

中西医结合如何治疗短暂性脑缺血发作

龚国平

(四川省仪陇县中医医院 四川 仪陇 637600)

短暂性脑缺血 (transient ischaemic attack), 简称 TIA。临床上, 短暂性脑缺血主要因个体脑部局部供血出现反复短暂性供血障碍导致个体脑部局部神经功能发生缺损而患病。短暂性脑缺血多见于年龄处于 50 岁至 70 岁中老年人, 且其中男性短暂性脑缺血患者多于女性患者。近年来, 我国短暂性脑缺血病发病率呈上升趋势。TIA 发作时, 患者多表现为语言障碍、机体一侧麻木、视力下降等症状; 大多数患者病症持续时间较短, 均在 1 个小时之内。近年来, 临床多采用中西医结合给予 TIA 以治疗; 下面, 我们一起来看看中西医结合如何治疗短暂性脑缺血发作。

针对 TIA, 西医认为该疾病主要发病原因为个体动脉粥样硬化而引起。虽然其疾病程度尚轻, 未达到疾病脑梗死程度; 但给予尽早诊断和尽早治疗却是十分重要的, 如此才能有效避免或降低短暂性脑缺血发作患者脑梗塞发生几率。临床上, 西医常以药物作为治疗短暂性脑缺血主要手段, 常用药物有下述三种: 第一种, 抗血小板聚集药物; 如阿司匹林。该药物需长期使用, 且使用剂量不宜过大。第二种, 钙离子拮抗剂; 如盐酸氟桂嗪以及脑益嗪; 第三种, 抗凝治疗药物; 如肝素 (静脉滴注)、新双香豆素 (口服)。其中第三种药物适用于短暂性脑缺血反复发作的患者, 且在实际治疗过程中还需对患者凝血酶原时间进行密切检测, 避免患者发生出血症状。

祖国中医学认为短暂性脑缺血属“眩晕”范畴, 将其称为“小中风”; 并根据患者脑部不同部位的 TIA 给予其对症治疗。

如颈内动脉系统 TIA, 祖国中医学将其分为风火上扰型、风痰上扰型、气虚血瘀型三种类型并予以辩证治疗。第一种, 风火上扰型 TIA, 多因患者肾阴液供给不足, 肾长期的损伤; 并在此基础上外感风温热毒、郁久化热为痰湿, 于其体内经脉走窜, 导致其经脉气血受阻而病发。该类型患者会突然发生口眼斜、脉弦细数、头晕、头痛甚至身体一侧麻木等症状。针对风火上扰型 TIA, 中医常以天麻钩藤饮加减给予患者以通络、熄风、潜阳、滋阴治疗。第二种, 风痰上扰型 TIA, 患者多因体内肝气瘀滞而导致气血循环不畅, 并对其头部血液循环造成影响而病发; 患者常会出现头晕、舌苔发黄、脉弦滑以及头部

胀痛等症状。针对风痰上扰型 TIA, 中医常以星蒌承气汤加减治疗。第三种, 气虚血瘀型 TIA, 多因患者长期患病导致机体气血亏虚, 并逐渐形成瘀血内停而病发, 患者常会出现脉沉涩、身体乏力、头痛等症状。针对气虚血瘀型 TIA, 中医常以补阳还五汤加减给予患者以活血、化瘀、益气治疗。

再如椎-基底动脉系统 TIA, 祖国中医学认为其属于“眩晕”范畴, 并将虚、火、痰作为椎-基底动脉系统 TIA 辩证分型要点, 施以针对性治疗; 其中“虚”可分为阴虚、阳虚两种类型; “火”可分为实火、虚火两种类型; “痰”可分为实痰、虚痰两种类型。若患者为虚痰眩晕, 病症表现为食欲差、脉缓滑、全身乏力、嗜睡、头鸣等症状。针对虚痰眩晕患者, 可给予患者以中药六味地黄丸或人参归脾丸联合西药生脉注射液治疗。若患者为实痰眩晕, 病症表现为头晕、胸闷; 针对实痰眩晕患者, 可给予患者以中医二陈汤加黄芩、黄连或者滚痰丸联合西药清开灵注射液治疗。若患者为实火眩晕, 病症表现为头痛、头胀、头晕等症状, 则可给予患者以中药牛黄清心丸或至宝丹联合西药清开灵注射液治疗。若患者为虚火眩晕, 病症表现为心悸、健忘以及头晕等症状; 则可给予患者以中药六味地黄丸加桑椹、女贞子以及白芍等五味中药材联合西药脉络宁注射液进行治疗。若患者为阴虚眩晕, 病症表现为尿黄、便秘、口干、头晕以及入睡困难等症状, 则可以给予患者以中药杞菊地黄丸加何首乌、桑葚子两味药材进行治疗。若患者为阳虚眩晕, 病症表现为恶心、头晕以及畏寒、乏力等症状; 则可给予患者以中药八味肾气丸加鹿角霜 (鹿角胶) 进行治疗。除上述辩证治疗之外, 针对短暂性脑缺血发作所有类型患者, 还可应用羚羊角散这一通用方进行治疗。方构成 2.5g 羚羊角、茯神、枳壳; 1.0g 川穹、附子、西红花; 2.0g 防风、白芷、半夏; 0.3g 麝香; 用法, 将上述药材研磨成粉, 1.0g/次, 3 次/日, 内服使用。

总而言之, 大量研究均表明中西医结合治疗短暂性脑缺血发作疗效优于单纯西药治疗短暂性脑缺血发作疗效。日常生活中, 广大患者可积极应用中西医结合疗法。