



# 镇肝熄风汤治疗急性高血压脑出血的临床研究进展

覃健<sup>1</sup> 黄学言<sup>2</sup> 杨绍兴<sup>1</sup> 张东<sup>1</sup> (1 钦州市中医医院外三科 广西钦州 535000 2 钦州市中医医院脑病科 广西钦州 535000)

**摘要:**作为临床上一种常见的心脑血管疾病,高血压脑出血高血压性小脑出血起病较急、病情进展迅速,具有较高的发病率与致残率,高血压引起的继发性脑室出血即为高血压性小脑出血破入脑室,其会形成脑实质血肿,直接损害患者的脑组织,造成病情的进一步恶化,严重威胁着患者的生命安全。处于急性期高血压脑出血患者病情危急,因此对患者给予及时、有效的治疗尤为重要。

**关键词:**镇肝熄风汤; 急性高血压脑出血; 研究进展

**中图分类号:** R277.7 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2019) 05-229-02

**基金项目:**钦州市科学研究与技术开发计划项目申报表, 合同编号: 201819205, 项目名称: 镇肝熄风汤联合针刺治疗脑出血的临床研究。

脑出血是指非外伤性脑实质内血管破裂引起的出血,急性病死率较高。脑出血发病较急,多数患者伴有高血压,也因此有高血压性脑出血这一概念,脑出血也是高血压最严重的并发症之一<sup>[1]</sup>,约占急性脑血管病的20%~30%,且急性期病死率为30%~40%,在所有急性脑血管病中病死率最高。高血压脑出血多发于50~70岁中老年群体,发病较急,患者常无前兆症状,出现剧烈头痛伴呕吐等,出血后血压会明显升高。症状会在短时间内达到高峰,严重可出现昏迷,甚至是致死<sup>[2]</sup>。研究分析了中医对急性高血压脑出血的认识,探究了镇肝熄风汤在急性高血压脑出血中的应用进展,现综述如下:

## 1 中医对急性高血压脑出血病因的认识

随着社会的发展与生活节奏的加快,心脑血管疾病也出现了年轻化的趋势。年轻人普遍喜欢摄入高热量高糖分高胆固醇的食物,而且压力大、熬夜、饮食不规律、缺少锻炼的生活也给脑出血、脑血栓等急性脑血管疾病埋下重大隐患<sup>[3-4]</sup>。年轻人患脑出血的危险因素还有先天性颅内动脉瘤或先天性血管畸形,控制血压是预防脑卒中的核心。长期高血压患者会伴随动脉血管壁结构改变,进而形成微小动脉瘤、小动脉脂质透明样变性,最终诱发节段性破裂<sup>[5]</sup>。中医学将高血压脑出血归属为“出血性中风”范畴,其病机为瘀血阻滞、气血升降逆乱,患者临床表现为口眼歪斜、语言不清、猝然昏扑等,起病急,病情进展迅速,根据其病因可以将进行高血压脑出血划分为出血性中风与缺血性中风两种类型<sup>[6]</sup>。学者曾丽玲<sup>[7]</sup>认为急性高血压脑出血肝阳偏亢型病性为本虚标实,其根本原因为上盛、下虚、肝肾阴虚,患者痰湿气滞、气血逆乱,络破血溢,最终诱发中风,因此在治疗时应以滋阴潜阳、祛瘀止血为主。学者董琨,王冠,王雪岩<sup>[8]</sup>等人认为出血性中风与肝脏功能有着密不可分的联系,肝风上扬会导致血气并走于上,影响到患者前后脑功能,患者肢体不受控制,甚至出现倾跌猝倒。有学者在研究中提出“血冲脑经”的学说,认为急性高血压脑出血为阴虚阳亢、水旺升风,进而引起气生火生,冲击到患者的脑神经,使患者出现甚至迷蒙、认知功能丧失等症状<sup>[9]</sup>。

## 2 镇肝熄风汤治疗急性高血压脑出血的进展

学者胡伍毅<sup>[10]</sup>认为急性高血压脑出血多为中脏腑,在治疗时应坚持治标为主的原则,注重镇肝熄风、开窍醒神、清火平肝。其在研究中对36例高血压脑出血患者给予镇肝熄风汤配合补阳还五汤治疗,结果显示经过为期3个月治疗,患者基本痊愈7例,显效20例,有效7例,治疗总有效率达到94.45%,体现了镇肝熄风汤治疗的有效性。学者丘雄杰,刘伯乐,葛春强<sup>[11]</sup>等人认为镇肝熄风汤是治疗肝阳上亢、气血上逆的经典方剂,方中的怀牛膝是治标主药,能够起到滋补肝肾的作用,生龙骨、生牡蛎能够潜阳降逆,玄参、天冬能够滋阴清热,茵陈、生麦芽能够起到清泻肝热、疏肝理气的作用。其在研究中对59例观察组患者给予常规西医治疗+镇肝熄风汤治疗,结果显示该组患者治疗后血压水平明显改善,与治疗前比较差异有统计学意义,且优于对

照组( $P < 0.05$ )。患者术后再出血发生率仅为8.5%,低于对照组的26.7%,体现了镇肝熄风汤对患者血压指标的改善作用及对出血的控制作用。学者张卫锋<sup>[12]</sup>认为对急性高血压脑出血的治疗应以活血化瘀、通腑解毒为主,其在研究中对72例高血压脑出血患者随机分为观察组与对照组,每组36例,对观察组给予常规治疗+化痰镇肝熄风汤治疗,组方包括龙骨、生山楂、泽泻、怀牛膝、杜仲、牡蛎、赭石、玄参、党参、地龙等,经过为期1个月治疗,患者的生活质量评分明显提升,治疗总有效率达到97.22%,显著高于对照组,体现了该组方治疗有效性及对患者生活质量的改善作用。本次研究学者将原组方中的炒麦芽去除,加入生山楂,能够起到活血、降血脂的作用,有效缓解了患者脑出血后脑水肿的发生,值得借鉴。学者方永军,黎勃,胡亚莉<sup>[13]</sup>在研究中对80例高血压脑出血患者给予立体定向颅内血肿排空术配合镇肝熄风汤治疗,结果显示7例患者出现术后再出血,其中6例为原部位出血。对患者给予为期1个月随访,结果显示患者GOS分级1级为12例,2级0例,3级14例,4级31例,治疗效果显著。急性高血压脑出血多发于中老年体弱群体,随着年龄的增长,患者的脏腑功能失调,再加上忧思恼怒、劳倦内伤等,易导致瘀血内阻、阳化风动,治疗应注重养阴清热、化痰通络、祛邪。镇肝熄风汤为肝阳暴涨、阳化风动所制,能够达到标本兼治的效果<sup>[14~16]</sup>。

## 3 镇肝熄风汤治疗急性高血压脑出血的展望

近年来,临床针对急性高血压脑出血强调中西医结合治疗,与单纯中医或西医治疗相比,中西医结合治疗能够更好的改善患者的临床症状,效果显著<sup>[17]</sup>。中西医结合治疗将成为急性高血压脑出血的主要治疗方向。学者田艾华,田苗<sup>[18]</sup>等人认为镇肝熄风汤联合西药治疗急性高血压脑出血能够对患者术后再出血以及其他并发症起到防治作用,降低病死率,其在研究中对45例观察组急性高血压脑出血患者给予镇肝熄风汤联合贝那普利治疗,结果显示治疗后患者的舒张压级收缩压明显改善,优于对照组,治疗总有效率达到88.89%,显著高于对照组的75.56%,体现了中西医结合治疗的优势。学者温庆芬,麦国钊,梁恩龙<sup>[19~20]</sup>等人认为中医在治疗急性高血压脑出血时强调的是整体观念,注重对患者全身状态的调整,通过中医治疗以实现患者神经功能、肢体功能的改善,在此基础上配合西药治疗,对于改善患者脑出血后治疗阶段生活质量有着重要的意义。

## 4 结束语

目前,中医在治疗急性高血压脑出血方面取得了一定的进展,镇肝熄风汤用于急性高血压脑出血的治疗优势鲜明,其机制为通过促进脑组织对血肿的吸收,缓解脑水肿症状,进而降低颅内压,对患者病情起到改善作用,体现了活血化瘀、镇肝熄风的治疗原则,为中医治疗急性高血压脑出血提供了新的思路。

## 参考文献

(下转第231页)



维化的病理过程。Wnt 信号通路是重要的细胞信号转导途径,在人体组织器官发生发育、细胞增殖分化和维持内环境的稳定发挥着至关重要的作用。袁轶恺等<sup>[25]</sup>发现,脑室出血后慢性脑积水的形成过程中,Wnt1、Wnt3a 基因的 mRNA 和蛋白表达上调,提示 Wnt 信号通路可能参与了出血后慢性脑积水的发生。目前,Wnt 信号通路在人体发育和稳定内环境中发挥的作用已经研究的较为透彻,但 Wnt 信号通路拮抗剂是否参与 SAH 后柔脑膜纤维化和慢性脑积水的过程以及其中的可能机制,值得我们研究。

#### 参考文献

[1] 李劲松,韩冰,李润明. 动脉瘤性蛛网膜下腔出血并脑积水的防治分析[J]. 中国现代药物应用,2018,12(3):35-36.

[2] 余舰,高歌,张杨,等. 颅内动脉瘤性蛛网膜下腔出血患者并发分流依赖性脑积水的影响因素分析[J]. 中华神经医学杂志,2018,17(6):600-604.

[3] 姜睿璇,张娟,边立衡. 2013 年欧洲卒中组织关于颅内动脉瘤及蛛网膜下腔出血的管理指南[J]. 中国卒中杂志,2014,9(6):508-515.

[4] 栗向军,张鹏远,夏熙双,等. 创伤性蛛网膜下腔出血并发脑积水危险因素分析[J]. 中国全科医学,2016,19(20): 2419-2422.

[5] 何佳,李文良,谷峰,等. 水通道蛋白 1 与胶质瘤的最新研究进展[J]. 中国肿瘤临床,2014,41(5):341-344.

[6] Filippidis A S,Kalani M Y S,Rekate H L.Hydrocephalus and Aquaporins: The Role of Aquaporin-4[J].Acta Neurochirurgica Supplement 2012,113: 55-58.

[7] 孟辉,张礼均,卢佳友,等. 脑出血后慢性脑积水脑脊液中 PICP、PIIINP、HA、LN 的水平及意义[J]. 中国微侵袭神经外科杂志,2007,12(2):82-84.

[8] 孙立鹏,战华,王宁,等. 蛛网膜下腔纤维化发病机制的研究进展[J]. 临床神经外科杂志,2012,9(6): 379-382.

[9] Heep A,Stoffel-Wagner B,Soditt V,et al.Procollagen I Cpropeptide in the cerebrospinal fluid of neonates with posthaemorrhagic hydrocephalus [J].Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed,2002,87(1): F34-F36.

[10] 段勇刚,孙君军,史保中. 兔蛛网膜下腔出血后柔脑膜纤维化与脑脊液中 PICP 关系的研究[D]. 河南科技大学,2012.

[11] 成利,张传斌,李猛,等. miR-29c 在大鼠蛛网膜下腔出血后抑制柔脑膜纤维化的实验研究[J]. 山东大学学报(医学版),2015,53(4):22-36.

[12] 融雪. 雷帕霉素对肾间质纤维化大鼠肾组织 TSP-1、VEGF 和 TGF- $\beta$ 1 表达的影响[D]. 河北医科大学,2011.

[13] 卢守燕.TGF- $\beta$ 1/TAK1 信号转导通路在肾间质纤维化中的作用及福辛普利对其影响的实验研究[D]. 兰州大学,2010.

[14] 宋菲,原博. 脂肪干细胞来源的条件培养基对 TGF- $\beta$ 1 共同干预下的真皮成纤维细胞致纤维化能力的影响[J]. 上海交通大学学报:医学版,2017,37(5):588-594.

[15] 高春芳,陆伦根. 纤维化医病的基础与临床[M]. 上海,上海科学技术出版社.2004: 2,485.

[16] 李书香,王爱民. 肝纤维化与转化生长因子- $\beta$ 1 关系的研究进展[J]. 中华实验外科杂志,2017,34(6): 1079-1080.

[17] 王保兰,郑玉龙. EMT、TGF- $\beta$ 、Ang II 与器官纤维化发生机制的研究进展[J]. 医学综述,2015,21(22): 4072-4074.

[18] 马岩朋. 蛛网膜下腔出血后脑积水的诊治进展[D]. 河北医科大学,2018.

[19] 黄清海,杨鹏飞. 中国动脉瘤性蛛网膜下腔出血诊疗指南规范中国脑血管病杂志,2016,13(07):384-392.

[20] 动脉瘤性蛛网膜下腔出血并发脑积水的治疗探讨[D]. 大连医科大学,2014.

[21] 李家庆.TGF- $\beta$ 1 与动脉瘤性蛛网膜下腔出血后慢性脑积水形成的相关性研究[D]. 华中科技大学,2016.

[22] 盛汉松,张弩,周辉,等. 脑脊液中转化生长因子  $\beta$ 1 表达水平与早产儿脑室内出血后脑积水的相关研究[J]. 现代实用医学,2014,26(9): 1076-1078.

[23] 岳学静.TGF- $\beta$ 1 诱导 RMMCs 脑膜纤维化信号通路的研究[D]. 郑州大学,2016.

[24] 张娟娟,季雪,孟秋云. 骨形态发生蛋白-7 与转化生长因子  $\beta$ 1 在器官纤维化中的作用研究[J]. 社区医学杂志,2013,11(3):18-21.

[25] 袁轶恺,冯华. 去铁敏对脑室出血后慢性脑积水与脑铁代谢及脑组织 Wnt1、Wnt3a 表达的影响[D]. 第三军医大学,2011.

#### (上接第 229 页)

[1] 张鹰,邱荣佳,罗森照,等. 高血压脑出血患者早期血肿扩大的临床和影像学分析[J]. 广东医科大学学报,2018,21(1):195-196.

[2] 谭杨劲,文世宏,谷欣,et al. 高血压脑出血患者首次 CT 表现对早期血肿扩大预测的临床研究[J]. 内蒙古医学杂志,2018,50(7):43-44.

[3] 刘昕. 中医治疗高血压性脑出血的临床研究进展[J]. 中西医结合心脑血管病杂志(电子版),2018,21(15):285-286.

[4] 康凯. 高血压脑出血的发病机制及手术治疗进展研究[J]. 系统医学,2018,3(19):202-204.

[5] 向兴刚,安杨. 化痰脉通片治疗急性期高血压脑出血的临床研究[J]. 新疆中医药,2017,14(2):195-196.

[6] 李敏捷,吕钊,张鹏. 桃核承气汤结合甘露醇治疗高血压性脑出血急性期脑水肿的临床研究[J]. 实用老年医学,2018,22(9):849-851.

[7] 曾丽玲. 破血逐瘀法治疗高血压性脑出血超急性期多中心随机对照临床研究[D].2017,14(25):327-328.

[8] 董琨,王冠,王雪岩,et al. 七叶皂苷钠联合神经节苷脂治疗高血压性脑出血的效果研究进展[J]. 中国处方药,2018,16(10):21-22.

[9] 琚小红,刘晗睿,王琦,et al. 中西医结合治疗急性高血压脑出血的临床观察[J]. 光明中医,2018,v.33; No.299(10):114-115.

[10] 胡伍毅. 镇肝熄风汤配合补阳还五汤治疗高血压脑出血

临床观察[J]. 中国民族民间医药,2013,22(8):67-67.

[11] 丘雄杰,刘伯乐,葛春强. 镇肝熄风汤联合常规药物治疗高血压性脑出血术后临床研究[J]. 新中医,2017,24(07):44-46.

[12] 张卫锋. 化裁镇肝熄风汤治疗高血压脑出血患者的效果观察[J]. 中国民康医学,2018,30(07):89-90.

[13] 方永军,黎勃,胡亚莉. 立体定向颅内血肿排空术配合镇肝熄风汤治疗高血压脑出血 80 例[J]. 陕西中医药大学学报,2007,30(4):16-17.

[14] 王永正. 加味镇肝熄风汤治疗原发性高血压阴虚阳亢型临床效果[J]. 临床医学研究与实践,2017,16(29):119-120.

[15] 林坤,李成,林立元. 镇肝熄风汤加减治疗高血压的临床疗效[J]. 临床合理用药杂志,2017,25(15):126-127.

[16] 田艾华,田苗. 镇肝熄风汤联合贝那普利治疗原发性高血压的临床效果研究[J]. 当代医药论丛,2017,15(12):27-28.

[17] 向兴刚,安杨. 中西医结合治疗急性期高血压脑出血的临床疗效观察[J]. 中西医结合心脑血管病杂志,2017,26(14):327-328.

[18] 田艾华,田苗. 镇肝熄风汤联合贝那普利治疗原发性高血压的临床效果研究[J]. 当代医药论丛,2017,15(12):187-188.

[19] 温庆芬,麦国钊,黄艳青,et al. 镇肝熄风汤加减治疗原发性高血压疗效分析[J]. 北方药学,2018,v.15(05):81-83.

[20] 梁恩龙,姚宝农,郑景辉. 镇肝熄风汤治疗出血性中风的临床研究文献的 Meta 分析[J]. 中医临床研究,2015,7(28):1-4.