, 13: 8831.
 [6] VOLPE G, VOLPE N, FUCCI L, et al. Subamniotic hematoma: 3D and color Doppler imaging in the differential diagnosis of placental masses and fetal outcome[J]. *Minerva Ginecol*, 2008, 60(3): 255-261.
 [7] SATOMI K, FUMIHIRO O, JUNJI T, et al. Chorioangioma: antenatal diagnosis with fast MR imaging[J]. *Magnetic Resonance Imaging*, 2000, 18: 911-914.
 [8] GUPTA R, SHARMA R, JAIN T, et al. Antenatal MRI diagnosis of massive subchorionic hematoma: a case report[J]. *Fetal Diagnosis and Therapy*, 2007, 22(6): 405-408.
 [9] 黄志勇. 实用妇产科病理学[M]. 北京: 江苏科学出版

社, 1996: 248-249.
 [10] QUINTERO R A, REICH H, ROMERO R et al. In utero endoscopic de vascularization of a large chorioangioma[J]. *Journal of Ultrasound Obstet Gynaecol*, 1996, 8: 482-521.
 [11] INGRID Witters, Marie-Therese, VAN Damme, et al. Benign multiple diffuse neonatal hemangiomatosis after a pregnancy complicated by polyhydramnios and a placental chorioangioma[J]. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, 2003, 106: 83-85.
 [12] RON M, GRATIANA H, ORIT R, et al. Chorioangioma and its severe infantile sequelae: case report[J]. *Prenat Diagn*, 2003, 23: 976-980.
 [13] CHAZOTTE C, GIRZ B, KOENIGSHERG M, et al. Spontaneous infarction of placental chorioangioma and associated regression of hydrops fetalis[J]. *Am J Obstet Gynecol*, 1990, 163: 1180-1181.
 [14] BENIRSCHKE K. Recent trends in chorioangiomas, especially those of multiple and recurrent chorioangiomas[J]. *Pediatr Dev Pathol*, 1999, 2: 264-269.
 [15] UMBERTO N, GUGLIELMO Z, ELENA C, et al. Alcohol injection: a new method of treating placental chorioangiomas [J]. *The Lancet*, 1999, 353(9165): 1674-1675.