

活血通脑汤加减治疗缺血性中风急性期的效果分析

罗 文

射洪市中医院 629200

〔摘 要〕目的 对活血通脑汤加减治疗缺血性中风急性期的用药方法和用药机理进行分析、探讨。方法 从收治的缺血性中风急性期患者中, 筛选 76 例作为研究对象。分别设置观察组与对照组, 每组随机分配研究对象 38 例。根据分组, 对照组予以西药常规治疗, 观察组在这一基础上进行活血通脑汤加减治疗, 对比两组治疗效果。结果 观察组临床治疗总有效率、神经功能改善情况明显优于对照组 ($P < 0.05$)。结论 在缺血性中风急性期的治疗中, 活血通脑汤用药具有突出的作用价值。与常规西药单独相比较, 联用活血通脑汤加减能够更为有效地改善患者病情症状, 值得加强推广、应用。

〔关键词〕缺血性中风; 急性期; 活血通脑汤

〔中图分类号〕R255.2

〔文献标识码〕A

〔文章编号〕2095-7165 (2022) 10-067-02

缺血性中风是一种临床中常见的神经内科疾病, 有着非常高的致残率和死亡率^[1]。在医学技术持续发展的影响下, 绝大部分患者能够得到有效救治, 但普遍表现出不同程度的认知功能、运动功能障碍, 给患者日常生活造成了极大的影响, 同时也加剧了家庭和社会负担。该疾病病情迅速发展, 初期若未获得有效治疗, 那么极易恶化成急性期, 所以急性期治疗尤为关键。由于西方医学占据了临床主流, 所以很长一段时间内, 对缺血性中风的治疗用药都以西药为主。不过长时间的用药实践与研究发现, 单一使用西医药物治疗疗效并不是非常稳定。中医对于缺血性中风也有自身的理论认识 and 治疗方法, 对此本研究提出联合使用活血通脑汤加减治疗, 具体研究情况如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究共计 76 例研究对象, 其均筛选自 2021 年 1 月到 2021 年 12 月期间, 所收治的缺血性中风急性期患者。按照研究对象入选标准, 排除合并其他脏器疾病、行动障碍、恶性病变, 以及对研究所用药物过敏者。同时所有患者的意识都清醒, 精神正常, 详细了解本研究后, 自愿参与。根据研究需要, 分别设置观察组与对照组, 每组随机分配研究对象 38 例。分组后, 对照组中女性、男性的数量分别为 17 例、21 例。年龄最小 45 岁, 年龄最大 77 岁, 平均 (62.41 ± 2.23) 岁。分组后, 治疗对照组中女性、男性的数量分别为 18 例、20 例。年龄最小 46 岁, 年龄最大 75 岁, 平均 (62.24 ± 2.18) 岁。两组患者在上述资料的比较上, 基本一致, 不存在明显差异 ($P > 0.05$), 可比性充分。

1.2 方法

对照组接受西药常规治疗, 温水服用拜阿司匹林肠溶片 (拜耳医药保健有限公司, 国药准 J20130078), 100mg/次, 1 次/d; 瑞舒伐他汀钙 (南京正大天晴制药有限公司, 国药

准 H220080670), 20mg/次, 1 次/d。

观察组在这一基础上联用活血通脑汤加减治疗, 方剂组成: 川芎 15g, 丹参 20g, 鸡血藤 20g, 赤芍 10g, 钩藤 15g, 路路通 20g, 伸筋草 20g, 乌梢蛇 10g, 土鳖虫 10g, 僵蚕 10g, 地龙 10g, 冰片 0.6g (冲服)。以上诸药加水浸泡 1 小时, 然后武火煮沸, 文火熬制 15 分钟到 20 分钟, 取汁 400ml, 早晚各 200ml, 分两次服用, 每天一剂。辨证加减: 伴有言语障碍者加白芥子 10g, 白僵蚕 10。

1.3 观察指标

基于脑血管学术会议中所提到的针对神经功能缺损评分的标准, 总分为 45 分, 具体标准为: 轻度 0-15 分; 中度 16-30 分, 重度 31-45 分。分值越高, 充分证实了患者神经功能缺损更加严重^[2]。

1.4 疗效评价

根据神经功能缺损评分治疗前后评分积分减少比例进行疗效评价, 即①临床治愈: 患者的临床症状、体征均逐渐消失, 神经功能缺损评分下降达到了 95% 及以上^[3]; ②显效: 患者的临床症状、体征均有非常显著的改善, 神经功能缺损评分下降在 70%-95% 之间; ③有效: 患者的临床症状、体征均有明显好转, 神经功能缺损评分下降在 30%-70% 之间; ④无效: 患者的临床症状、体征无较大变化, 甚至出现了进一步恶化, 神经功能缺损评分下降不足 30%。

1.5 统计学分析

运用统计学软件 SPSS22.0 行数据的分析处理, 以均数 $\pm$ 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示计量资料, 以 t 值检验; 以率 (%) 表示计数资料, 以 χ^2 检验。若 $P < 0.05$ 即表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗前后神经功能缺损评分

据统计, 两组患者干预后神经功能缺损评分结果比较差异大 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 两组患者干预前后神经功能缺损评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	干预前	干预 7d 后	干预 14d 后	干预 28d 后
对照组	38	22.11 $\pm$ 1.65	15.30 $\pm$ 1.42	13.44 $\pm$ 1.22	11.71 $\pm$ 1.24
观察组	38	21.30 $\pm$ 2.21	13.30 $\pm$ 1.47	12.30 $\pm$ 0.74	7.40 $\pm$ 1.02
t		1.547	5.214	4.254	13.658
P		0.124	0.000	0.000	0.000

2.2 两组患者治疗效果比较

两组患者临床治疗效果比较, 差异有统计学意义 ($P <$

0.05)。见表 2。

表 2 两组患者治疗效果比较 (n, %)

组别	例数	临床治愈	显效	有效	无效	总有效率(%)
对照组	38	16	12	4	6	32 (84.21)
观察组	38	20	11	5	2	36 (94.74)
χ^2	-					5.556
P	-					< 0.05

3 讨论

临床上,缺血性中风骤然发病,病程长,难以治愈,病死率、致残率高。对于该疾病,临床普遍采用西药治疗。不过长时间的用药实践与研究发现,单一使用某种西医药物治疗缺血性中风,疗效并不是非常稳定。中医认为缺血性中风以气血运行不调、瘀血闭阻脑络为主要的致病机制,活血化瘀、通络开窍是治疗该病的基本原则^[4]。本研究中的活血通脑汤,含有血中之气药川芎,能够活血行气,并同丹参、鸡血藤、伸筋草、路路通进行配伍,积极发挥活血化瘀、疏通脑脉经络。另外,配以钩藤、僵蚕、地龙、赤芍、乌梢蛇、土鳖虫,可

进一步强化搜风祛风通络的作用。冰片作为使药,能够直达病灶,使得药物能够穿过血脑屏障。整个处方能够共同发挥活血祛瘀、通经活络的效果,有效改善患者神经缺损的情况,促使患者得以恢复。本研究结果则充分证实了这一药方的有效性,值得推广与应用。

[参考文献]

- [1] 代景娜, 桑凤梅, 燕飞. 化痰活血通络汤加辅助治疗缺血性中风效果与安全性[J]. 中医药临床杂志, 2019, 31(09): 1700-1702.
- [2] 张丽丽. 活血通脑汤联合西医常规治疗缺血性中风急性期的效果分析[J]. 中医临床研究, 2019, 11(02): 66-67.
- [3] 赵紫娟. 化痰活血通络汤加辅助治疗缺血性中风恢复期瘀痰阻络证临床观察[J]. 光明中医, 2018, 33(21): 3183-3185.
- [4] 张亚丽. 活血通脑汤加辅助治疗缺血性中风急性期的疗效观察[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2016, 4(20): 183-184.

(上接第 65 页)

中常使用皮质激素抑制免疫反应采取治疗,虽具有一定效果,但长期使用会给危害身体健康。因此,临床实行了助孕汤中医治疗^[2]。助孕汤配方中,甘草具有补脾益气、清热解毒之效;女贞子、桑寄生则可补肾;山药安神静气;丹参和益母草则可止活血化瘀。联合以上药物可获得补肾健脾、清热解毒的效果,且中医治疗对患者身体的危害较小,可快速促进病情康复^[3]。本文试验中,观察组的治疗有效率较与对照组更高,雌二醇和促卵泡素恢复良好度更高(P<0.05)。

综上所述,采用助孕汤治疗免疫性不孕不育效果明显,可快速改善患者内分泌情况,可于临床推广。

表 2 治疗前后两组雌二醇和促卵泡素评估值对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	雌二醇 (pg/ml)		促卵泡素 (IU/L)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组 (n=30)	33.82±4.16	53.32±7.32	10.26±1.26	6.35±1.36
对照组 (n=30)	33.61±4.12	38.64±5.84	10.16±1.31	9.72±1.54
t	0.196	8.587	0.301	8.984
P	0.845	< 0.05	0.764	< 0.05

(上接第 66 页)

调神针刺法能改善 VMCI 的认知功能方面,优于普通针刺组,两组均能改善患者的日常生活质量,两组无明显差异,通督调神针刺法都能提高患者血清中 SOD 活性及降低其血清中 NO 的含量,且优于普通针刺组。

4 结语

综上所述,缺血性脑白质病从督脉理论的角度来治疗是十分可行的,各学者的实验结论也为其提供理论依据,为临床治疗脑白质病提供一个新思路,但由于目前 WML 的致病机制尚未十分明确,因此论治均以改善病变后大脑生理功能及临床症状为基础,预防方向研究尚有很大空白,随着医学的发展,期望能解决这一方向问题。

[参考文献]

- [1] Hachinski, V., Potter, P., & Merskey, H. (1986). Leuko-Araiosis: An Ancient Term for a New Problem. Canadian Journal of Neurological Sciences / Journal Canadien Des Sciences

[参考文献]

- [1] 刘永娟, 王丽娜, 紫仙助孕汤结合调任通督针刺疗法治疗多囊卵巢综合征不孕症临床疗效及安全性观察[J]. 中华中医药学刊, 2021, 16(27):75-77.
- [2] 于晨芳, 石国亮, 宋春燕, 等. 消支助孕汤联合干扰素栓对支原体感染性不孕患者妊娠结局的影响[J]. 现代消化及介入诊疗, 2019, 20(42):126-128.
- [3] 于峰, 秦秀云, 张雪梅, 等. 滋肾化痰助孕汤联合坤泰胶囊治疗多囊卵巢综合征 52 例疗效观察[J]. 医学临床研究, 2019, 36(6):33-35.

Neurologiques,13(S4), 533-534.

- [2] 李林, 魏海峰, 张兰, 楚晋, 赵玲. 中医“肾生髓, 脑为髓海”现代生物学基础探讨[J]. 中国中药杂志, 2006(17):1397-1400.
- [3] 李赵龙, 王旭, 任路. 基于“肾脑相济”理论的电针疗法对 SAMP8 小鼠海马内线粒体自噬: 相关蛋白 LC3- II 及 Bnip3 表达的影响[J]. 辽宁中医杂志, 2019, 46(02407-409+446).
- [4] 韩肖华, 黄晓琳. 电针督脉腧穴对脑缺血大鼠缺血灶周围巢蛋白表达的影响[J]. 华中科技大学学报(医学版), 2010, 39(03):383-386.
- [5] 潘江, 陈武善, 陈成, 章薇. 电针督脉经穴对大鼠中动脉梗阻缺血模型大鼠脑梗死体积及脑组织中神经生长因子的影响[J]. 中华中医药学刊, 2017, 35(03):541-543.
- [6] 赵奕, 许能贵, 孙健, 徐振华, 邸富荣, 黄康柏. 通督调神针刺法治疗血管性轻度认知障碍的临床疗效[J]. 中国老年学杂志, 2014, 34(23):6556-6557.