·综 述·

中医治疗持续性植物状态的现状及展望

丰广魁 奚肇庆 林福军

关键词:持续性植物状态;中医药疗法;针灸疗法;综述
中图分类号:R743.9 **文献标识码**:A **文章编号**:1000-7156(2007)04-0073-02

持续性植物状态(persistent vegetative state,PVS)是一种特殊的意识障碍,由 Jennett[1]于1972年在《柳叶刀》杂志上首次提出,国内学者对此研究起步较晚。PVS 的特征是患者睁眼若视,貌似清醒,但无任何意识活动,缺乏知觉、思维、情感、意志等活动,无自发语言,也不能理解别人的语言;对自身及周围环境缺乏认知,不能执行指令;有不规则的睡眠-觉醒周期;无有目的肢体活动;可出现不持续的眼球追物动作,但不能固定于某一目标。随着急救技术的不断提高,急症患者的死亡率明显降低,PVS 患者也大量出现。据报道,美国大约有 PVS 2.5万[2],国内1998年报道约有7~10万 PVS 患者[3],给国家、社会、家庭造成了沉重的负担,由此,PVS 已成为社会严重关注的问题。

1 中医对 PVS 的认识

中医学中没有持续性植物状态这一名词,也没有具体的描述,相关论述散见在中医文献"神昏"、"昏愦"、"昏迷"及"外感热病"、"痰证"、"脱证"等论述中,将其归属于神昏范畴,认为是一种特殊类型的神昏,是继发于中风、类中风、痴呆、颤证、脑外伤、外感热病、毒邪犯脑等疾病后的一种特殊昏迷[4]。

现代有关持续性植物状态的论述不多,王廷岚[5]认为从病理上分析属"清窍失灵,神明失用"。刘宏丽等[6]认为 PVS 总的病因病机是清窍失灵,神明失守。导致神明失守的病理不外虚实两大类,实证为邪蔽清窍,阴阳逆乱;虚证为正气衰竭,神无所依。各种因素均可导致清阳不升,浊阴不降,神明失主,肢体失用,七窍失司,因而 PVS 患者表现出默默不语,神识不清,昏不识人,二便不知等症。其病理关键在虚、瘀、痰三方面,多表现为虚实夹杂。奚肇庆等[7]认为 PVS 病位在脑,涉及心、脾、肾。病理性质不外虚实两端,多因实致虚,本虚标实。由血脉瘀阻,痰浊蒙窍,气血亏虚,精气不荣脑窍,神明闭阻所致。

2 中医治疗

2.1 专方:王廷岚[5]用补阳还五汤加减为主治疗"植物人"10例,年龄最小31岁,最大65岁;颅脑外伤6例,脑出血4例;病程最短108天,最长352天;用药最少48剂,最多114剂。配合针灸,静滴胞二磷胆碱等,结果显效3例,有效4例,无效3例。潘向荣等[8]报道,以中医药为主治疗脑外伤后持续性植物状态2例,年龄分别为22岁、24岁,病程3~4个月,治疗方法有促进消化吸收给参苓白术散,止痉、防抽、促醒给补阳还五汤加减,头皮针以促醒。结合高压氧,肢体功能锻炼,结果2例均清醒。耿明亮等[9]用中药自拟方治疗 PVS 30例,随机分成3组,设对照组,采用常规治疗,高压氧、针灸、推拿、营养支持;西药组,在常规治疗基础上联用美多巴、嗅隐停;中药组在西药组的基础上加用中药,中药为石菖蒲20 g,远志肉15 g,当归12 g,川芎10 g,丹参30 g ,地龙15 g,桃仁12 g,益智仁20 g,赤芍、白芍各10 g,鸡血藤20 g,生黄芪40 g,黄精15 g,每日1剂,均为2个月1疗程。结果中药组总有效率70%,西药组总有效率40%,对照组总有效率20%,3组比较有显著差异。郭志勇等[10]采用与耿明亮类似的设计,用神经再通口服液易中药自拟方,治疗2个月,神经再通口服液主要成分为:冰片、石菖蒲、当归、丹参等,结果中药组总有效率70%,西药组总有效率40%,对照组总有效率10%。卜文良等[11]采用通窍活血汤加减,及安宫牛黄丸每天1丸,服用10天。通窍活血汤由桃仁、红花、川郁金、赤芍、大川芎各15 g,鲜石菖蒲、穿山甲、地鳖虫各10 g,麝香0.3 g,生姜3片,老葱3根组成,水煎服,10天1疗程,配合胞二磷胆碱、纳洛酮,个别应用高压氧,治疗26例,结果痊愈18例,基本痊愈7例,显效8例,有效4例,无效7例,总有效率为73.0%。

2.2 辨证论治:刘宏丽等[6]根据患者病因及临床表现大致分为4型予以辨证论治。(1)气虚血瘀:治以益气活血,以补阳还五汤加减,处方:黄芪 60~120 g,赤芍15 g,当归12 g,川芎、地龙、石菖蒲、郁金、桃仁、红花各10 g;(2)髓海失养:治以补肾填精,以地黄饮子加减,处方:熟地黄15 g,肉苁蓉12 g,山茱萸、巴戟天、麦冬、石斛、五味子、石菖蒲、远志、茯苓各10 g,肉桂、薄荷各6 g,生姜3片,大枣3枚;(3)痰蒙清窍:治以清心化痰,以导痰汤合礞石滚痰丸加减,处方:青礞石15 g,胆南星、茯苓、黄芩、郁金各12 g,枳实、陈皮、半夏、大黄、沉香、栀子、竹茹各10 g;(4)瘀血痹阻:治以化瘀通络,醒脑开窍,以通窍活血汤加减,药用:当归15 g,赤芍、川芎、桃仁各12 g,红花、石菖蒲、郁金各10 g,麝香(冲)0.2 g。每日1剂,水煎取汁400 mL,分两次早晚温服。结合针灸、高压氧、支持等疗法,疗程治疗<3个月4

作者简介:丰广魁,男,1962年6月生,主任中医师,硕士,在读博士生,江苏省连云港市中医院(连云港 222004);奚肇庆,江苏省中医院;林福军,南京中医药大学。

(C)1994-2023 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

例,3～6个月10例,＞3个月6例。结果基本痊愈4例(20%),显效5例(25%),好转7例(35%),无效4例(20%)。

奚肇庆等[7]则分虚实论治,实证有痰瘀阻窍证,治法:涤痰逐瘀,方药:涤痰汤合通窍活血汤加减;痰热壅肺证,治法:清肺泄浊,方药:桑白皮汤合千金苇茎汤加减;风痰闭窍证,治法:熄风涤痰,开窍定痫,方药:羚角钩藤汤、定痫丸加减;虚证有气血亏虚证,治法:益气养血,充养脑髓,方药:十全大补汤加减;肾枯窍闭证,治法:滋补肾精,充养脑窍,方药:右归丸加减;纳入73例,治疗组37例,对照组36例,对照组采用常规治疗,高压氧,声光电刺激,营养支持,抗感染等,治疗组在对照组基础上加中药,2个月为1疗程,结果:治疗组总有效率70.3%,对照组总有效率66.7%,PVS积分治疗组提高4.15±1.37,对照组提高2.60±0.96,均有显著差异。

2.3 针灸:王晓燕等[12]采用醒脑开窍针法,选择患者38例,随机分为观察组与对照组,每组19例。对照组采用单纯药物治疗,包括止血、脱水、抗感染、支持疗法、神经细胞营养剂、促醒剂及对症疗法。观察组在药物治疗的同时采用醒脑开窍针法,根据病因、损伤部位及病理过程而采取相应治疗方案。取穴:神庭、本神、百会、率谷、脑户、脑空、人中、风府、内关、神门、劳宫、三阴交、涌泉穴。每天针刺1次,30天为1疗程,疗程间休息5天。结果:观察组总有效率84.2%,对照组为52.6%,观察组疗效明显优于对照组,且介入针刺治疗越早、针刺治疗疗程越长则疗效越好。

3 存在问题及展望

3.1 存在问题:(1)疗效标准混乱。文献报道中,除奚肇庆等采用"南京标准"外,多为自定标准或应用格拉斯哥等其他疗效评定标准,有效率偏高,说服力不强。(2)理论探讨不足。PVS是一种新的疾病,中医文献缺乏认识,多数医家从瘀论治或沿用传统的辛凉开窍剂安宫牛黄丸,中医病因病机论述偏少,刘宏丽等首次进行辨证论治,并认为其病理关键在虚、瘀、痰3方面,但缺少证候描述,不便掌握;奚肇庆等首次论述了PVS的病因病机,并从虚实二端论治,有一定的新意,但分型不全面。

3.2 展望:PVS是一种疑难疾病,是心肺脑复苏中最重要、最艰难的环节,也是心肺复苏是否成功的最终标志。目前,医学界对PVS的治疗尚缺乏有效的手段,中医在PVS促醒、康复中有着广阔的前景。今后的工作应该着手于以下几个方面,(1)注重中医对PVS认识的理论整理和提高,重新命名,不宜使用神昏、昏迷病名;提出PVS的病因病机,病性特点,辨证分型,乃至专方专药。(2)增加PVS中医临床研究,通过证候分析,探明PVS的中医证候,是偏虚偏实,偏寒偏热,标本关系等。(3)有重点地进行PVS的实验研究,从中药药理方面寻找醒脑开窍的中药,了解传统名方、经验方的药用机理,并探讨中医药、针灸推拿促醒PVS的机理,让中医药发挥其应有的作用。

参考文献:

[1] Jennett B, Plum F. Pensintent vegetative state after brain damage: A syndrome insearch of a name[J]. Lancet, 1972(1): 734-737.

[2] The Multi-society Task Force on PVS. Medical aspects of the persistent vegetative state[J]. N Engl J Med, 1994(330): 1 499.

[3] 乔德才,张琴珠,封茂滋.神经病病人持续性植物状态临床诊断标准的探讨[J].中华医学杂志,1998,78(3):167.

[4] 张国谨.持续性植物状态[M].南京:南京出版社,1998:148.

[5] 王廷岚.补阳还五汤加减为主治疗"植物人"10例临床分析[J].实用中医药杂志,1996(1):3-5.

[6] 刘宏丽,徐金秀.中医综合疗法治疗持续性植物状态20例[J].中医杂志,2005,46(11):841.

[7] 奚肇庆,丰广魁,刘涛,等.持续性植物状态的中医辨证论治研究[J].江苏中医药,2006,27(8):21-23.

[8] 潘向荣,周凯,韦敏强.中医药为主治疗脑外伤后持续性植物状态2例[J].四川中医,2003,21(4):39-40.

[9] 耿明亮,李峰,田凯.中西医结合治疗持续性植物状态疗效观察[J].现代康复,2000,4(3):382-383.

[10] 郭志勇,李金彩,肖华.中西医结合治疗持续性植物状态的疗效优势[J].中国临床康复,2003,7(20):2 854-2 855.

[11] 卜文良,徐妙娣,张厚泰.中西医结合治疗脑外伤后持续植物状态[J].浙江中西医结合杂志,2001,11(1):33-34.

[12] 王晓燕,吴淑君.醒脑开窍针法用于颅脑损伤后持续植物状态的临床研究[J].中国康复医学杂志,2006,21(6):547-548.

(收稿日期:2007-04-26)

本文编辑:王福岗

关于举办山西省优秀中医临床人才培训班的通知

为了进一步促进山西省中医药事业的发展,做好中医药的传承与创新工作,加强中医药人才队伍建设,培养一批掌握中医四大经典著作和辨证论治方法的中医骨干,山西省中医药学会及其内科专业委员会拟举办山西省优秀临床人才培训班(免除学费、住宿费和教材费),《关于遴选山西省优秀中医临床人才的通知》已发至各市、县卫生局。凡欲参加者请速到当地市、县卫生局报名(报名截止日期为2007年9月10日)。欲知详情者亦可向山西省卫生厅中医管理局刘浚咨询(电话:0351－3580330)。

山西省中医药学会

2007年8月5日

(C)1994-2023 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net