



观察麻蛭逐瘀熄风汤中西医结合治疗出血性中风急性期的疗效

曹少英

(道县中医医院 湖南永州 425300)

【摘要】目的：观察麻蛭逐瘀熄风汤中西医结合治疗出血性中风急性期的疗效。**方法：**本次研究对象选自我院2016年2月~2018年3月收治的90例出血性中风患者，随机分为对照组和观察组两组，每组各45例患者。对照组予以单纯常规西医治疗，观察组在对照组常规西医治疗的基础上增加麻蛭逐瘀熄风汤治疗，实施中西医结合。**结果：**观察组的总有效率为95.56%，显著高于对照组， $P < 0.05$ ，差异具有统计学意义。**结论：**麻蛭逐瘀熄风汤中西医结合治疗出血性中风急性期的疗效良好。

【关键词】麻蛭逐瘀熄风汤 中西医结合 出血性中风急性期 疗效

中图分类号：R256.12

文献标识码：A

文章编号：1009-5187(2018)13-029-01

出血性中风急性期病情凶险迅猛，致死率高，属于临床危重急症，严重威胁患者生命安全。为了观察麻蛭逐瘀熄风汤中西医结合治疗出血性中风急性期的疗效，对我院2016年2月~2018年3月收治的90例出血性中风患者进行了本次研究，现报告如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究对象选自我院2016年2月~2018年3月收治的90例出血性中风患者，随机分为对照组和观察组两组，每组各45例患者。

对照组：男26例，女19例；平均年龄(59.72±12.19)岁；出血部位：20例基底节区、10例脑叶、5例丘脑、10例基底节丘脑混合。

观察组：男25例，女20例；平均年龄(60.03±13.05)岁；出血部位：21例基底节区、11例脑叶、4例丘脑、9例基底节丘脑混合。

比较两组患者的性别、年龄、出血部位等一般资料无明显差异， $p > 0.5$ ，差异无统计学意义。

1.2 方法

对照组予以单纯常规西医治疗，如绝对卧床休息、吸氧、降颅内压、控制血压、抗感染、营养支持、纠正水电解质紊乱、检测体征等。观察组在对照组常规西医治疗的基础上增加麻蛭逐瘀熄风汤治疗，采用我院科室内协定的方药：天麻、全瓜蒌、黄芩、生大黄各15g、水蛭粉10g(冲)、三七粉6g(冲)、胆南星、牛膝各12g、泽泻30g、白芍、钩藤各25g、生地20g、生甘草6g。随症加减：头痛者加龙胆草10g，头晕者加菊花10g，呕吐者加法半夏12g，心烦不安者加黄连6g、生龙骨、牡蛎各30g。加水煎服，每日1剂，分早晚服用。

1.3 观察指标

分别统计两组患者经治疗后的总有效率，具体疗效判定如下：

总有效率：疗效评估参照《中风病诊断与疗效评定标准》中的体征积分改善百分率(S)[1]，治愈：S不小于81%；显效：S不小于56%但小于81%；有效：S不小于11%但小于56%；无效：S小于11%。
总有效率=(治愈+显效+有效)/总例数×100%。

1.4 统计学方法

本次研究所有数据采用SPSS20.0统计软件进行处理和分析，总有效率为计数资料，采用(%)表示，进行 χ^2 检验。如果 $P < 0.05$ ，则差异具有统计学意义。

2 结果

观察组总有效率显著高于对照组， $P < 0.05$ ，差异具有统计学意义。

表1 对比两组患者的总有效率[n=45, (%)]

组别	治愈 (例)	显效 (例)	有效 (例)	无效 (例)	总有效 率(%)
对照组	20	8	5	12	73.33
观察组	24	10	9	2	95.56
卡方值	/	/	/	/	8.4586
P值	/	/	/	/	0.004

3 讨论

出血性中风急性期的病情严重、病势危急，致死率高，其中导致死亡的主要原因是脑出血[2]。另外，该病的致残率也高。因此，需要进一步寻找疗效更佳的治疗方案。

中医学认为，中风的病机为机体正气不足，同时受一些外邪侵袭，导致五脏六腑功能失调、气血阴阳失衡，如肝肾阴虚、肝阳上亢、肝风内动，进一步产生一些病理产物，以致于痰湿阻络、蒙塞清窍、水瘀或血瘀等阻滞和损伤脑络所引起的一系列严重疾病，如典型的脑出血。在中医学中无脑出血这一病症，但根据脑出血临床特征以及众多参考文献中有记载血肿称为中风囊肿。归纳总结得出，出血性中风的基础病机主要为痰瘀互结、瘀热阳亢、络损血溢[3]。中医治则以滋阴潜阳、化痰熄风为主，本研究采取本院科室内协定的麻蛭逐瘀熄风汤进行治疗，结果观察组的总有效率显著高于对照组($P < 0.05$)。可见，该方药可有效增强疗效。方中的天麻、钩藤、白芍能柔肝熄风，重用生地可以滋养肝肾，瓜蒌、胆南星能化痰、醒脑开窍，黄芩可以清热泻火，水蛭、三七可化瘀止血、解痰瘀互结之症，泽泻、大黄、牛膝可以使得热、痰、瘀、水邪从下而泻，从而发挥祛瘀、消痰、熄风、醒脑的功效。另外，还可以随症加减，实施辨证论治和对症治疗，如头痛者加龙胆草以清肝泻火，头晕者加菊花以祛风潜阳，呕吐者加法半夏以化痰和胃止呕，心烦不安者加黄连、生龙骨、牡蛎以清心安神。

综上所述，麻蛭逐瘀熄风汤中西医结合治疗可以显著增强对出血性中风急性期的疗效。

参考文献

[1]李颖骥,李东永,谭秀芬,陆春光.中医药治疗出血性中风临床研究进展[J].湖南中医杂志,2015,31(06):174-176.

[2]王爱芹.出血性中风中西医结合临床研究[J].中医临床研究,2014,6(31):97-98.

[3]张华.中西医结合治疗出血性中风的疗效评价[J].临床医学,2013,33(01):114-115.