

## 参考文献:

- [1] Bone R C, Balk R A, Cerra F B, et al. The ACCP/SCCM Consensus Conference Committee. American College of Chest Physician/Society of Critical Care Medicine; definitions for sepsis and organ failure and guidelines for the use of innovative therapies in sepsis[J]. Chest, 1992, 101: 1644 - 1655.
- [2] Gando S, Kameue T, Nanzaki S, et al. Cytokines, soluble thrombomodulin and disseminated intravascular coagulation in patients with systemic inflammatory response syndrome [J]. Thromb Res, 1995, 80: 519 - 526.
- [3] Boermeester M A, van Leeuwen P A, Coyle S M, et al. Interleukin - 1 blockade attenuates mediator release and dysregulation of the hemostatic mechanism during human sepsis[J]. Arch Surg, 1995, 130: 739 - 748.
- [4] Gando S, Nanzaki S, Kemmotsu O. Disseminated intravascular coagulation and sustained systemic inflammatory response syndrome predict organ dysfunctions after trauma, application of clinical decision analysis[J]. Ann Surg, 1999, 229: 121 - 127.
- [5] 陈得昌, 李红江, 毛居卫, 等. 血小板及骨髓象变化在危重病临床监测中的意义[J]. 中华急诊医学杂志, 2002, 11: 40 - 42.
- [6] Baglin T. Disseminated intravascular coagulation; diagnosis and treatment[J]. Br Med J, 1996, 312: 683 - 687.
- [7] Scherer R U, Spangenberg P. Procoagulant activity in patients with isolated head trauma[J]. Crit Care Med, 1998, 26: 149 - 156.
- [8] 陈德昌, 景炳文, 杨兴易, 等. 大黄对创伤后危重病脓毒症患者的治疗作用[J]. 中华创伤杂志, 2003, 19: 17 - 19.
- [9] 黄政德, 蒋孟良, 易延建, 等. 酒制丹参、大黄对大鼠血小板功能及抗凝血作用的研究[J]. 中成药, 2001, 23: 341 - 342.
- [10] 陈德昌, 李红江, 景炳文, 等. 大黄对烫伤大鼠肝脏内细胞因子基因表达的影响[J]. 中国危重病急救医学, 1999, 11: 587 - 596.
- [11] 杨建东, 陈德昌, 景炳文, 等. 大黄抗内毒素性休克大鼠炎性介质作用的实验研究[J]. 中国危重病急救医学, 1998, 10: 470 - 473.
- [12] 陈德昌, 李红江. 大黄对烫伤后大鼠体内氧自由基的清除作用[J]. 中国中西医结合急救杂志, 2000, 7: 21 - 23.

(收稿日期: 2005 - 07 - 06 修回日期: 2005 - 08 - 30)

(本文编辑: 李银平)

## • 治则 • 方剂 • 针灸 •

## 脑出血急性期的中医辨证施治体会

熊厚裕

(贵州省镇宁中医院内科, 贵州 镇宁 561200)

【关键词】 脑出血; 中医辨证治疗

中图分类号: R255.2 文献标识码: B 文章编号: 1008 - 9691(2006)01 - 0050 - 01

脑出血属中医“中风”范畴, 发病急、变化多、进展快、病死率高, 是急危重症, 其急性期治疗是关键。脑出血急性期中医辨证施治可减少此病的病死率, 现将临床治疗体会报告如下。

## 1 脑出血急性期的病理及病变特点

1.1 病理复杂性: 脑出血急性期病机虽然复杂多变, 但它的发病离不开虚、火、风、痰、气、血 6 个方面, 其主要病理基础是肝火亢旺、气血上逆。《素问·调经论》中说: “血之与气, 并走于上, 则为大厥。”《素问·生气通天论》说: “阳气者, 大怒则形气绝, 而血菀于上, 使人薄厥。”提出了此病的危急性及病理特点, 即脑出血是由脏腑失调、气血逆乱、阴阳偏盛偏衰所致。总之, 脑出血发病机制是肝火亢旺, 肺失清肃, 胃气、冲气不顺降, 肾阴虚损, 不能维系真阳, 胃失摄纳, 造成脏腑气血上升太过, 血随之上逆, 最后气血凝滞, 脉络受阻, 是虚实交替, 标本互见, 风痰瘀并存的复杂病证。

1.2 病变特异性: 此病的病变部位主要

在肝, 涉及肾、肺、胃等。《素问·至真要大论》中说: “诸风掉眩, 皆属于肝”, 指出了发病与肝直接相关, 而发病部位主要在脑, 其次为心, 所以临床病理表现以肝、脑、心等为主。

## 2 脑出血急性期证治特点

2.1 证的多变性: 脑出血急性期按中风分为中脏腑及中经络, 但以中脏腑为主; 中脏腑中有闭证与脱证之分, 临床以闭证多见; 闭证中又以阳闭多见。所以临床表现各异, 有闭证、脱证、闭证兼脱证以及中经络表现。

2.2 治疗特点: 根据“急则治其标, 缓则治其本”的原则, 脑出血急性期以治标为主。此期标为实, 即上实, 以肝火亢旺, 气血上逆为标实; 治疗应以祛邪为主, 以清火平肝, 引血下行。清火平肝可使上亢之阳得以潜藏, 肝风得熄; 引血下行可使上逆之气血得以归经, 又制肝阳上亢; 临床佐以滋阴潜阳之品。如见闭证, 佐以开窍醒脑之品, 如见脱证, 佐固脱之剂, 这样使脏腑调和, 阴阳顺接, 气血调畅。

2.3 方剂特点: 脑出血急性期以镇肝熄风汤与羚羊胆汤加减治疗, 方中选用牛膝、赭石、牡蛎、羚羊角、夏枯草、龟甲、白芍、麦冬, 可加水牛角、柴胡、天麻等, 牛膝引血下行, 赭石降逆平冲、镇肝潜阳, 其下行之力甚强, 牡蛎潜阳软坚、消痰行水, 山羊角(代替羚羊角)、夏枯草清火平肝熄风, 水牛角清火平肝、凉血止血、醒脑开窍, 天麻、柴胡疏肝平肝。如兼高热, 可加石膏清热; 如大便闭加生大黄通腑泄热或中药灌肠, 痰湿盛, 加胆南星、竹沥水涤痰开窍。

## 3 治疗体会

在脑出血急性期要以“病在上取之于下”或“上病下取”为治疗原则指导用药, 临床应重用牛膝、赭石、牡蛎、水牛角、生大黄等, 但不能滥用补气、温阳药, 如黄芪、党参, 因益气温阳药能使气血上逆, 加重病情。必须用时应从小剂量或用凉药、降气药监制, 出现脱证方可应用。

(收稿日期: 2005 - 12 - 04)

(本文编辑: 郭方)