

通窍活血汤联合西医常规疗法治疗创伤性 颅脑损伤后意识障碍 30 例

贾建真¹ 万小雪¹ 符涛² 赵亮*

(1. 西安中医脑病医院, 陕西 西安 710032; 2. 陕西中医药大学第二附属医院, 陕西 咸阳 712000;)

摘要:目的 观察通窍活血汤联合西医常规疗法治疗创伤性颅脑损伤瘀血阻窍证患者意识障碍临床疗效。
方法 选取 60 例创伤性颅脑损伤瘀血阻窍证患者随机分为对照组和治疗组各 30 例, 治疗组采用通窍活血汤加
减联合西医常规治疗, 对照组采用西医常规治疗, 7 天为 1 个疗程, 连用 2 疗程, 对比两组治疗前后的 GCS(格
拉斯哥昏迷指数)评分, 并进行统计分析。**结果** 治疗后, 两组组间比较具有统计学差异($P < 0.05$)。**结论** 通过临
床观察, 证实通窍活血汤联合西医疗法治疗创伤性颅脑损伤意识障碍患者疗效显著。笔者认为, 中西医疗法可
作为治疗创伤性颅脑损伤瘀血阻窍证患者一种可推荐使用的治疗方法和思路。

关键词:通窍活血汤; 创伤性颅脑损伤; GCS

中图分类号: R256.2 文献标识码: A 文章编号: 1672-0571(2018)01-0022-02

DOI: 10.13424/j.cnki.mtcm.2018.01.008

创伤性颅脑损伤是在外力作用下, 使得头部受伤, 进而出现脑挫裂伤, 脑干网状激活系统功能降低, 从而出现一系列症状。其中, 意识障碍是创伤性颅脑损伤患者常见的一种临床表现。中医学认为, 其病机为气血逆乱, 瘀阻脑络, 神机失用。有研究发现活血化瘀法对创伤性颅脑损伤瘀血阻窍证患者有提高促醒, 降低致残率的作用^[1], 方药通窍活血汤属于活血化瘀之经典疗法, 以活血化瘀、通窍活络为治疗原则, 笔者应用通窍活血汤对我科创伤性颅脑损伤意识障碍住院患者进行治疗, 疗效满意, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 60 例创伤性颅脑损伤患者均来源于 2015.4~2016.8 月西安中医脑病医院脑病四科收治的住院患者, 其中男性 39 例, 女性 21 例, 平均年龄(35.2 ± 5.12)岁, 其中因车祸所致意识障碍 41 例, 高空坠落 12 例, 其他因素 7 例。其中 55 例为手术清创减压患者, 5 例保守治疗, 未进行手术, 60 例均完成了 2 个疗程, 没有脱落病例。

1.2 纳入标准 根据人民卫生出版社第 8 版《外科学》^[2]教材, 颅脑外伤病诊断制定: ①有明确的头部外伤史, 并经头颅 CT 或 MRI 确诊, 排除颅脑

骨折; ②外伤后出现意识障碍并伴有较明显的头痛、恶心、呕吐等; ③不伴有心肺功能明显异常。瘀血阻窍证诊断标准, 根据《中医证候鉴别诊断学》^[3]中瘀血阻窍证制定诊断标准: 神志不清, 呼之不应, 舌下脉络青紫, 或唇青紫, 脉涩或者结。

1.3 排除及脱落标准 ①有严重心、肾、肝、血液系统、免疫系统、精神疾病者; ②有心肺功能严重异常及有严重心肺合并症者; ③对本研究用药有过敏者依从性差, 不能完成整个研究过程者; ④有不良反应者; ⑤死亡、出院者。

1.4 治疗方法

1.4.1 对照组 给予西医常规治疗: 颅压高者, 给与甘露醇(250 mL, 国药准字 20046213)125 mL, 每天 2~4 次, 脱水降颅压。伴有肺部感染者盐酸氨溴索注射液(2 mL: 15 mg, 国药准字 H20140032)30 mg 雾化吸入, 3 次/日; 多索茶碱注射液(10 mL: 0.1 g, 国药准字 H20000304)0.2 g 静脉滴注, 2 次/日; 根据痰培养结果选择敏感抗生素治疗。均给与营养神经治疗, 胞磷胆碱钠针(2 mL: 0.25 g, 国药准字 19999349)0.75 g 每天 1 次, 静脉滴注; 单唾液酸四己糖神经节苷脂注射液(2 mL: 100 mg, 国药准字 34023604)200 mg, 每天 1 次, 静

* 通讯作者: 赵亮(1982 年-)男, 汉族, 主治医师, 主要研究方向: 脑病的中医药治疗。E-mail: 1015625977@qq.com