

2.7 两组偏瘫患者疗效评定结果 根据 MBI 标准,康复组:完全恢复 6 例,有效 18 例,有效 36 例,稍好 9 例,无效 1 例,无恶化或死亡。对照组分别是 3 A,10,13 A 例,1 例恶化。康复效率 = (治疗后 ADL - 治疗前 ADL) / 治疗天数。康复组: 1.9 ± 1.6 ; 对照组: 1.0 ± 1.1 。经 t 检验 $t = 2.8580, P < 0.005$ 。

3 讨论

长期以来,对脑血管病不开展康复训练,以致多数脑卒中患者出院时,都遗留不同程度的功能障碍,对以后生活和交往产生严重影响^[5]。70 例急性期脑卒中患者,在药物治疗的同时,由于开展早期康复训练,其瘫痪肢体的运动功能和手的实用性、下肢步行能力以及其他日常生活能力都有显著变化,比较单纯药物治疗的对照组,残障程度明显减低,防止了肌肉痉挛等许多并发症的产生,避免了废用综合征,证明急性期或早期康复训练是有效的,与文献报道一致^[4]。

文献报道,康复的最佳开始时间是发病后第 7~14 d,严重脑出血可延长至 14~21 d 后。只要患者神志清楚,生命体征平稳,神经体征 48 h 不再进展后即可进行。本文 70 例患者早期康复疗效评定结果也验证了这一点。康复需要的时间与病情严重程度密切

相关,脑卒中患者上下肢功能的恢复大都在 3 个月内,大多数患者的 ADL 也能达到自理程度,而后再获得较大程度的恢复已很困难。因此,一定要早期康复,才能取得最好的效果。

目前,脑卒中患者住进综合医院,由于受住院周转率限制,只能接受 10~21 d 的药物和康复治疗,患者好转出院时,神经功能尚未完全恢复,出院后还必须坚持康复治疗。医院的康复门诊应对出院后患者逐一建立康复档案,并与社区卫生服务中心合作,定期进行指导、咨询和康复治疗。住院期间接受康复治疗的脑卒中患者,其花费明显低于传统药物治疗者。本文作者计算了 70 例患者住院期间。同样 1 个疗程的康复训练费用与昂贵的自费药物相比,两者疗效/价格比存在巨大的反差,可达 5~10 倍以上。

4 参考文献

- [1] 于克生. 康复医学评价手册[M]. 北京: 华夏出版社, 1993: 181-200
- [2] 缪鸿石, 朱锡连. 脑卒中的康复评定和治疗[M]. 北京: 华夏出版社, 1996: 8-9
- [3] 中华人民共和国卫生部医政司. 中国康复医学诊疗规范(上册)[M]. 北京: 华夏出版社, 1998: 249-78
- [4] 胡永善, 朱玉连, 杨培君, 等. 早期康复治疗对急性脑卒中患者运动功能的影响[J]. 中国康复医学杂志, 2002, 17(3): 145-7
- [5] 朱玉连, 胡永善. 功能训练开始时间对急性脑卒中患者 ADL 能力的影响[J]. 现代康复, 2000, 4(10): 1479

收稿日期 2002-11-01 编辑: 谭世农 [N]

· 神经康复 ·

脑安胶囊对脑出血后遗症患者运动功能及脑血流改变的作用

杨永举

杨永举, 上海市脑血管病防治研究所, 上海市 200433

0 引言

用脑安胶囊治疗 1 例右脑内囊大面积出血 10 年, 对侧肢体运动和知觉完全丧失, 长期卧床的后遗症患者。服药 8 个月后, 运动和感知功能明显恢复, 能够无支撑近距离行走, 恢复生活自理能力。复查脑血管血液动力学指标, 脑血流速度和外周阻力等指标已基本恢复正常, 各指标的综合积分值由服药前的 20 分上升为 70 分。

1 病例

患者陆某, 女性, 61 岁, 上海市南汇区三墩镇人, 1989-11-15 突感头痛、左侧肢体无力, 继而呕吐、意识丧失和左侧肢体瘫痪。在南汇区中心医院住院治疗, 经 CT 诊断为右脑内囊大面积出血, 渗透至右脑室。住院 39 d 病情稳定后出院, 出院后一直卧床不起, 生活完全不能自理, 血压持续在 165/105 mmHg (1 mmHg = 0.133 kPa) 以上波动。1999-07-13, 患者接受脑血管血液动力学指标 (Cerebral vascular hemodynamic indexes, CVHI) 检测, 提示双侧的最大、最小和平均脑血流速度降低, 外周阻力和特性阻抗等指标升高, 右侧明显重于左侧。用研究组统一建立的 CVHI 积分方法^[1] 积 20 分 (正常 75 分以上)。

2 提出问题

(1) 本病例为脑出血后 10 年的后遗症患者, 肢体运动和感知功能能否康复? (2) 能否用药物治疗改善脑卒中后遗症患者的脑血管功能? (3) 脑血管功能改善后能否使脑卒中后遗症患者运动功能和感知功能康复?

3 证据检索

以复方中药和脑卒中防治为关键词, 检索 1991 年后的中国生物医学文摘数据库 (CBMdisc)。

4 证据评价

检索脑安胶囊治疗效果评价的文献, 有 3 次文献报道。王桂清等, 对东北、华北及上海十个地区脑卒中多因素干预研究, 分组方法为随机对照, 干预组的脑卒中发病率较对照组下降了约 50%^[1]; 王慧娟等^[2] 报道的上海炼油厂脑卒中 9 年监测和干预效果总结为单组时间队列设计, 干预后脑卒中发病率显著下降, 年平均发病率维持在 10/10 万的低发病水平, 干预前后的脑血管血液动力学指标分析为自身干预前后比较, 干预后的脑血管功能有关指标显著改善; 王桂清等^[3] 报道的上海市南汇区 35 岁以上人群卒中干预效果评价为历史对照研究, 干预后第 1 年和第 2 年脑卒中的发病率分别下降了 30.8% 和 39.4%。

5 应用证据

5.1 运动和感知功能恢复 1999-07, 患者进行 CVHI 检测后, 根据病情给予脑安胶囊 (上海祥鹤制药厂生产, 国药准字号为 Z31020420), 5 粒/d (餐后各 1 粒, 晚睡前 2 粒), 并进行降血压治疗。服药 2 月后患者渐感瘫侧肢体轻微酸痛, 3 个月后稍有知觉, 5 个月后患侧肢体可以自由弯曲。第 6, 7 个月开始, 患者自觉患侧肢体肌力明显改善, 并可下地支撑行走, 到第 8 个月后, 逐渐可以无支撑近距离自由行走, 生活能够自理。

5.2 脑血管功能改善 1999-12-18 复查 CVHI, 脑血流速度略有改善, 外周阻力等指标明显下降, 复查血压 22/14 kPa。继续服用脑安胶囊, 同时降血压治疗。2000-04-01 再次复查 CVHI, 脑血流速度和外周阻力等指标已经基本恢复正常, 积分为 70 分。此后, 一直服用脑安胶囊 3~4 粒/d 辅以降血压治疗, 患者基本康复。

6 结论

本例脑出血后遗症患者, 患侧肢体运动和感知功能丧失 10 年。经脑安胶囊和降血压等治疗 8 个月后, 运动、感知和脑血管功能明显恢复, CVHI 显著改善, 提示脑安胶囊对脑卒中后遗症患者的康复可能具有良好的效果。

7 参考文献

- [1] 王桂清, 郭佐, 王耀山, 等. 东北、华北及上海十个地区中风多因素干预研究[J]. 中华预防医学杂志, 1996, 30(2): 80-3
- [2] 王慧娟, 滕武, 刘凯, 等. 上海炼油厂脑卒中 9 年监测和干预效果[J]. 中华流行病学杂志, 2002, 23(增刊): 452-5
- [3] 王桂清, 曹奕丰, 沈凤英, 等. 上海市南汇区 35 岁以上人群中干预效果评价[J]. 临床神经病学杂志, 2002, 15(4): 200-3

收稿日期 2002-11-12 编辑: 蒋朝利 [N]