

# 186例复发性脑卒中患者体质特征研究

王洪真<sup>1</sup>, 魏咏梅<sup>2</sup>, 孙霞<sup>2</sup>, 周永红<sup>3</sup>, 郭云良<sup>1</sup>, 李莉<sup>2</sup>, 张春燕<sup>2</sup>, 李茂绪<sup>2</sup>

1. 青岛大学医学院中西医结合中心, 山东 青岛 266021

2. 日照市中医医院, 山东 日照 276800

3. 青岛大学医学院中医教研室, 山东 青岛 266071

**[摘要]** 目的: 调查复发性脑卒中患者的中医体质特点。方法: 选择186例复发性脑卒中患者, 调查其中医体质类型分布以及与性别、年龄、体重的关系。结果: 复发性脑卒中患者的中医体质类型以阴虚质、血瘀质和气虚质居多, 分别为34.4%、23.1%和17.7%。男性患者常见的体质类型为阴虚质、血瘀质和痰湿质, 女性患者常见的体质类型为阴虚质、血瘀质、气虚质。50岁以下及50~60岁患者以阴虚质和痰湿质最为常见, 60~70岁患者以阴虚质和血瘀质为主, 70~80岁及80岁以上患者主要以血瘀质为主。肥胖及超重患者以痰湿质最为常见, 其他患者以阴虚质最为常见。结论: 复发性脑卒中患者的中医体质类型以阴虚质、血瘀质和气虚质为多; 不同年龄和体重的患者, 其中医体质特点有所不同。

**[关键词]** 复发性脑卒中; 中医体质; 性别; 年龄; 体质指数

**[中图分类号]** R743.3 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2014) 02-0050-04

脑卒中具有高发病率、高致残率、高死亡率和高复发率等特点, 是一种严重威胁人类健康的临床常见疾病。且卒中复发1次患者病情就加重1次, 卒中的复发严重影响了患者的生活质量, 大大增加了致残率和死亡率。目前对复发性卒中的有效干预措施较少。体质是个体在形态、功能、结构和代谢上相对稳定的特殊状态, 中医学理论认为, 体质是疾病发生、发展和转归的内在决定因素。复发性脑卒中的危险因素是在一定的体质基础上形成的, 同时, 这些危险因素又影响着体质。本研究以复发性脑卒中患者为对象, 探讨复发性脑卒中患者的中医体质特点, 为运用中药调摄体质、防治脑卒中复发提供依据。

## 1 临床资料

**1.1 一般资料** 病例来源 2011年1月~2013年6月日照市中医医院脑病一、二、三科和急诊科留观及住院治疗的复发性脑卒中患者。

**1.2 诊断标准** 西医诊断参照1995年中华医学会第四届全国脑血管病学术会议制定的《各类脑血管疾

病诊断要点》<sup>[1]</sup>中相关标准; 中医诊断参照1996年国家中医药管理局脑病急症协作组《中风病诊断与疗效评定标准(试行)》<sup>[2]</sup>相关标准; 中医体质类型的判断标准参照2009年4月中华中医药学会发布实施的《中医体质分类与判定》<sup>[3]</sup>标准, 将体质分为9种(平和质、气虚质、阳虚质、阴虚质、痰湿质、湿热质、血瘀质、气郁质、特禀质), 其中平和质为正常质, 其他为偏颇质。

**1.3 纳入标准** 同时符合西医和中医诊断标准, 并经头颅CT或MRI检查确诊; 发病在14天以内。

**1.4 排除标准** 发病前精神异常或痴呆者; 卒中后语言、认知功能障碍, 且不能从其家属处得到可靠病史资料者。

## 2 研究方法与统计学方法

**2.1 调查方法** 在患者入院时以临床调查问卷形式对患者进行调查。一般情况: 包括性别、年龄、体重、病程、复发间隔时间等; 体质相关因素: 患者发病前的生命活动特征, 包括形体特征、常见表现、

**[收稿日期]** 2013-07-25

**[作者简介]** 王洪真 (1974-), 女, 主治中医师, 研究方向: 中西医结合临床。

**[通讯作者]** 周永红, E-mail: qduzyh@126.com。

心理特征、发病倾向和对外界的适应能力等内容。调查问卷与评价、诊断过程分开，体质分型由专人调查，另一人核对。

2.2 统计学方法 应用 SPSS18.0 软件进行统计学分析。计数资料采用  $\chi^2$  检验和精确概率法。

3 研究结果

3.1 一般资料 纳入病例总数 186 例，年龄 38~91 岁，平均(66.8 ± 10.90)岁；发病时间为 0.5~10 天，平均(2.32 ± 2.15)天。男 98 例，年龄(64.28 ± 8.56)岁；女 88 例，年龄(68.52 ± 9.36)岁。

表 1 中医体质类型分布

构成比	平和质	气虚质	阳虚质	阴虚质	痰湿质	湿热质	血瘀质	气郁质	合计
<i>n</i>	2	33	3	64	30	5	43	6	186
构成比(%)	1.1	17.7	1.6	34.4	16.1	2.7	23.1	3.2	100

3.3 不同性别患者中医体质类型分布 见表 2。将 186 例患者按性别分类，男性患者中常见的体质类型(大于 20%)为阴虚质、血瘀质和痰湿质，而女性患者中常见的体质类型(大于 20%)为阴虚质、血瘀质和

3.2 中医体质类型分布 见表 1。186 例患者中除无特禀质外，其余 8 种体质中以阴虚质、血瘀质和气虚质居多，其他体质类型依次为痰湿质、气郁质、湿热质、阳虚质、平和质。复发性脑卒中患者中虚性体质(包括气虚质、阳虚质和阴虚质)100 例(53.7%)，实性体质(包括痰湿质、湿热质、瘀血质和气郁质)84 例(45.2%)，平和质 2 例(1.1%)，提示复发性脑卒中患者的体质基础以虚性体质占多数，其中主要是阴虚和气虚体质。

虚质。男性患者中阳虚质和气郁质较少见，女性患者中平和质和湿热质较少见。但不同性别之间各种体质类型构成比比较，差异无显著性意义( $P > 0.05$ )。

表 2 不同性别患者中医体质类型分布

性别	<i>n</i>	平和质	气虚质	阳虚质	阴虚质	痰湿质	湿热质	血瘀质	气郁质
男	98	1(1.0)	15(15.3)	1(1.0)	31(31.6)	20(20.4)	4(4.1)	24(24.5)	2(2.0)
女	88	1(1.1)	18(20.5)	2(2.3)	33(37.5)	10(11.4)	1(1.1)	19(21.6)	4(4.5)
<i>P</i> 值		0.939	0.359	0.498	0.400	0.094	0.215	0.640	0.334

3.4 不同年龄患者中医体质类型分布 见表 3。以 10 岁为一个年龄段，将 186 例患者分为 5 个不同的年龄段。其中 50 岁以下 21 例，50~60 岁 42 例，60+~70 岁 55 例，70+~80 岁 49 例，80 岁以上 19 例。观察不同年龄段脑卒中患者的体质分布特点发现：50~60 岁的患者以阴虚质和痰湿质最为常见，60+~70 岁患者以阴虚质和血瘀质为主，70+~80 岁患者以血瘀质为主。

以阴虚质为主，其次为血瘀质。

表 3 不同年龄患者中医体质类型分布

体质	50 岁以下 ( <i>n</i> =21)	50~60 岁 ( <i>n</i> =42)	60+~70 岁 ( <i>n</i> =55)	70+~80 岁 ( <i>n</i> =49)	80 岁以上 ( <i>n</i> =19)
平和质	1(4.8)	1(2.4)	0	0	0
气虚质	2(9.5)	5(11.9)	9(16.4)	12(24.5)	5(26.3)
阳虚质	0	0	1(1.8)	2(4.1)	0
阴虚质	4(19.0)	16(38.1)	23(41.8)	15(30.6)	6(31.6)
痰湿质	9(42.9)	10(23.8)	7(12.7)	4(8.2)	0
湿热质	2(9.5)	2(4.8)	1(1.8)	0	0
血瘀质	2(9.5)	5(11.9)	12(21.8)	16(32.6)	8(42.1)
气郁质	1(4.8)	3(7.1)	2(3.6)	0	0

3.5 不同体重患者中医体质类型分布 见表 4。参照中国肥胖问题工作组对中国成人体重指数(BMI)的分类标准<sup>[4]</sup>，将体重分为低体重(BMI < 18.5)、正常体重(18.5 ≤ BMI ≤ 23.9)、超重(24 ≤ BMI ≤ 27.9)和肥胖(BMI ≥ 28)4 组。本组正常体重者最多，为 86 例(46.2%)，其后依次为超重者 73 例(39.2%)、肥胖者 15 例(8.1%)、低体重者 12 例(6.5%)。186 例患者中，体重超重患者以痰湿质最为常见，正常体重患者

4 讨论

脑卒中是一种容易复发的疾病，探究复发性脑卒中的发病规律，从而为脑卒中复发寻找干预途径非常有意义。脑卒中作为一个多危险因素、多发病机制疾

表4 不同体重患者中医体质类型分布 例(%)

体质	BMI < 18.5(n=12)	18.5 ≤ BMI ≤ 23.9(n=86)	24 ≤ BMI ≤ 27.9(n=73)	BMI ≥ 28(n=15)
平和质	1(8.3)	1(1.2)	0	0
气虚质	1(8.3)	14(16.3)	14(19.2)	4(26.7)
阳虚质	0	1(1.2)	2(2.7)	0
阴虚质	5(41.7)	39(45.3)	17(23.2)	3(20.0)
痰湿质	0	6(7.0)	19(26.0)	5(33.3)
湿热质	1(8.3)	2(2.3)	2(2.7)	0
血瘀质	4(33.3)	20(23.3)	16(21.9)	3(20.0)
气郁质	0	3(3.5)	3(4.1)	0

病,已经明确的危险因素有年龄、性别等不可改变的因素,高血压、高血糖等可纠正的因素,以及一些生化指标的异常和某些基因表达和调控的异常<sup>[5~6]</sup>。所以脑卒中的发病及复发性与个体的先天遗传因素和后天诸多因素有关。研究还发现,随着危险因素增多,脑卒中发生的可能性增加<sup>[7]</sup>。体质秉承于先天,得养于后天,反映了人的综合状态。同时作为生命过程中相对稳定的状态,体质贯穿于疾病的整个过程,成为制约和影响疾病发生、发展变化的基本要素。将体质学说引入复发性脑卒中中进行研究,对脑卒中复发的防治将大有裨益。

本研究对 186 例脑卒中患者的体质进行调查,结果显示,复发性脑卒中患者以虚性体质为主,其中尤以阴虚质最为常见。此结果和中医学理论对脑卒中病因病机的认识相符。中风病多发于中老年人,且脑卒中复发患者多有高血压、糖尿病、动脉粥样硬化等慢性病史,这些疾病的病理基础多为阴虚,加之“久病及肾”,更使肝肾阴液暗耗,阴虚更甚。肝肾阴虚是中风的病理基础,中风后又有多重原因伤耗阴液,使肝肾之阴愈加亏虚,且肝肾阴虚贯穿中风病的始终,在其发展演变和治疗过程中往往进一步伤耗阴津<sup>[8]</sup>。结果显示中风复发还与血瘀质密切相关。《素问·病机气宜保命集》:“五十岁至七十岁……血气凝泣。”年老体衰有血瘀倾向。阴虚血易瘀,肝肾阴亏,津液不足,阴不制阳,从而形成了阴虚内热,虚热灼津,津液更为之耗损,而使血液黏滞,血行不畅而形成血瘀。正如周学海在《读医随笔》中云:“夫血犹舟也,津液水也”,“津液为火灼竭,则血行愈滞”,“阴虚血必滞”。年高之人,多伴肌肤甲错,青筋显露,舌暗,舌下脉络迂曲等,均是血瘀之象,故阴虚血瘀证是生命延续过程中证型变化的主要趋势,是中

老年人常见的证型,也是导致中风复发的重要病理因素。

本研究结果显示,阴虚质、血瘀质和气虚质是复发性脑卒中最为常见的体质类型。张云云等<sup>[9]</sup>研究认为脑梗死以气虚质、阴虚质和痰湿质居多,这与笔者的研究结果略有差异,提示可能复发性脑卒中患者体质类型与初发者有所不同,可能阴虚血瘀体质更容易导致复发。

本研究对不同性别复发性脑卒中患者的体质分析发现,男女患者均以阴虚质和血瘀质最为常见,充分说明阴虚血瘀是导致中风复发的首要病理因素。年老体衰是中风复发的内在因素,年龄因素与中风复发关系密切,研究发现,脑卒中复发平和质患者较少,而阴虚质在 40 岁以后的各年龄段比例都较高,且随年龄的增长而增高,60 岁以上的患者比例高达 40% 以上。中年开始,由于生理上由盛转衰,逐渐出现阴阳气血失调,脏腑功能衰退,步入老年,肾中之精气逐渐衰竭,所以阴虚质在老年患者中比例逐渐增加。本研究中,50 岁以下及 50~60 岁的患者除阴虚质较多外,痰湿质也较多,可能是因为该年龄段的患者大多仍是上班族,平时生活饮食不规律,多食肥甘厚腻,容易生痰生湿。而 60+~70 岁及 70+~80 岁、80 岁以上患者除阴虚质外,气虚质也较为多见。因为年老脾胃虚弱,气血精液生化乏源,所以多见气虚。本次研究中肥胖者、超重者所占病例均较高,体重超重及肥胖患者以痰湿质最为常见,提示肥胖人痰湿体质脑卒中易复发。

体质具有可调性,掌握了复发性脑卒中患者的体质特点,可以在脑卒中复发之前给予针对性的干预措施,积极调整“易患体质”,从而达到中医“治未病”的目的。本研究初步揭示并探讨了复发性脑卒中患者的中医体质特点,但研究样本量尚小,所以需进一步深化有关研究。

#### [参考文献]

- [1] 全国第四届脑血管病学术会议. 各类脑血管疾病诊断要点[J]. 中华神经科杂志, 1996, 29(6): 379-381.
- [2] 国家中医药管理局脑病急症协作组. 中风病诊断与疗效评定标准(试行)[J]. 北京中医药大学学报, 1996, 19(1): 55-56.
- [3] 中华中医药学会. 中医体质分类与判定(ZYYXH/

- T157-2009)[J]. 世界中西医结合杂志, 2009, 4(4): 303-304.
- [4] 中国肥胖问题工作组数据汇总分析协作组. 我国成人体重指数和腰围对相关疾病危险因素异常的预测价值: 适宜体重指数和腰围切点的研究[J]. 中华流行病学杂志, 2002, 23(1): 5-10.
- [5] Lindsberg PJ, Grau AJ. Inflammation and infections as risk factors for ischemic stroke [J]. Stroke, 2003, 34(10): 2518-2532.
- [6] Rothwell PM. Incidence, risk factors and prognosis of stroke and TIA: the need for high-quality, large-scale epidemiological studies and meta-analyses [J]. Cerebrovasc Dis, 2003, 16(3): 2-10.
- [7] Sacco RL, Adams R, Albers G, et al. Guidelines for prevention of stroke in patients with ischemic stroke or transient ischemic attack: a statement for healthcare professionals from the American Heart Association, American Stroke Association Council on Stroke [J]. Stroke, 2006, 37(2): 577-617.
- [8] 胡怀强, 周永红, 王新陆. 论肝肾阴虚是中风病病机之根[J]. 中华中医药学刊, 2009, 12(27): 2520-2522.
- [9] 张云云, 张海梅, 郭德莹. 168 例缺血性脑卒中患者体质特点研[J]. 上海中医药杂志, 2008, 42(2): 31-34.
- (责任编辑: 骆欢欢)

## 祛风通络方熏蒸治疗中风偏瘫疗效观察

钟立仁, 钟斯婷

鹤山市中医院, 广东 鹤山 529700

**[摘要]** 目的: 观察祛风通络方熏蒸治疗中风偏瘫的疗效和安全性。方法: 将 120 例患者随机分为对照组和治疗组各 60 例。对照组采用西医常规治疗及运动疗法; 治疗组在对照组的基础上加予自拟中药祛风通络方熏洗。2 组均以 7 天为 1 疗程, 共治疗 2 疗程。比较 2 组临床疗效及神经功能缺损评分变化。结果: 神经功能缺损评分治疗组治疗前与第 1 疗程后、第 2 疗程后比较, 差异均有显著性意义 ( $P < 0.05$ ); 2 组第 2 疗程后比较, 差异有显著性意义 ( $P < 0.05$ )。2 组第 1 疗程后治疗组总有效率为 83.33%, 对照组为 70.00%, 2 组比较, 差异无显著性意义 ( $P > 0.05$ ); 第 2 疗程后治疗组总有效率为 96.67%, 对照组为 80.00%, 2 组比较, 差异有显著性意义 ( $P < 0.05$ ), 治疗组临床疗效高于对照组。2 组患者在治疗后均未发现明显毒副作用, 治疗前后检测血常规、尿常规、凝血功能及肝肾功能、心电图均在正常范围内。结论: 应用祛风通络方熏蒸配合常规治疗及运动疗法治疗中风偏瘫疗效肯定、安全。

**[关键词]** 中风; 偏瘫; 祛风通络方; 熏蒸

**[中图分类号]** R743.3 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2014) 02-0053-03

中风又称卒中, 是严重危害人类健康和生命的常见疾病之一, 致残率和病死率都很高。偏瘫是本病最主要的临床表现之一。但对其的治疗仍是医学界一项科研难题。现代医学主要运用各种脑细胞营养药以加强脑细胞的代谢过程, 从而使脑中枢神经功能

尽快恢复<sup>[1]</sup>。本院从 2010 年 10 月始运用自拟祛风通络方熏蒸结合西医常规疗法及运动疗法治疗中风偏瘫患者, 疗效较好, 且副作用少, 现报道如下。

### 1 临床资料

1.1 一般资料 全部病例来自 2010 年 12 月~2012

**[收稿日期]** 2013-07-23

**[基金项目]** 江门市科技局立项课题 (编号: 11A050)

**[作者简介]** 钟立仁 (1971-), 男, 副主任中医师, 研究方向: 中医内科。