

脑卒中高危人群椎动脉检测与中医体质类型的相关性研究

张峰, 周婷, 钟经馨, 李然

广东省中医院超声影像科, 广东 广州 510120

[摘要] 目的: 分析脑卒中高危人群椎动脉解剖情况、病变和中医体质的相关性。方法: 联合运用高分辨率超声诊断仪和多普勒仪检测 267 例脑卒中高危人群椎动脉解剖情况、血流参数并分析其与中医体质相关性。结果: 确定 16 例 (6.0%) 平和质, 12 例 (4.5%) 气虚质, 4 例 (1.5%) 阴虚质, 4 例 (1.5%) 阳虚质, 12 例 (4.5%) 痰湿质, 11 例 (4.1%) 血瘀质, 5 例 (1.9%) 气郁质。倾向 182 例 (68.2%) 平和质, 46 例 (17.2%) 气虚质, 24 例 (9.0%) 阴虚质, 17 例 (6.4%) 阳虚质, 126 例 (47.2%) 痰湿质, 109 例 (40.8%) 血瘀质, 1 例 (0.4%) 湿热质, 14 例 (5.2%) 气郁质, 2 例 (0.7%) 特禀质。正常椎动脉以平和质 (70.3%) 和阴虚质最多见 (70.8%), 阳虚质最少见 (52.9%), 椎动脉单侧单发病变以阳虚质最多见 (47.1%), 椎动脉单侧多发病变以血瘀质最多见 (0.9%), 双侧椎动脉病变以气虚质最多见 (15.2%)。结论: 超声技术可详细观察颅外段椎动脉的解剖情况。正常椎动脉以平和质最多见, 阳虚质最少见, 气虚质最多见双侧椎动脉病变, 阳虚质最多见单侧椎动脉单发病变。

[关键词] 脑卒中; 超声; 高危人群; 中医体质; 椎动脉

[中图分类号] R743.3 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2014) 10-0050-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.10.021

近 1/4 的缺血性卒中发生在椎 - 基底动脉系统, 后循环卒中的病死率为 20%~30%, 显著高于颈内动脉系统, 致残率甚高。椎动脉狭窄的最佳处理方法受到的关注很有限, 源于获得足够椎动脉系统影像学资料的困难, 进而制约了手术治疗的选择。本次研究拟运用超声技术检测椎动脉并阐明脑卒中高危人群不同中医体质的椎动脉情况, 为中医药干预脑卒中高危人群提供依据。

1 临床资料

1.1 一般资料 2013 年 1 月~2014 年 3 月在本院脑病中心门诊和住院患者, 确诊为脑卒中高危人群患者共 267 例, 男 178 例, 女 89 例; 年龄 (65.83±11.03) 岁; 糖尿病 110 例 (41.2%), 高血压 209 例 (78.3%), 高血脂 138 例 (51.7%), 吸烟 76 例 (28.5%), 饮酒 40 例 (15.0%), 心房颤动 6 例 (2.2%), 冠心病病史 38 例 (14.2%)。

1.2 诊断标准 脑卒中高危人群筛选符合 2009 年国家卫生部脑卒中筛查与防治工程委员会制定的《缺血性卒中筛查和防控指导规范(试行)》标准。中医

体质辨识依据中华中医药学会制定的《中医体质分类与判定(ZYYXH/T157-2009)》标准。

2 研究方法

2.1 检测方法 使用 GE LOGIQ7 彩色多普勒超声诊断仪, 椎动脉探查选用 12L 高频线阵探头 (频率 10.0~14.0 MHz), 和 8C 高频小凸阵探头 (频率 6.0~10.0 MHz), PW 使用条件: 取样容积宽度为 1~2 mm, 滤波频率 100 mHz, 角度校正 <60°。颅内段运用经颅多普勒 DWL 的 Multi-Dop®X 系列经颅多普勒仪, 探头使用 2mHz 脉冲多普勒探头。

2.2 统计学方法 采用 PASW Statistic 18.0 统计软件, 计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 计数资料用构成比表示。

3 研究结果

3.1 高危人群中中医体质分型结果 确定 16 例 (6.0%) 平和质, 12 例 (4.5%) 气虚质, 4 例 (1.5%) 阴虚质, 4 例 (1.5%) 阳虚质, 12 例 (4.5%) 痰湿质, 11 例 (4.1%) 血瘀质, 5 例 (1.9%) 气郁质。倾向 182 例 (68.2%) 平和质, 46 例 (17.2%) 气虚质, 24 例 (9.0%) 阴虚质,

[收稿日期] 2014-05-23

[基金项目] 广东省中医药局课题 (编号: 20131159)

[作者简介] 张峰 (1980-), 男, 主治医师, 研究方向: 血管超声诊断。

17例(6.4%)阳虚质, 126例(47.2%)痰湿质, 109例(40.8%)血瘀质, 1例(0.4%)湿热质, 14例(5.2%)气郁质, 2例(0.7%)特禀质。

3.2 高危人群不同中医体质分型椎动脉病变情况比较 见表1。正常椎动脉以平和质(70.3%)和阴虚质最多见(70.8%), 阳虚质最少见(52.9%), 椎动脉单侧单发病变以阳虚质最多见(47.1%), 椎动脉单侧多发病变以血瘀质最多见(0.9%), 双侧椎动脉病变以气虚质最多见(15.2%)。

表1 高危人群不同中医体质分型椎动脉病变情况比较 例(%)

病理狭窄	平和质倾向	气虚质倾向	阳虚质倾向	阴虚质倾向	痰湿质倾向	血瘀质倾向
无	128(70.3)	27(58.7)	9(52.9)	17(70.8)	87(69.0)	66(61.7)
单侧单发	43(23.6)	12(26.1)	8(47.1)	5(20.8)	31(24.6)	36(33.6)
单侧多发	1(0.5)	0	0	0	1(0.8)	1(0.9)
双侧病变	10(5.5)	7(15.2)	0	2(8.3)	7(5.6)	6(5.6)
合计	182	46	17	24	126	107

4 讨论

卒中是一种可以预防的疾病, 而且比预防恶性肿瘤和冠心病等慢性非传染性疾病更容易收到成效。预防卒中可干预危险因素包括高血压、主动或被动吸烟、糖尿病、心房颤动和某些其他心脏病、血脂异常、颈动脉狭窄、不良饮食习惯、缺乏体力活动、肥胖和体脂分布等。其中肥胖、高血压、高血脂、高血糖被称为“死亡四重奏”, 它们又都是心脑血管疾病的重要危险因素, 积极预防这些危险因素, 能够有效预防卒中的发生。

尽管存在轻微的致残和死亡的风险, 但数字减影血管造影(DSA)依然是诊断椎动脉狭窄的金标准。由于锁骨下动脉与椎动脉第1段重叠, 通过标准主动脉弓位不能显示椎动脉起始部狭窄, 因此需要在额外的倾斜位进行观察。DSA虽可清晰显示颅内、外动脉病变的部位及侧支循环等情况, 但其无法直接显示血管壁的结构^[1]。

彩色多普勒超声(CDFI)是在二维灰阶成像、脉冲多普勒超声技术基础上发展起来的一项新诊断技术, 可以更加全面地提供椎动脉的解剖形态及血流动力学改变, 在临床应用中具有直观显像、简便易行、特异性高、可重复检测等特点。由于设备普及率高, 操作简便, 应用最为广泛。Barrels E等^[2]的研究结果指出, 对于椎动脉颅外段的观察, CDFI可以更加准确

地显示血管的解剖结构及血流动力学变化, 提高椎动脉起始部病变的检出率。经颅多普勒(TCD)虽然不能直接观察管腔结构的改变, 但可以通过血流动力学的变化, 间接判断血管狭窄的程度。本研究运用超声技术检测267例脑卒中高危人群患者发现, 椎动脉走行迂曲以双侧常见(12.0%), 走行变异以左侧常见(4.1%), 起源异常以左侧常见(2.2%), 生理性狭窄以右侧常见(13.9%)。

目前中医体质学说将体质分为9种, 包括平和质、阴虚质、阳虚质、气虚质、瘀血质、痰湿质、湿热质、气郁质、特禀质^[3]。借助现代医学, 可进行生理、生化、免疫、分子生物、基因学等中风病中医体质客观实验室诊断依据的研究, 以寻找中风病不同体质类型病前期客观实验室指标, 并根据患者临床症状、体征、舌脉, 进行证候归纳分型, 为客观诊断疾病前期作出依据。如苏庆民等^[4]的研究发现, 肥胖人痰湿体质的总胆固醇、甘油三酯、极低密度脂蛋白、血糖及胰岛素水平显著高于非痰湿型体质, 高密度脂蛋白及红细胞 $\text{Na}^+ - \text{k}^+ - \text{ATP}$ 酶活性等则显著低于非痰湿型体质, 初步揭示了痰湿体质在脂类代谢、糖代谢及能量代谢上的特征。张云云等^[5]研究显示: ①缺血性脑卒中患者的中医体质类型以气虚质、阴虚质和痰湿质居多, 分别为33.9%、20.2%和19.0%; ②男性患者常见的体质类型为气虚质、阴虚质和痰湿质, 女性患者常见的体质类型为气虚质; ③小于60岁的患者以气虚质和痰湿质最为常见, 60~70岁患者以气虚质和阴虚质为主, 70岁以上患者主要以气虚质为主; 肥胖患者以痰湿质最为常见, 其他患者以气虚质最为常见。说明缺血性脑卒中患者的中医体质类型以气虚质、阴虚质和痰湿质为多; 不同性别、年龄和体重的患者, 其中医体质特点有所不同。

通过267例脑卒中高危人群患者的中医体质与椎动脉病变分析发现, 正常椎动脉以平和质(70.3%)和阴虚质最多见(70.8%), 阳虚质最少见(52.9%), 椎动脉单侧单发病变以阳虚质最多见(47.1%), 椎动脉单侧多发病变以血瘀质最多见(0.9%), 双侧椎动脉病变以气虚质最多见(15.2%)。提示对阳虚质、气虚质的高危人群患者更应注重椎动脉血管的评估。

本次研究湿热质、气郁质、特禀质的例数较少, 未纳入其与椎动脉病变的相关性分析, 在以后的研究可以增加相关体质例数, 进一步完善研究结果。

[参考文献]

- [1] Willinsky RA, Taylor SM, TerBrugge K, et al. Neurologic complications of cerebral angiography: prospective analysis of 2, 899 procedures and review of the literature[J]. Radiology, 2003, 227(2): 522- 528.
- [2] Bartels E, Flugel KA. Advantages of color Doppler imaging for the evaluation of vertebral arteries [J]. J Neuroimaging, 1993, 3: 229- 233.
- [3] 王琦. 9 种基本中医体质类型的分类及其诊断表述依据[J]. 北京中医药大学学报, 2005, 28(4): 1- 8.
- [4] 苏庆民, 王琦. 肥胖人痰湿型体质血脂、血糖、胰岛素及红细胞 Na⁺- K⁺- ATP 酶活性的检测及特征[J]. 中国中医基础医学杂志, 1995, 1(2): 39- 41.
- [5] 张云云, 张海梅, 郭德莹, 等. 168 例缺血性脑卒中患者体质特点研究[J]. 上海中医药杂志, 2008, 42(2): 31- 34.

(责任编辑: 骆欢欢)

清开灵注射液雾化吸入联合抗生素治疗吸入性肺炎疗效观察

赵柏庆¹, 林秀云¹, 张远荣¹, 林振荣¹, 徐洛邦²

1. 广州中医药大学附属新会中医院, 广东 新会 510000
 2. 中山市东升医院, 广东 中山 529100

[摘要] 目的: 观察清开灵注射液雾化吸入联合抗生素治疗吸入性肺炎的疗效。方法: 60 例患者在常规抗感染及护理的基础上, 治疗组 31 例应用清开灵注射液雾化吸入; 对照组 29 例应用氨溴索注射液雾化吸入治疗, 7 天后比较临床效果。结果: 总有效率治疗组为 90.3%, 对照组为 69.0%, 2 组比较, 差异有显著性意义 ($P < 0.05$)。2 组治疗后血沉、白细胞计数、C-反应蛋白、降钙素原等各炎症相关指标比较, 差异均有显著性意义 ($P < 0.05$)。2 组均未观察到药物对肝、肾功能, 血液系统有异常影响。结论: 清开灵注射液可能不仅有湿化气道黏膜、稀化痰液、促进排痰的作用, 还对多种细菌及真菌具有抑制的疗效, 治疗吸入性肺炎疗效肯定。

[关键词] 吸入性肺炎; 清开灵注射液; 超声雾化; 氨溴索

[中图分类号] R563.1 [文献标识码] A [文章编号] 0256- 7415 (2014) 10- 0052- 03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.10.022

Efficacy of Qingkailing Injection Atomization Inhalation Combined with Antibiotics for Aspiration Pneumonia

ZHAO Baiqing, LIN Xiuyun, ZHANG Yuanrong, et al

Abstract: Objective: To observe the therapeutic effect of Qingkailing injection atomization inhalation combined with antibiotics for aspiration pneumonia. Methods: Sixty aspiration pneumonia patients received conventional anti-inflammation and nursing treatment, and additionally, 31 patients in the treatment group were given Qingkailing injection by ultrasonic nebulization, whereas 29 patients in the control group received ambroxol by nebulization. After treatment for 7 days, clinical effect of the two groups were evaluated. Results: The total effective rate was 90.3% in the treatment group, and was 69.0% in the control group, the difference being significant ($P < 0.05$). The differences of erythrocyte sedimentation rate (ESR), white blood cell count, C-reactive protein (CRP) and calcitonin zymogen (CZ) after treatment were significant between the two groups. No adverse reaction about hepatic and renal function or blood circulation system was found in the treatment group. Conclusion: Qingkailing injection has certain curative effect for aspiration pneumonia not only through moistening

[收稿日期] 2014-05-02

[作者简介] 赵柏庆 (1975-), 男, 副主任医师, 研究方向: 中医呼吸内科。