

脑梗死分期与中医病性证素相关性研究

郭燕周^{1,2} 马建伟¹ 王小雨²

(1.中国人民解放军空军总医院,北京 100036; 2.贵阳中医学院,贵州贵阳 550002)

摘要 目的:研究脑梗死不同分期与中医病性证素的相关性。方法:对 175 例脑梗死住院患者中医病性证素的分布进行统计学分析,观察急性期、恢复期脑梗死患者中医证型分布规律。结果:风证在急性期出现率最高,阴虚阳亢证和气虚证在恢复期出现率最高,痰、瘀贯穿病程的始终。结论:脑梗死的分期可以为中医辨证提供参考。

关键词 脑梗死 分期 病性证素 中医病机 中医证候

中图分类号 R277.733.1

文献标志码 A

文章编号 1672-397X(2015)11-0021-02

脑梗死是一种由各种原因引起的脑部血液供应障碍,缺血缺氧引起脑组织坏死软化进而出现偏瘫、失语等相应的神经功能障碍表现的疾病。目前临床上多采用中西医结合治疗,特别是中医辨证论治在改善患者症状、提高生存质量方面有着明显的优势。因脑梗死在缺血坏死前后有着明显的病理差别,故不同分期治疗方案也不尽相同。本研究通过对 175 例脑梗死患者急性期、恢复期证候要素进行研究,探讨急性期、恢复期证候要素特点,以期为临床辨证提供参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取空军总医院中医科 2013 年 3 月—2015 年 3 月期间住院的 175 例脑梗死患者,其中急性期 55 例,恢复期 120 例,所有病例均符合《中国脑血管病防治指南》^[1]脑梗死诊断标准。急性期组男性 34 例,女性 21 例;年龄 46~83 岁,平均年龄(68.6±9.09)岁。恢复期组男性 57 例,女性 63 例;年龄 38~84 岁,平均年龄(68.2±9.74)岁。2 组患者年龄、性别无显著性差异($P>0.05$),具有可比性。

1.2 临床分期标准 参考《中国脑血管病防治指南》及《中医内科学》^[2]脑梗死的分期标准,结合脑梗死病理改变和临床表现将脑梗死分为急性期(1~2 周)、恢复期(2 周~6 个月)和后遗症期(>6 个月)。

1.3 纳入标准 ①符合西医脑梗死诊断标准者;②病程<6 个月者;③年龄在 30 岁以上,85 岁以下者,性别不限。入院后均经头颅 CT 或 MRI 确诊。

1.4 排除标准 ①短暂性脑缺血发作;②脑出血;③脑静脉梗死;④脑梗死后遗症期;⑤出血性脑梗死;⑥由肿瘤、外伤、血液病等引起的脑卒中。

1.5 中医病性证素诊断标准 依据《中风病证候诊断标准(试行)》^[3]临床辨证分六型(风、火、痰、瘀、气

虚、阴虚阳亢)。每一证候的得分是将诊断这一证候的各项所得最高分相加而成,满分均为 30 分。证候诊断得分 ≥ 7 分为证候诊断成立。

1.6 统计学方法 使用 SPSS13.0 统计软件,计数资料用 χ^2 检验,计量资料以($\bar{x}\pm s$)表示,符合正态分布者用 t 检验,不符合正态分布者用非参数检验。统计学处理以 $P=0.05$ 为检验水准, $P<0.05$ 为有显著性差异。

2 结果

2.1 脑梗死证候要素分布规律 见表 1。

表 1 证候要素出现率比较

证候要素	急性期组(n=55)		恢复期组(n=120)		χ^2	P
	例	%	例	%		
风证	40	72.7	9	7.5	79.593	0.000
火热证	28	50.9	33	27.5	9.102	0.003
痰证	25	45.5	56	46.7	0.022	0.881
血瘀证	30	54.5	62	51.7	0.125	0.723
气虚证	12	21.8	85	70.8	36.676	0.000
阴虚阳亢证	37	67.3	92	76.7	1.718	0.190

2.2 证候要素总体分布规律 175 例脑梗死患者中出现阴虚阳亢证 129 例,占 73.7%;其次为气虚证 97 例,占 55.4%;血瘀证 92 例,占 52.6%;痰证 81 例,占 46.3%;火热证 61 例,占 34.9%;风证出现最少,49 例,占 28.0%。

2.3 急性期证候要素分布规律 55 例急性期组患者风证 40 例,占 72.7%;其次为阴虚阳亢证 37 例,占 67.3%;其余从高到低依次为血瘀证、火热证、痰证、气虚证。

2.4 恢复期证候要素分布规律 120 例恢复期组患者阴虚阳亢证 92 例,占 76.7%;其次为气虚证 85 例,占 70.8%;其余从高到低依次为血瘀证、痰证、火热证、风证。

2.5 急性期组与恢复期组证候要素分布比较

2.5.1 急性期组与恢复期组风证、火热证、气虚证出现率比较 急性期组与恢复期组风证、火热证、气虚证出现率比较有显著性差异($P<0.05$)。风证、火热证出现率急性期组明显高于恢复期组,而气虚证出现率恢复期组明显高于急性期组。

2.5.2 急性期组与恢复期组痰证、血瘀证、阴虚阳亢证出现率比较 急性期组与恢复期组痰证、血瘀证、阴虚阳亢证出现率比较无显著性差异($P>0.05$)。但三证各自在急性期和恢复期中的出现率均处于较高水平,其中痰证、血瘀证在急性期至恢复期过程中波动范围较小,痰证在 45.5%~46.7%,血瘀证在 51.7%~54.5%。阴虚阳亢证出现率恢复期略高于急性期,但无统计学差异。

3 讨论

目前,脑梗死的发病机制已研究的比较清楚,是由于各种原因导致脑局部动脉血流灌注减少,或突然完全中断造成一定范围内神经细胞、纤维、胶质以及血管等组织结构连续崩解破坏,出现一系列生化代谢失常,生理功能丧失,组织结构改变的病理过程。而这个病理过程有着明显的阶段性:急性期(7~14d)时,缺血脑细胞经历了从肿胀、水肿,到软化、坏死的过程,随后进入恢复期(14d以后),坏死的脑组织开始液化,被吞噬细胞清除,出现新生毛细血管和胶质细胞,最终形成瘢痕组织或中风囊^[4]。恢复期另外一个重要机制就是侧支循环开始建立,坏死区边缘组织开始逐渐代偿坏死区丧失的功能。这种分期对临床治疗脑梗死起着重要的指导作用。脑梗死属于中医学“中风”范畴,中风不是一种独立的疾病,它是包括脑梗死、脑出血,甚至脑肿瘤等疾病的一种综合征,因此它的辨证分期中经络和中脏腑对于脑梗死而言具有很大的笼统性,故借助现代分期进一步明确辨证,成为脑梗死辨证论治发展的必然性。本研究以病带证,病证结合,在西医诊断明确的基础上结合现代分期对脑梗死进行中医辨证,依据《中风病证候诊断标准》设立的六个基本病性证素,既可独立诊断,又可证候组合,有利于了解脑梗死的证候特征,具有很大程度的客观性。

本组资料显示中医证候与分期密切相关,风、火、痰、瘀、气虚及阴虚阳亢在不同分期分布也不尽相同。急性期组风证出现率(72.7%)居于首位,其次为阴虚阳亢证(67.3%),血瘀证(54.5%)、火热证(50.9%)、痰证(45.5%)各自比例约占一半,气虚证(21.8%)最少。急性期为中风之始,多发病急骤,病情变化多端,进展迅速,古人观其如自然界的风一样“善行数变”,故以“中风”命名,可见风邪作祟是急性期的一个重要特征。中医学认为,本病多为劳

倦内伤、忧思恼怒、气候突变等诱因引起脏腑功能失调,或肝肾阴虚,阴不制阳所致阳亢风动,或火极生风,血虚燥化而生风,内风旋动,风火相煽,携痰挟热,进而气血逆乱于脑,脑脉痹阻致中风。可见风邪上扰清窍是该病发病的共同病理环节。风邪入中,挟火挟痰,或中经络,或中脏腑,从而引发正邪相争,症状表现较为剧烈,可出现头痛、头晕、半身不遂、口眼喎斜等,且变化不定,最终脑组织因缺血坏死受到重创,正气亏虚,肝肾气血不足,机体进入恢复阶段,故恢复期脏腑虚损是其主要病机。《内经》云:“人年四十而阴气自半”,这也是进入此病理阶段的生理基础。本研究结果表明,脑梗死恢复期组阴虚阳亢证和气虚证所占比例最高,分别占 76.7%和 70.8%,可见气虚、阴虚是恢复期的基本病机,与上述脏腑虚损病机不谋而合。由表 1 可见,急性期和恢复期组风证、火热证、气虚证出现率比较有显著性差异,提示肝风、火热是急性期的重要特征,气虚证是恢复期的病机特征。另外,2 组痰证、血瘀证、阴虚阳亢证出现率比较虽无显著性差异,但阴虚阳亢证在两期中都占有相当大的比例,痰证及血瘀证也分别占两期的一半,说明脑梗死是以虚为本,属于本虚标实之证,而痰瘀贯穿病程的始终^[5]。因此笔者认为,治疗本病应在补益肝肾、滋阴潜阳的基础上,加用祛痰化瘀之品。

从上述研究可以看出,脑梗死的病理因素与风、火、痰、瘀、虚相关,属本虚标实之证。在本为肝肾不足、气血衰少,在标为风、火、痰、瘀等病邪相互交织;风邪作为中风发病的最重要病因,在发病过程中是病机的核心。在脑血管发生缺血坏死进入恢复期过程中,风邪渐弱,而痰、热、瘀、虚之象渐显,特别是虚象在恢复期体现尤为明显。以上说明脑梗死的发病过程是不断变化的,不同分期病性证素也有差别,这可以为临床辨证提供参考。

参考文献

- [1] 饶明利.中国脑血管病防治指南摘要.中风与神经疾病杂志,2005,22(5):388
- [2] 周仲瑛.中医内科学.北京:中国中医药出版社,2003:324
- [3] 国家中医药管理局脑病急症协作组.中风病证候诊断标准(试行).北京中医药大学学报,1994,17(3):64
- [4] 刘泽霖,贺石林,李家增.血栓性疾病的诊断与治疗.北京:人民卫生出版社,2000:296
- [5] 史玉香,袁立,王洪永.分期论治中风.吉林中医药,2002(1):4

第一作者:郭燕周(1982—),男,硕士研究生,住院医师,主要从事中西医结合代谢性疾病的研究。

通讯作者:马建伟,医学硕士,主任医师,硕士生导师。mjw8166@163.com

收稿日期:2015-07-30

编辑:吕慰秋 王沁凯