

国家重点学科建设单位成就展示

中西内外 比翼齐飞

——记广东省中医院脑血管病中心

图/文 胡延滨 黄燕

学科简介



邓铁涛教授与凌锋教授亲切握手,并为脑病中心题词:中西内外 比翼齐飞

学科的发展,汇聚了全国脑病学科领域中西内外顶级专家的智慧 and 心血。全国名中医邓铁涛教授、任继学教授、张学文教授指导脑病中医理论创新,带徒培养脑病人才;全国脑病学术带头人、本学科首席科学家王永炎院士亲自指导学科总体规划;国际著名脑血管病专家凌锋教授、著名康复专家王茂斌教授领衔搭建国际水平的现代医学技术平台。本科学术带头人刘茂才教授、学科带头人黄培新教授率领30多名中青年脑病骨干,在跟踪现代医学先进技术的同时,充分发挥中医药“整体调节、环节干预、综合防治”的优势,全面开展中风病中西内外结合的临

学科的发展,汇聚了多位医家的学术思想,得到全国多位名中医的指导。



全国名中医任继学教授



全国名中医张学文教授



该学科学术带头人刘茂才教授

广东省中医院脑血管病中心率先在全国中医院开展了显微神经外科手术和神经介入,并在高技术平台上开展中医临床和基础研究。

广东省中医院脑病学科是医院重点发展的学科,是国家中医药管理局中医内科脑病重点学科建设单位,国家中医药管理局中风病重点研究室,中华中医药学会脑病分会主任委员挂靠单位,其中脑血管病中心是脑病学科的核心组成部分。

实践和科学研究,取得了显著的成绩:连续主持国家科技攻关“九五”、“十五”、“十一五”中风病课题,取得科研成果5项,发表论文200余篇,其中SCI/EI收录13篇,被引用201次,他引155次。出版专著6部,申请专利1项。

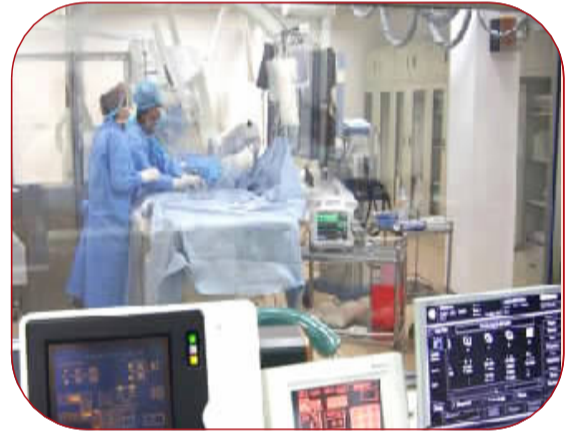
该学科共有286张床位,6个专科病区,其中神经重症监护NICU床位20张。中心配备有进口显微神经外科手术器械和设备,拥有装备世界最先进神经介入专用DSA机的神经介入室2个,有近1000平方米的康复大厅2个。脑血管病中心在“整体观”和“治未病”思想指导下,强调中西医、内外科完美结合,注重发挥中医药特色和优势,构建从院前急救到住院治疗再到康复预防全过程、全方位的立体诊疗模式,为脑血管病患者最及时地提供中西医结合药物治疗、手术治疗、神经介入治疗、康复治疗等各种先进的手段,为脑血管疾病患者的所有相关问题提供“一站式”的综合解决方案,以期获得最佳疗效。



王永炎(左四)院士受聘广东省中医院首席科学家,并指导脑病中心工作



目前已全面开展脑脊髓血管畸形切除和栓塞、颅内动脉瘤夹闭和栓塞、颅内动脉狭窄支架成形术和颅内动脉搭桥、急性脑梗死动脉溶栓和脑静脉窦血栓溶栓等。



特色与优势

特色与优势之一

急危重症彰显中医辨治优势——急性中风综合救治方案简便有效易推广

中风病为中医暴病之首,年死亡率高达116/10万,发病30天内病死率高达40%以上。该学科敢于啃“硬骨头”,以临床关键环节——降低急性期病死率和致残率为切入点,建立有效、规范、简便的中风病急性期综合救治方案,破除“中医慢郎中,治慢不济急”的旧说。

该学科在中风病传统理论上,挖掘中风病历代医家的经验与理论,结合最新理论成果,提出中风急性期“痰瘀贯穿始终,腑实为常候”的学术观点,根据决策理论建立“中风病急性期阴阳类证辨证体系”,确立类证清热平

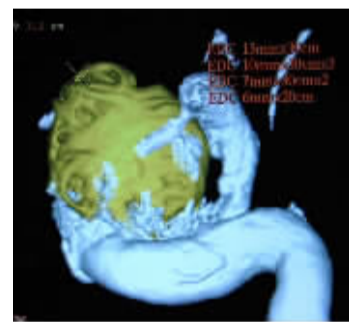
肝、破瘀涤痰、通腑醒神以及阴类证益气温阳、破瘀涤痰、通腑醒神的治法,并建立相应的中医综合治疗方案,通过国家“九五”、“十五”、“十一五”课题攻关,证明中风急性期综合救治方案可降低高血压性大量脑出血患者病死率12.4%,可改善急性缺血性中风患者21天的神经功能缺损程度(P<0.05),增加90天的独立生活8.6%(mRS 0-1级,59.3% Vs 67.9%),并经过全国60多家单位应用证明,该方案简明扼要,实用性强,临床易于掌握,便于推广,形成了独具特色的急性中风救治中医诊疗技术。



特色与优势之二

高技术平台拓展中医特色领地——建立中风病围手术期中医药干预方案

该中心配备有进口显微神经外科手术器械和设备,拥有装备世界最先进神经介入专用DSA机的神经介入室2个,近两年开展脑脊髓血管畸形切除15台次和栓塞30台次,颅内动脉瘤夹闭68台次和栓塞120台次,颅内动脉狭窄支架成形术300台次和颅内动脉搭桥5台次,急性脑梗死动脉溶栓50台次,脑静脉窦血栓溶栓16台次。在高技术平台上拓展中医药干预新环节、新靶点,凸显中医药新优势,如开展柔肝舒筋法缓解动脉瘤手术治疗后迟发血管痉挛、益气活血法防治动脉溶栓或支架成形术后动脉再狭窄等临床研究。



围手术期方案: 中医药干预动脉瘤性SAH栓塞术后血管痉挛



围手术期方案: 中医药预防动脉搭桥术后再狭窄或闭塞

特色与优势之三

传统特色疗法结合现代康复手段,降低中风患者致残率,提高生存质量

中医整体康复、辨证康复与现代功能康复相结合,针对中风病不同阶段、不同类型、不同环节和靶点,辨证施复,制定针对性中医内治、外治药物和针灸方案,同时由物理治疗师、作业治疗师、语言治疗师、吞咽治疗师、认知治疗师、全面系统

评估,确定个体化现代康复措施,对患者进行全面、系统的综合康复。

如采用石氏醒脑开窍针法、腹针疗法、切脉针灸疗法治疗中风后偏瘫、肩手综合征,中药沐足疗法治疗中风后下肢远端肿胀等。



传统疗法和现代康复相结合



特色与优势之四

高水平顶层设计的临床循证研究,确证中医药疗效,推动中风研究成果国际认可

该学科坚持中医药科学研究“源于临床、回归临床”宗旨,在临床实践中不断发现新问题,发掘新方法,提出新假说,形成新课题。研究方法坚持“科学、公认、创新”,在持续近20年的中风病循证研究中,坚持高水平顶层设计,遵

循证医学要求,临床验证研究采用多中心、大样本、随机对照方法,取得国际登记认证,获得国家科技部连续四个攻关支撑项目支持,推动中医药中风病研究领域成果获得国际认可,促进中医药走向世界。



该学科主持项目获得中医药中风病研究领域首个国际临床试验注册

1990	1995	2000	2005	2010
	中风病辨治体系及综合治疗方案的建立和评价			中风病研究的深化和拓展
			急性缺血性中风辨证规范和疗效评价的示范研究	缺血性中风综合防治方案和疗效评价的示范研究
	高血压中大量脑出血手术及中医药研究	急性出血性中风中医综合治疗方案的研究	急性缺血性中风	二级预防和围手术期
	急性中大量脑出血	急性性中小量脑出血		
参与八五	主持九五攻关	主持十五攻关前期	主持十五攻关后期	主持十一五支撑计划
	协作单位9家	协作单位13家	协作单位23家	协作单位181家