

- 中国药理学与毒理学杂志, 1995, 9(2): 156-158.
- [6] 李春阳, 李林, 魏海峰, 等. 局灶性脑缺血大鼠血瘀证相关指标和脑损伤生理生理的动态变化[J]. 中国中西医结合急救杂志, 2007, 14(5): 259-263.
- [7] Yano S, Kuroda S, Shichinohe H, et al. Do bone marrow stromal cells proliferate after transplantation into mice cerebral infarct?—A double labeling study[J]. Brain Res, 2005, 1065(1-2): 60-67.
- [8] 赵菁, 高波. 粒细胞集落刺激因子动员骨髓干细胞治疗大鼠急性脑梗死[J]. 中国中西医结合急救杂志, 2007, 14(6): 374-377.
- [9] Pforte C, Henrich-Noack P, Baldauf K, et al. Increase in proliferation and gliogenesis but decrease of early neurogenesis in the rat forebrain shortly after transient global ischemia[J]. Neuroscience, 2005, 136(4): 1133-1146.
- [10] 任小巧, 李建生, 封银曼, 等. 脑脉通对老龄大鼠脑缺血/再灌注损伤脑保护作用的研究[J]. 中国中药杂志, 2004, 29(1): 66-70.
- [11] Sehara Y, Hayashi T, Deguchi K, et al. Distribution of inducible nitric oxide synthase and cell proliferation in rat brain after transient middle cerebral artery occlusion[J]. Brain Res, 2006, 1093(1): 190-197.
- [12] Kawai T, Takagi N, Miyake-Takagi K, et al. Characterization of BrdU-positive neurons induced by transient global ischemia in adult hippocampus[J]. J Cereb Blood Flow Metab, 2004, 24(5): 548-555.
- [13] Zhang P, Liu Y, Li J, et al. Cell proliferation in ependymal/subventricular zone and nNOS expression following focal cerebral ischemia in adult rats[J]. Neurol Res, 2006, 28(1): 91-96.
- [14] Hundahl C, Kelsen J, Kjaer K, et al. Does neuroglobin protect neurons from ischemic insult? A quantitative investigation of neuroglobin expression following transient MCAo in spontaneously hypertensive rats[J]. Brain Res, 2006, 1085(1): 19-27.
- [15] Röhl C, Lucius R, Sievers J. The effect of activated microglia on astrogliosis parameters in astrocyte cultures[J]. Brain Res, 2007, 1129(1): 43-52.

(收稿日期: 2008-11-16) (本文编辑: 李银平)

• 经验交流 •

## 补阳还五汤加银杏达莫注射液治疗急性脑梗死 60 例

高晓论, 张凤强

(献县中医院神经内科, 河北 沧州 062250)

【关键词】 脑梗死, 急性; 补阳还五汤; 银杏达莫注射液

中图分类号: R285.6 文献标识码: B DOI: 10.3969/j.issn.1008-9691.2009.01.012

采用补阳还五汤加银杏达莫注射液治疗急性脑梗死患者 60 例, 取得较好疗效, 报告如下。

### 1 临床资料

1.1 一般资料: 选择 2003 年 10 月—2007 年 10 月本院住院确诊为急性脑梗死患者 114 例, 按随机原则分组。治疗组 60 例, 男 36 例, 女 24 例; 年龄 43~79 岁, 平均 (62.0±8.7) 岁; 伴高血压病 46 例, 糖尿病 12 例, 高脂血症 39 例, 冠心病 32 例; 神经功能缺损评分: 轻型 27 例, 中型 24 例, 重型 9 例。对照组 54 例, 男 34 例, 女 20 例; 年龄 44~76 岁, 平均 (62.5±8.5) 岁; 伴高血压病 43 例, 糖尿病 10 例, 高脂血症 36 例, 冠心病 30 例; 神经功能缺损评分: 轻型 25 例, 中型 20 例, 重型 9 例。两组患者性别、年龄、神经功能缺损评分及伴发疾病等比较差异均无统计学意义 ( $P$  均 > 0.05), 有可比性。

1.2 治疗方法: 治疗组给予补阳还五汤, 同时以银杏达莫注射液 20 ml 静脉

滴注 (静滴), 均每日 1 次; 对照组给予血管通注射液 0.4 g 静滴, 每日 1 次。两组基础治疗及护理相同, 14 d 为 1 个疗程。

1.3 观察项目: 疗效; 治疗前后神经功能缺损评分; 治疗后病灶吸收程度。

1.4 疗效判定标准: 基本痊愈: 神经功能缺损评分减少 91%~100%, 病残程度为 0 级; 显著进步: 评分减少 46%~90%, 病残程度为 1~3 级; 进步: 评分减少 18%~45%; 无变化: 评分减少 < 18%; 恶化: 评分增加; 死亡。

1.5 统计学处理: 计量资料用均数±标准差 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示, 行  $t$  检验, 计数资料用率表示, 临床疗效用 Ridit 分析,  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

1.6 治疗效果: 治疗组基本痊愈 15 例, 显著进步 16 例, 进步 22 例, 无变化 6 例, 恶化 1 例; 对照组分别为 5、9、24、14 和 2 例, 治疗组总有效率 (88.3%) 明显高于对照组 (70.4%,  $P < 0.05$ )。

### 2 讨论

脑梗死属中医“中风”范畴, 其发病与虚、风、火、痰、瘀等因素有关, 中医认

为多因平素气血亏虚, 心肝肾脾诸脏阴阳失调所致。其病性多为本虚标实, 在本为元气亏虚推动血行无力, 在标为风、火、痰、瘀阻滞脉络。其主要病机为气虚血瘀, 故以益气活血法为主治疗。

补阳还五汤重用黄芪取其大补脾胃之元气, 使气旺以促血行, 祛瘀而不伤正, 并助诸药之力为君药。黄芪配归尾有祛瘀而不伤新血之妙。川芎、赤芍、桃仁、红花助归尾活血祛瘀。地龙通经活络, 诸药合用, 使气旺血行, 瘀祛络通。银杏达莫注射液具有扩张微血管, 改善微循环, 提高心脑供血, 降低血黏度, 抗血小板聚集, 防止血栓形成及溶栓, 降低血脂等作用, 因此, 补阳还五汤与银杏达莫注射液联合应用, 在治疗上相互协同, 从多个环节改善脑梗死时神经细胞的缺血、缺氧状态, 从而更为有效地治疗脑梗死。与单纯使用血管通注射液治疗比较, 更加有利于患者神经功能缺损恢复, 延缓病情进展, 促进梗死灶的吸收, 降低病残率。

(收稿日期: 2008-08-30)

(本文编辑: 李银平)

作者简介: 高晓论 (1968-), 女 (汉族), 河北省人, 主治医师。

# 补阳还五汤加银杏达莫注射液治疗急性脑梗死60例

作者: [高晓论](#), [张凤强](#)

作者单位: [献县中医院神经内科, 河北, 沧州, 062250](#)

刊名: [中国中西医结合急救杂志](#) ISTIC PKU

英文刊名: [CHINESE JOURNAL OF INTEGRATED TRADITIONAL AND WESTERN MEDICINE IN INTENSIVE AND CRITICAL CARE](#)

年, 卷(期): 2009, 16(1)

被引用次数: 0次

## 相似文献(8条)

### 1. 期刊论文 [谢明剑](#) [补阳还五汤与低分子肝素钙治疗急性脑梗死临床疗效比较](#) - [中国中西医结合急救杂志](#)

2007, 14(3)

补阳还五汤是古今治疗脑卒中的著名方药。低分子肝素钙具有抗凝作用,也常用于急性脑梗死(ACI)的治疗。比较两者的疗效,报告如下。

### 2. 学位论文 [严骏](#) [补阳还五汤治疗脑梗死急性期的临床研究](#) 2004

观察补阳还五汤对脑梗死急性期的临床疗效,并通过临床实验研究,探讨补阳还五汤对脑梗死急性期患者血液流变学指标的影响及血清过氧化脂质、超氧化物歧化酶水平的变化情况。将住院60例脑梗死急性期患者随机分为2组,对照组使用丹参注射液加口服或鼻饲阿司匹林,治疗组口服或鼻饲补阳还五汤,每组30例,15~20天为一个疗程。实验室检查血常规、尿常规、大便常规、肝功能、肾功能、心电图作为安全性指标,以确定补阳还五汤是否有毒性作用。观察治疗前后的症状、体征及总有效率,并作统计学处理,比较其疗效。检测治疗前后血液流变学中全血高切、全血低切、红细胞压积、红细胞聚集指数、红细胞刚性指数、红细胞变形指数、红细胞还原粘度等指标的变化。检测治疗前后血清过氧化脂质和超氧化物歧化酶水平变化情况。两组患者治疗后症状、体征均优于治疗前,组间比较则显示治疗组愈显率90%,总有效率96.67%,均明显优于对照组(63.33%,83.33%),具有显著性差异( $P < 0.05$ )。两组治疗前后比较,血液流变学中各项指标均有显著差异性( $P < 0.05$ 或 $P < 0.01$ )。其中治疗组在治疗后全血还原粘度及红细胞聚集指数较对照组有极显著差异( $P < 0.01$ )。治疗组治疗前后血清LPO和SOD改变均有极显著差异( $P < 0.01$ ),且治疗后血清LPO和SOD水平较对照组均有极显著差异性( $P < 0.01$ )。补阳还五汤对于治疗脑梗死急性期患者有确切疗效,可以缓解脑梗死患者急性期临床症状,且未发生毒、副作用。补阳还五汤可以有效改善患者血液流变学各项指标,尤其是全血还原粘度下降明显,从而改善血液流变性,实现活血化瘀作用。补阳还五汤可以改善脑梗死急性期患者高LPO及低SOD血症状态,起到疏通络脉之气血,改善脑部供血,减轻脑细胞损害而加强其保护功能。

### 3. 期刊论文 [吴根喜](#), [郑道海](#), [张保荣](#) [尿激酶颈动脉溶栓配合中药治疗急性脑梗死48例临床观察](#) - [中国中西医结合急救杂志](#) 2004, 11(4)

目的:观察尿激酶颈动脉溶栓配合中药治疗急性脑梗死临床疗效。方法:96例患者随机分为治疗组(48例)和对照组(48例),两组患者常规治疗相同,治疗组以尿激酶30~60 U溶于质量分数为0.9%的生理盐水30~60 ml中,经颈总动脉穿刺注射(30 min内推注完),并配合中药补阳还五汤加减治疗,每日1剂;对照组以低分子右旋糖酐500 ml加血栓通100 ml静脉滴注,每日1次。两组疗程均为14 d。结果:基本痊愈率治疗组为31.3%,对照组为20.8%;总有效率治疗组为85.4%,对照组为72.9%,治疗组疗效明显优于对照组( $P < 0.05$ )。治疗组治疗后血液流变学指标和神经功能缺损评分较治疗前及对照组治疗后均有显著改善( $P < 0.05$ 或 $P < 0.01$ )。结论:尿激酶颈动脉溶栓配合中药治疗急性脑梗死疗效可靠。

### 4. 期刊论文 [陈红霞](#), [莫秀云](#), [郭友华](#), [欧海宁](#), [杨海芳](#), [农文恒](#), [郑德彩](#), [段春兴](#), [Chen Hong-xia](#), [Mo Xiu-yun](#), [Guo You-hua](#), [Ou Hai-ning](#), [Yang Hai-fang](#), [Nong Wen-heng](#), [Zheng De-cai](#), [Duan Chun-xing](#) [补阳还五汤配合康复训练对气虚血瘀证脑梗死患者运动功能及日常生活活动能力恢复的效果评估](#) - [中国临床康复](#) 2006, 10(43)

目的:观察采用中医益气活血之补阳还五汤结合康复训练的方法对气虚血瘀证脑梗死患者的运动功能及日常生活活动能力的影响。方法:选择2005-09/2006-07广东省中医院康复科住院患者68例。男38例,女30例;年龄44~91岁,平均(72±10)岁。脑梗死急性期者24例,恢复期者41例,后遗症期者3例。患者口服补阳还五汤,同时进行康复训练。①补阳还五汤:由黄芪60~120 g,当归10 g,川芎15 g,赤芍15 g,地龙10~15 g,桃仁10 g,红花5 g,牛膝15 g组成。加减法:气虚明显者加人参6~10 g或党参15 g;血瘀重者加三七3 g;伴痰阻者加法夏10 g,胆南星10 g;伴肢体麻木、疼痛者加桂枝15 g,鸡血藤30 g;肢体拘急者加全蝎5~10 g。水煎服,1剂/d,分2次服用,疗程30 d。②康复治疗:进行定时更换体位、关节活动度及肌力训练、平衡训练、步态训练、上下楼梯训练及日常生活活动能力训练等。2次/d,60 min/次,疗程30 d。根据其治疗前、后Fugl-Meyer运动功能评分及Barthel指数量表评分,评估患者运动功能及日常生活活动能力的改善情况。结果:68例患者全部进入结果。①Fugl-Meyer运动功能评分及Barthel指数量表评分结果:患者治疗后Fugl-Meyer运动功能评分及Barthel指数量表评分均高于治疗前(60.27±26.97比43.52±25.79,67.13±23.67比45.0±20.60,t=9.97,9.02, $P < 0.01$ )。②治疗效果:68例患者完全恢复者6例(8.8%,6/68),显效23例(33.8%,23/68),有效26例(38.2%,26/68),稍好8例(11.8%,8/68),无效5例(7.4%,5/68)。无恶化及死亡病例,总有效率为80.9%。结论:康复训练配合补阳还五汤口服对气虚血瘀证脑梗死患者的运动功能及日常生活活动能力有积极的作用。

### 5. 学位论文 [江建清](#) [针药结合治疗脑梗死的临床研究](#) 2006

目的:祖国医学在中风的治疗方面积累了丰富的经验。但目前临床上多应用于恢复期患者,而中风早期治疗非常重要,这已达成共识。因此,为了进一步提高脑梗死的治疗效果,本研究在脑梗死急性期中西医结合治疗的基础上,加用针灸与中药补阳还五汤,并以单纯西医综合治疗作为对照,以观察针药结合中西医结合治疗脑梗死的疗效。

方法:

1. 将住院85例脑梗死急性期患者随机分为2组,对照组(40例)使用单纯西医综合治疗,治疗组(45例)在西医综合治疗的基础上加用针灸,并口服补阳还五汤。头针以28号2.0寸毫针沿百会向前透刺曲鬓,皮刺入1.5~2寸。体针取患侧曲池、内关、合谷、阳陵泉、三阴交、丰隆、太冲等。手法平补平泻,并用电针治疗仪,选用连续波,每日1次,每次30 min。

2. 实验室检查三大常规、肝功能、心电图作为安全性指标3. 观察治疗前后的症状、体征,进行临床神经功能缺损程度评分及临床疗效评定,并作统计学处理,比较其疗效。

结果:

1. 临床神经功能缺损程度评分治疗组患者治疗前后神经功能缺损程度评分分别为20.9±8.9,7.9±6.3;对照组患者治疗前后神经功能缺损程度评分分别为20.7±8.5,12.6±7.6。治疗前组间比较,无显著性差异( $p > 0.05$ ),具有可比性。各组治疗前后的比较均具有显著性差异( $p < 0.05$ )。治疗后组间比较,有显著性差异( $p < 0.05$ ),说明治疗组疗效优于对照组。

2. 治疗组临床疗效评定治疗组45例:基本痊愈12例,占26.7%;显效22例,占48.9%;有效9例,占20%;无效2例,占4.4%;有效率95.6%。对照组40例:基本痊愈6例,占15%;显效10例,占25%;有效13例,占32.5%;无效11例,占27.5%;有效率72.5%。组间比较显示治疗组愈显率(痊愈率和有效率75.6%),总有效率(95.6%),均明显优于对照组(40%,72.5%),具有显著性差异( $P < 0.05$ )。

3. 治疗组与对照组治疗过程中,均未出现不良反应及患者不能耐受而中断治疗的情况。

结论:

1. 在西医综合治疗的基础上, 加用针灸及中药补阳还五汤治疗脑梗死急性期患者, 与单纯西医综合治疗比较, 能取得更好的临床治疗效果, 提示针灸中西医结合综合治疗脑梗死患者的疗效好, 为临床推广应用提供了依据。

2. 本研究表明, 针刺治疗脑梗死急性期患者不仅能提高疗效, 而且安全。针药并用中西医结合治疗脑梗死急性期能进一步提高疗效, 改善预后, 值得进一步探索。

6. 期刊论文 苏莉娟, 伊善君, 韩宁 补阳还五汤治疗急性脑梗死临床疗效观察 -社区医学杂志2006, 4 (23)

目的 观察补阳还五汤治疗急性脑梗死的临床疗效. 方法 将入选病人按入院顺序随机分为治疗组和对照组. 治疗组20例, 采用补阳还五汤(处方: 黄芪、当归尾、赤芍、地龙、川芎、桃仁、红花)治疗; 对照组20例, 采用复方丹参注射液治疗. 两组疗程均为2周. 临床疗效评估采用NIH评分和Barthe1指数, 实验室评估采用血液流变学各项指标的变化. 结果 治疗后两组NIH评分和Barthe1指数血液流变学指标均有改善, 治疗组与对照组相比有显著差异. 结论 补阳还五汤能有效改善脑梗死急性期神经功能恢复, 降低血液粘度.

7. 期刊论文 唐珍香 脑梗死急性期TNF- $\alpha$ 、IL-1 $\beta$ 含量变化与中药干预作用 -中医药导报2007, 13 (11)

目的: 观察脑梗死急性期TNF- $\alpha$ 、IL-1 $\beta$ 含量变化与中药的干预作用. 方法: 将78例患者随机分为治疗组40例和对照组38例, 两组均给予控制血压、抗脑水肿等常规治疗, 治疗组用低分子右旋糖酐和补阳还五汤治疗, 对照组用低分子右旋糖酐和复方丹参注射液治疗, 治疗30 d后观察对比两组疗效及TNF- $\alpha$ 、IL-1 $\beta$ 的含量变化. 结果: 总有效率治疗组为97.5%, 对照组为84.2%, 治疗组疗效优于对照组( $P < 0.05$ ), 且治疗组TNF- $\alpha$ 、IL-1 $\beta$ 下降较对照组更为显著. 结论: 中药补阳还五汤的配合应用能提高脑梗死的治疗效果.

8. 期刊论文 曾启全, 孙智锋, 陈强松, 周波, 陈慧 补阳还五汤治疗脑梗死急性期30例 -中医杂志2010, 51 (2)

我们于2007年1月~2009年1月运用补阳还五汤治疗脑梗死急性期患者取得满意疗效, 现报道如下.

本文链接: [http://d.wanfangdata.com.cn/Periodical\\_zgzxyjhjzz200901020.aspx](http://d.wanfangdata.com.cn/Periodical_zgzxyjhjzz200901020.aspx)

授权使用: qkzgz16(qkzgz16), 授权号: d5fa6828-799a-43f7-93a5-9eec010db696

下载时间: 2011年5月23日