

利水通络方联合微创血肿清除术 治疗脑出血50例临床观察

陈锐,高玉广,黄建荣,梁建平,谢伟星,黄毅,梁伟斌,张高炼
(广西中医药大学第一附属医院,广西 南宁,530023)

[摘要] 目的:观察利水通络方联合微创血肿清除术治疗脑出血的临床疗效。方法:将100例脑出血患者随机分为2组,每组各50例。对照组运用微创血肿清除术(即微创置管引流术)治疗,治疗组在对照组基础上运用利水通络方治疗。观察比较2组神经功能恢复情况及血肿量的变化,评定综合疗效。结果:总有效率治疗组为88.00%,对照组为76.00%,2组比较,差异有统计学意义($P < 0.05$);治疗组治疗后神经功能缺损评分及血肿量均优于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。结论:利水通络方能改善脑出血患者微创置管引流术后的神经功能,减少血肿量。

[关键词] 脑出血;微创血肿清除术;利水通络方

[中图分类号] R277.733.4 **[文献标识码]** A **DOI:**10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2019.09.005

Clinical effect of Lishui Tongluo prescription combined with minimally invasive hematoma clearance in treatment of cerebral hemorrhage: An analysis of 50 cases

CHEN Rui, GAO Yuguang, HUANG Jianrong, LIANG Jianping,

XIE Weixing, HUANG Yi, LIANG Weibin, ZHANG Gaolian

(The First Affiliated Hospital of Guangxi University of Chinese Medicine, Nanning 530023, Guangxi, China)

[Abstract] Objective: To investigate the clinical effect of Lishui Tongluo prescription combined with minimally invasive hematoma clearance in the treatment of cerebral hemorrhage. Methods: A total of 100 patients with cerebral hemorrhage were randomly divided into treatment group and control group, with 50 patients in each group. The patients in the control group were given minimally invasive hematoma clearance (i. e., minimally invasive catheter drainage), and those in the treatment group were given Lishui Tongluo prescription in addition to the treatment in the control group. The two groups were compared in terms of neurological function recovery and the change in hematoma volume, and overall response was evaluated. Results: There was a significant difference in overall response rate between the treatment group and the control group (88.00% vs 76.00%, $P < 0.05$). The treatment group had significantly better neurologic impairment score and hematoma volume than the control group ($P < 0.05$). Conclusion: In patients with cerebral hemorrhage, Lishui Tongluo prescription can improve neurological function after minimally invasive catheter drainage and reduce hematoma volume.

[Key words] cerebral hemorrhage; minimally invasive hematoma clearance; Lishui Tongluo prescription

脑出血是指原发于脑实质内的出血,具有起病急速、病情进展迅速、病死率及病残率高的特点。脑出血在西方国家约占急性脑卒中的15%,我国脑出血患者的发病率较高,约占卒中的17.1%~55.4%^[1-4]。脑出血的康复与出血部位以及出血量、神经损伤、血肿变化等息息相关,特别是血肿变化直接决定患者的康复预后。研究提示,五苓散对脑水肿有显著的疗效^[5],利水通络方由五苓散加减组成,一方面加强了利水的功效,另一方面辅以通

络。笔者运用利水通络方联合微创血肿清除术治疗脑出血患者50例,取得较好疗效,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选取2016年9月至2017年7月于本院神经外科住院治疗的脑出血患者100例,将其随机分为2组。治疗组50例中,男29例,女21例;平均年龄(52.13 ± 5.93)岁;平均病程(5.89 ± 2.01)h;格拉斯哥昏迷评分(GCS)平均(8.33 ± 2.45)分。对照组50例中,男31例,女

19例;平均年龄(51.90 ± 6.12)岁;平均病程(6.02 ± 2.24)h;平均GCS(9.12 ± 2.77)分。2组患者一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 诊断标准 参照《各类脑血管疾病诊断要点》^[6]中脑出血的诊断标准制定,且均由核磁共振(MRI)或头颅CT证实。具有微创置管引流术手术指征,病灶位于基底节区。

1.3 排除标准 1)患有其他危重疾患不能配合检查;2)病灶位于非基底节区;3)凝血功能障碍;4)脑疝形成或深昏迷。

2 治疗方法

2.1 对照组 发病48h内采用微创置管引流术治疗。方法:对脑出血的部位进行定位,采用微创定向锥颅建成颅内血肿靶点通道,置入胶管,吸引血肿,反复注入纤溶药物,溶解血凝块,再通过胶管吸引出来。手术后予以甘露醇(江苏正大天晴药业股份有限公司,批准文号:国药准字H32026395)脱水降颅压等常规治疗。

2.2 治疗组 在对照组的基础上给予利水通络方治疗。处方:猪苓10g,茯苓12g,白术15g,泽泻12g,杜仲12g,桑枝10g。每天1剂,水煎服或鼻饲给药,早晚各1次。

2组疗程均为4周。

3 疗效观察

3.1 观察指标 1)神经功能。治疗前后对2组患者均行神经功能缺损评分(NIHSS)以评价神经功能恢复情况。2)血肿量。2组治疗前后行头颅CT检查,记录并比较治疗前后血肿量。

3.2 疗效标准 参照《脑卒中患者临床神经功能缺损程度评分标准及临床疗效评定标准》^[7]制定。临床治愈:NIHSS评分降低至少91%;显效:NIHSS评分降低46%~90%;有效:NIHSS评分降低18%~45%;无效:NIHSS评分降低17%以下。

3.3 统计学方法 采用SPSS 17.0统计软件进行统计学分析,计量资料以均数 $\pm$ 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,2组比较采用 t 检验,等级资料采用U检验,计数资料采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

3.4 治疗结果

3.4.1 2组综合疗效比较 总有效率治疗组为88.00%,对照组为76.00%,2组比较,差异有统计学意义。(见表1)

表1 2组综合疗效比较[例(%)]

组别	例数	临床治愈	显效	有效	无效	总有效
治疗组	50	6(12.00)	29(58.00)	9(18.00)	6(12.00)	54(88.00) ^a
对照组	50	2(4.00)	8(16.00)	28(56.00)	12(24.00)	38(76.00)

注:与对照组比较,^a $P < 0.05$ 。

3.4.2 2组治疗前后NIHSS评分比较 治疗后治疗组NIHSS评分低于对照组,差异有统计学意义。(见表2)

表2 2组治疗前后NIHSS评分比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	例数	治疗前	治疗后
治疗组	50	21.12 $\pm$ 2.80	10.11 $\pm$ 2.12 ^a
对照组	50	20.98 $\pm$ 3.12	14.23 $\pm$ 2.78

注:与对照组比较,^a $P < 0.05$ 。

3.4.3 2组治疗前后血肿量比较 治疗后,2组患者血肿量均比治疗前有所减少,治疗组血肿量少于对照组。(见表3)

表3 2组治疗前后血肿量比较($\bar{x} \pm s$,ml)

组别	例数	治疗前	治疗后
治疗组	50	30.28 $\pm$ 4.25	5.75 $\pm$ 1.58 ^a
对照组	50	29.04 $\pm$ 4.02	8.33 $\pm$ 1.70

注:与对照组比较,^a $P < 0.05$ 。

4 讨论

西医学认为,脑出血主要是脑组织局灶性出血造成血肿或发生脑水肿,进而造成脑组织推移、受压迫、产生软化灶及神经细胞坏死,因此脑出血急性期应以消除血肿、减轻脑水肿为主^[8-9]。微创置管引流术可尽早消除血肿,降低血肿凝块引起的继发性损害。脑出血可归属于中医学“中风”范畴,乃阴阳失衡,气血上逆,侵袭于脑,脑内血涌脉外,瘀血凝滞于脑,脉道不利,津液不畅,水湿内停而发病。五苓散由猪苓、茯苓、白术、泽泻、桂枝组成,具有温阳利水的功效。实验研究表明,五苓散可调节脑出血模型大鼠脑水肿时水通道蛋白-4水平,减轻局部水肿程度,进而达到降低脑水肿占位效应、保护脑组织的作用^[10]。利水通络方由五苓散加减组成,方中猪苓、茯苓甘淡入肺,通膀胱,为君药;泽泻甘咸入肾、膀胱,通利水道,为臣药;白术苦温,健脾祛湿,为佐药;杜仲性味甘、微辛温,桑枝苦平,归肝经,杜仲、桑枝祛湿、通经络、达四肢,一方面加强了利水的功效,另一方面辅以通络,具有利水通络的功效。本研究结果提示,利水通络方可消除脑水肿,促进水肿消散,及时改善脑部血液循环,保护脑神经。脑出血的治疗既需要

润肠排毒膏治疗功能性便秘60例临床观察

李卿, 饶文娟, 曾松林

(湖南省中医药研究院附属医院, 湖南 长沙, 410006)

[摘要] 目的: 观察中药膏方润肠排毒膏治疗功能性便秘的临床疗效。方法: 将120例功能性便秘患者随机分为2组。治疗组60例采用润肠排毒膏治疗, 对照组60例予枸橼酸莫沙必利片治疗。2组均以2周为1个疗程。比较2组综合疗效及症状总积分。结果: 总有效率治疗组为91.7%, 对照组为71.7%, 2组比较, 差异有统计学意义($P < 0.01$); 2组症状总积分治疗前后组内比较及治疗后组间比较, 差异均有统计学意义($P < 0.05$)。结论: 润肠排毒膏治疗功能性便秘效果优于莫沙必利。

[关键词] 功能性便秘; 中药膏方; 润肠排毒膏; 莫沙必利

[中图分类号] R259.746.2 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2019.09.006

Clinical effect of Runchang Paidu ointment in treatment of functional constipation: An analysis of 60 cases

LI Qing, RAO Wenjuan, ZENG Songlin

(The Affiliated Hospital of Hunan Academy of Chinese Medicine, Changsha 410006, Hunan, China)

[Abstract] Objective: To investigate the clinical effect of the traditional Chinese medicine Runchang Paidu ointment in the treatment of functional constipation. Methods: A total of 120 patients with functional constipation were randomly divided into treatment group and control group, with 60 patients in each group. The patients in the treatment group were given Runchang Paidu ointment, and those in the control group were given mosapride citrate tablets. Each course of treatment was 2 weeks for both groups. The two groups were compared in terms of overall response and total symptom score. Results: There was a significant difference in overall response rate between the treatment group and the control group (91.7% vs 71.7%, $P < 0.05$). Both groups had a significant change in total

基金项目: 湖南省中医药科研计划项目(编号: 2015110)

第一作者: 李卿, 女, 医学硕士, 主治医师, 研究方向: 消化系统疾病的临床研究

通讯作者: 曾松林, 男, 主任医师, 硕士研究生导师, 研究方向: 消化系统疾病的临床研究, E-mail: 43854909@qq.com

手术治疗, 又需要联合药物治疗。中医药治疗具有作用靶点多、毒副作用小的特点, 在手术基础上加用中医药治疗, 可明显消除血肿、改善神经功能, 提高临床疗效。

参考文献

- [1] Ou W, Liu X, Shen Y, et al. Association of CVD candidate gene polymorphisms with ischemic stroke and cerebral hemorrhage in Chinese individuals[J]. PLoS One, 2014, 9(8): e105516.
- [2] Rossi C, De Herdt V, Dequatre - Ponchelle N, et al. Incidence and predictors of late seizures in intracerebral hemorrhages [J]. Stroke, 2013, 44(6): 1723 - 1725.
- [3] Balami JS, Buchanan AM. Complications of intracerebral haemorrhage[J]. Lancet Neurol, 2012, 11(1): 101 - 118.
- [4] Van Asch CJ, Luitise MJ, Rinkel GJ, et al. Incidence, case fatality, and functional outcome of intractable haemorrhage over time, accord-

ing to age, sex, and ethnic origin: A Systematic review and meta-analysis[J]. Lancet Neurol, 2010(9): 167 - 176.

- [5] 刘丰年. 五苓散加味治疗颅脑损伤脑水肿的临床观察[J]. 内蒙古中医药, 2014, 33(12): 33 - 34.
- [6] 中华神经科学会, 中华神经外科学会. 各类脑血管疾病诊断要点[J]. 中华神经科杂志, 1996, 29(6): 360 - 379.
- [7] 中华神经科学会, 中华神经外科学会. 脑卒中患者临床神经功能缺损程度评分标准及临床疗效评定标准[J]. 中华神经科杂志, 1996, 29(6): 381.
- [8] 梁中奎, 杨彦丽. 软通道与硬通道微创介入术治疗颅脑出血61例对比分析[J]. 中国社区医师, 2012, 14(1): 44 - 45.
- [9] 黄文胜. 颅内血肿微创清除术治疗高血压脑出血与内科保守治疗对照分析[J]. 中风与神经疾病杂志, 2009, 26(5): 609 - 610.
- [10] 张静, 高淑娴. 五苓散对脑出血大鼠 TNF 表达的影响[J]. 中国民族民间医药杂志, 2009, 18(6): 23.

(收稿日期: 2018 - 10 - 04)