

# 颈动脉狭窄对缺血性脑卒中的影响及与中医体质相关性研究

黄任锋, 余尚贞, 高芳瑜, 金正龙, 梁敏莹, 李晓敏

江门市五邑中医院, 广东 江门 529000

**[摘要]** 目的: 观察颈动脉狭窄对缺血性脑卒中的影响, 分析中医体质与颈动脉狭窄的相关性。方法: 选取 150 例颈动脉狭窄患者为研究对象, 根据颈动脉狭窄程度分为 A、B、C 三组。观察 3 组缺血性脑卒中的发生情况, 以及颈动脉狭窄与中医体质的相关性。结果: B、C 两组缺血性脑卒中发生率均高于 A 组 ( $P < 0.01$ ,  $P < 0.05$ )。A 组体质类型分布均匀 ( $P > 0.05$ ); B、C 两组体质类型分布不均匀 ( $P < 0.05$ ), 血瘀质、痰湿质在 B、C 两组中所占比例均较高。以 A 组为对照组, B、C 两组为观察组。B、A 两组对比: 痰湿体质与颈动脉狭窄相关, 痰湿质  $OR = \text{Exp}(B) = 7.143$ 。结论: 颈动脉狭窄程度越重, 患者发生缺血性脑卒中的几率可能越大。颈动脉狭窄程度  $\geq 50\%$  时, 患者以血瘀质、痰湿质居多。痰湿质者更易发生颈动脉狭窄。

**[关键词]** 缺血性脑卒中; 颈动脉狭窄; 中医体质; 相关性

**[中图分类号]** R743.3 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2017) 01-0028-03

**DOI:** 10.13457/j.cnki.jncm.2017.01.009

## Effect of Carotid Stenosis on Ischemic Stroke and Correlation with Chinese Medicine Constitution

HUANG Renfeng, YU Shangzhen, GAO Fangyu, JIN Zhenglong, LIANG Minying, LI Xiaomin

**Abstract:** Objective: To observe the effect of carotid stenosis on ischemic stroke, and analyse correlation between Chinese medicine (CM) constitution and carotid stenosis. Methods: Selected 150 patients with carotid stenosis and suspected ischemic stroke, and divided them into group A, B and C according to the degree of carotid stenosis. Observed incidence of ischemic stroke in patients with different degree of carotid stenosis, and correlation between CM constitution and carotid stenosis. Results: Incidence of ischemic stroke in group B and group C was both higher than that in group A ( $P < 0.01$ ,  $P < 0.05$ ). Constitutional type was well distributed in group A ( $P > 0.05$ ), constitutional type were distributed unevenly in group B and group C ( $P < 0.05$ ). The proportion of Blood-stasis constitution, phlegm-dampness constitution in the group B, and C were higher. Regarded group A as the control group, and groups B, C as the observation group, compared group A with group B, there was correlation between phlegm-dampness constitution ( $P = 0.037$ ) and carotid stenosis, phlegm-dampness constitution  $OR = \text{Exp}(B) = 7.143$ . Conclusion: The greater the degree of carotid stenosis is, the greater the risk of incidence of ischemic stroke in patients will be. When the degree of carotid stenosis is greater than 50, the patients with stasis blood constitution and phlegm-dampness constitution will be the majority. Patients with Phlegm dampness constitution is more likely to suffer artery stenosis.

**Keywords:** Ischemic stroke; Carotid stenosis; Chinese medicine (CM) constitution; Correlation

随着颈动脉彩超、CT 血管成像、脑血管造影 (DSA) 等检查技术的普及, 人们逐渐认识到缺血性脑卒中患者大多数伴有颈动脉狭窄, 而颈动脉狭窄程度对缺血性脑卒中患者的预后具有重要影响。近年来, 中

医体质学说的介入, 让笔者对颈动脉狭窄有了新的认识, 认为其发生与体质偏颇密切相关。对颈动脉狭窄高危患者加以主动干预, 调整其偏颇状态, 有望降低缺血性脑卒中的发病率。

**[收稿日期]** 2016-08-16

**[作者简介]** 黄任锋 (1980-), 男, 主治医师, 主要从事脑血管疾病的临床诊治工作。

1 临床资料

1.1 一般资料 选取本院脑病科 2012 年 10 月—2014 年 10 月收治的 150 例缺血性脑卒中患者为研究对象。年龄 40~96 岁，其中男性 97 例，女性 53 例。

1.2 纳入标准 符合《各类脑血管疾病诊断要点》<sup>[1]</sup>中短暂性脑缺血发作和脑卒中的诊断标准。超声检查示颈动脉狭窄：①斑块局部隆起，收缩期峰值流速 <120 cm/s，狭窄程度 1%~15%；②斑块增大，收缩期峰值流速 <120 cm/s，狭窄率 16%~49%，频谱中度增宽，收缩期窗口消失；③收缩期峰值流速 >120 cm/s，狭窄率 50%~79%，舒张末期流速 <135 cm/s，频谱明显增宽；④收缩期峰值流速 >120 cm/s，狭窄率 80%~99%，舒张末期流速 >135 cm/s，完全堵塞时无彩色血流及多普勒信号；患者自愿参与本研究。

1.3 排除标准 脑疝的患者；合并脑肿瘤、脑炎、神经脱髓鞘疾病、血管畸形、烟雾病、痴呆、帕金森病；妊娠或哺乳期女性；患严重心、肺、肝、肾及血液系统疾病；患心肌梗死、心房纤颤及严重感染的患者；患可累及大脑动脉的传染病及其它器官的肿瘤；3 月内进行过外科手术治疗者；脑梗死急性期行溶栓治疗者。

2 研究方法

采用美国惠普公司生产的 5500 型彩色多普勒超声诊断仪检测颈动脉狭窄程度，探头频率 7.5 MHz，由超声科专业医师操作。管腔狭窄程度：狭窄率 = (正常血管管径 - 最窄处管径) / 正常血管管径 × 100%。根据颈动脉内膜狭窄程度进行分组，分别记录 3 组缺血性脑卒中发生的人数，A 组：颈动脉狭窄程度 <50%；B 组：50% ≤ 颈动脉狭窄程度 <69%；C 组：颈动脉狭窄程度 ≥ 69%。中医体质判定采用调查问卷形式进行，根据王琦 9 种体质(平和质、阴虚质、阳虚质、痰湿质、湿热质、气虚质、血瘀质、气郁质、特禀质)的分类特点设计调查问卷，由专业医师对患者进行评分及填写记录，而后写入病例。

3 统计学方法

采用 SPSS 21.0 统计学软件分析数据。计量资料采用方差分析；计数资料以率表示，采用  $\chi^2$  检验；各组不同体质类型的比较采用均匀分布的拟合优度检

验和多分类 Logistics 回归分析。P < 0.05 表示差异有统计学意义。

4 研究结果

4.1 不同程度颈动脉狭窄患者缺血性脑卒中发生率见表 1。B、C 两组缺血性脑卒中发生率均高于 A 组 (P < 0.01, P < 0.05)。B 组发生缺血性脑卒中的例数虽多于 A 组，但差异无统计学意义 (P > 0.05)。

表 1 不同程度颈动脉狭窄患者缺血性脑卒中发生率 例(%)

组别	n	缺血性脑卒中
A组	60	9(15.0)
B组	55	17(30.1)
C组	35	17(48.6) <sup>②</sup>

与 A 组比较，①P < 0.01；与 B 组比较，②P < 0.05

4.2 3 组各种中医体质类型分布情况 见表 2。A 组体质类型分布均匀 (P > 0.05)；B、C 两组体质类型分布不均匀 (P < 0.05)，血瘀质、痰湿质在 B、C 两组中所占比例均较高。

表 2 3 组各种中医体质类型分布情况 例(%)

体质类型	A组	B组	C组
血瘀质	12(20.0)	18(32.7)	12(34.3)
痰湿质	7(11.7)	20(36.4)	10(28.6)
气虚质	8(13.3)	5(9.1)	4(11.4)
湿热质	7(11.7)	3(5.5)	3(8.6)
阴虚质	7(11.7)	2(3.6)	2(5.7)
气郁质	6(10.0)	2(3.6)	2(5.7)
阳虚质	8(13.3)	3(5.5)	2(5.7)
平和质	5(8.3)	2(3.6)	0

4.3 多分类 Logistics 回归分析 以 A 组为对照组，B、C 2 组为观察组。其中，C、B 2 组和 C、A 2 组对比，拟合检验 P 值均大于 0.05，模型不成立。B、A 2 组对比：痰湿体质与颈动脉狭窄相关 (P = 0.037)，痰湿质 OR = Exp(B) = 7.143。

5 讨论

缺血性脑卒中的危险因素分为可干预因素与不可干预因素，前者主要为高血压病、糖尿病、颈动脉硬化斑块形成后狭窄、吸烟、高脂血症、肥胖等。其中，颈动脉狭窄引起缺血性脑卒中的机制主要是斑块脱落形成栓子，导致颅内动脉栓塞和狭窄远端血流低灌注状态。随着颈动脉狭窄程度的加重，血流速度加快，远端血管低灌注状态更加严重，双病理的叠加导致缺血性脑卒中发生率增加。早期检测颈动脉

狭窄程度，防止狭窄进一步加重，可减少缺血性脑卒中的发生。

中医学认为，不同的机体有不同的体质特征，致病因素作用于人体导致疾病的发生，起决定性作用的是体质<sup>[2]</sup>。颈动脉狭窄者以中老年人居多，年四十而阴气自半，阴精亏少，肝肾不足，脏腑功能衰退，无法化生水谷精微，滞于血脉中，化生痰浊、瘀血。再者，痰湿体质之人，体胖多痰，嗜食肥甘厚味，气虚少动，更加加重痰浊瘀滞血脉。通过观察发现，颈动脉狭窄的常见类型为血瘀质及痰湿质，痰湿体质引起颈动脉狭窄的发生是非痰湿体质的 7.143 倍。

综上所述，通过调整痰湿体质，可减少缺血性脑卒中的发病率，对该病的防治起到了借鉴作用。本研究的不足之处在于样本数量少，特禀质样本缺失，C 组患者数量有限等，有待后期深入研究。

#### [参考文献]

- [1] 中华神经科学会，中华神经外科学会. 各类脑血管疾病诊断要点[J]. 中华神经外科杂志，1997，13(1): 3-4
- [2] 张安玲. 探讨体质在发病学中的作用[J]. 中国中医基础医学杂志，2002，8(2): 19-20.

(责任编辑：吴凌，刘迪成)

## 醒脑静注射液联合脑神经营养剂治疗急性脑梗死临床观察

郑挺，王俊青

台州市第一人民医院，浙江 台州 318020

[摘要] 目的：观察醒脑静注射液联合脑神经营养剂治疗急性脑梗死的临床疗效。方法：选取 76 例急性脑梗死患者，以随机抽签法分为对照组和观察组各 38 例，对照组单纯采用脑神经营养剂治疗，观察组在对照组用药基础上加用醒脑静注射液治疗。比较 2 组临床疗效，治疗前后脑电图异常程度、美国国立卫生院神经功能缺损评分 (NIHSS 评分) 及血液流变学指标的变化。结果：治疗 2 周后，观察组临床疗效总有效率高于对照组 ( $P < 0.05$ )。2 组脑电图异常程度均较治疗前改善，观察组优于对照组 ( $P < 0.05$ )；2 组 NIHSS 评分均较治疗前降低 ( $P < 0.05$ )，观察组 NIHSS 评分低于对照组 ( $P < 0.05$ )；2 组血液流变学指标水平均低于治疗前 ( $P < 0.05$ )，观察组各指标水平均低于对照组 ( $P < 0.05$ )。结论：醒脑静注射液联合脑神经营养剂治疗急性脑梗死可有效消除脑电图异常、降低神经功能损伤程度，并有助于改善血液流变学，疗效确切。

[关键词] 急性脑梗死；醒脑静注射液；脑电图；美国国立卫生院神经功能缺损评分 (NIHSS 评分)；血液流变学指标

[中图分类号] R743.3 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2017) 01-0030-04

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.01.010

## Clinical Observation on Xingnaojing Injection Combined with Nutritional Agents for Cranial Nerves in Treating Patients with Acute Cerebral Infarction

ZHENG Ting, WANG Junqing

Abstract: Objective: To observe curative effect of Xingnaojing injection combined with nutritional agents for cranial nerves in treating patients with acute cerebral infarction. Methods: Selected 76 patients with acute cerebral infarction, divided them into the observation group and the control group randomly, 38 cases in each. The control group was given the therapy of nutritional agents for cranial nerves, the observation group was given the therapy of Xingnaojing injection based on the treatment of the control group. Compared changes of curative effect, abnormal degree of electroencephalogram (EEG), National Institute of Health Stroke Scale (NIHSS) scores, and level of hemorheological parameters of the two groups before

[收稿日期] 2016-08-01

[作者简介] 郑挺 (1987-), 男, 住院医师, 研究方向: 急性脑出血。