



· 中西医结合 ·

# 中西医结合治疗高血压病脑卒中先兆症的临床效果分析

唐红梅, 白雪, 段超, 江云东, 潘洪, 杨云芳, 叶丽莎, 江燕, 谷娟 (西南医科大学附属中医医院, 646000)

**摘要:** 目的 对中西医结合治疗高血压病脑卒中先兆症的临床效果进行研究及判定。方法 我院将2014年2月至2015年1月收治的60例高血压病脑卒中先兆患者进行随机分组为对照组与观察组, 对照组给予奥扎格雷治疗, 观察组在对照组的基础上给予灯盏花注射液治疗, 并观察2组患者的临床疗效及不良反应情况。结果 观察组高血压病脑卒中先兆症患者的总好转率为93.33%, 高于对照组, 且不良反应发生率为6.67%, 低于对照组,  $P < 0.05$ 。结论 给予高血压病脑卒中先兆症患者中西医结合治疗可改善患者的临床症状, 提高其临床疗效, 效果显著, 且安全性较高, 值得在临床中推广实施。

**关键词:** 高血压病脑卒中先兆症 中西医 临床疗效 灯盏花注射液

**中图分类号:** R544.1 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2016) 11-140-01

脑卒中为临床常见的神经内科急症, 高血压病患者患脑卒中概率较常人高, 患者未发病前常有先兆症状发生<sup>[1]</sup>, 故尽早的对高血压病脑卒中先兆症患者的临床症状进行识别并治疗可减少或控制脑卒中的发生。本文旨在探讨中西医结合治疗高血压病脑卒中先兆症的临床效果, 将2014年2月至2015年1月收治的60例高血压病脑卒中患者进行研究, 并将其接受不同治疗方案治疗的临床效果进行对比, 具体报道如下:

## 1 资料和方法

1.1 基线资料 我院将2014年2月至2015年1月收治的60例高血压病脑卒中先兆症患者作为本次的研究对象, 在患者本人及家属均知情并允许的情况下采取信封式随机分组为对照组与观察组, 2组患者各30例, 具体如下: 对照组: 男性患者17例, 女性患者13例, 年龄范围在(45-73)岁, 平均年龄为(60.58±5.41)岁, 病程范围在3周至1年, 平均病程为(0.52±0.11)年。观察组: 男性患者18例, 女性患者12例, 年龄范围在(43-73)岁, 平均年龄为(59.68±5.39)岁, 病程范围在2周至1年, 平均病程为(0.55±0.13)年。2组高血压病脑卒中先兆症患者的基线资料统计学不具有意义( $P > 0.05$ )。

1.2 方法 对照组方法: 给予高血压病脑卒中先兆症患者奥扎格雷注射液治疗, 一天2次, 每次80mg, 溶于生理盐水500ml或葡萄糖溶液5%治疗, 予以静脉滴注, 一个疗程为2周。观察组方法: 在对照组的基础上给予高血压病脑卒中先兆症患者灯盏花注射液(主要成分: C21H18O12、C25H24O14, 辅料: NaCl)治疗, 其灯盏花注射液50mg给予NaCl注射液250ml至500ml稀释后静脉滴注, 1天1次。治疗2周。

## 1.3 观察指标及疗效判定标准

1.3.1 观察指标 观察并统计2组高血压病脑卒中先兆症患者的临床疗效及不良反应情况。

1.3.2 疗效判定标准 我科室依据《中国中医急症》对脑卒中先兆症患者的临床疗效进行判定<sup>[2]</sup>, 以总好转率表示, 具体如下: 治愈: 患者的临床症状完全消失, 其实验结果8项以上为正常。好转: 患者的临床症状基本好转, 其实验结果6项以上为正常。无效: 未达到上述指标, 甚至更为严重。总好转率为治愈概率及好转概率的总和。

1.4 统计学处理 本文数据均经过SPSS20.0版进行处理, 2组高血压病脑卒中先兆症患者的临床疗效及不良反应情况为计数资料(%表示,  $\chi^2$ 检验)。当 $P < 0.05$ 时, 表示2组高血压病脑卒中先兆症患者的临床疗效在治疗后各项指标差异明显, 统计学具有科学意义。

## 2 结果

2.1 观察组高血压病脑卒中患者的总好转率为96.67%, 高于对照组,  $P < 0.05$ , 具体结果如表1所示:

表1: 对比2组高血压病脑卒中先兆症患者的临床疗效(n, %)

| 组别        | 治愈 | 好转 | 无效 | 总好转率    |
|-----------|----|----|----|---------|
| 观察组(n=30) | 14 | 14 | 2  | 93.33%* |
| 对照组(n=30) | 10 | 11 | 9  | 70.00%  |

注: \*与对照组相比较( $P < 0.05$ )。

2.2 观察组高血压病脑卒中先兆症患者的不良反应发生率为6.67%, 高于对照组,  $P < 0.05$ , 具体如下: 观察组: 30例患者, 轻微恶心的患者2例, 其不良反应发生率为6.67%。对照组: 30例患者, 不良反应发生率为30.00%, 其中2例患者发生荨麻疹, 3例患者轻微恶心, 2例患者呕吐, 室上性心律失常的患者1例, 皮下出血患者1例。

## 3 讨论

脑卒中的在高血压患者的发病率较高, 为临床常见神经内科急症。黄帝内经有云, “不治已病治未病”, 亦说明了对脑卒中的预防尤为重要。脑卒中先兆症的出现预警脑卒中发生的高度危险性。金元时期的医学家朱丹溪曾曰: 眩晕者, 脑卒中之渐; 清代著名著作《证治汇补》中指出<sup>[3]</sup>, “平人手指麻木, 不时脑晕, 乃气血运行不畅脑卒中之先兆”, 故得出气血失调, 阴阳失衡, 风火、痰、瘀相互为患导致脑卒中发生。本文研究中, 脑卒中先兆症患者均表现为阴阳失调、气血虚弱及多痰、肥胖等, 然而高血压、高血脂等心脑血管疾病患者更易发生脑卒中, 其因素与患者机体内血液粘稠增高, 导致血流阻力增大等相关。

本文研究中, 对部分高血压病脑卒中先兆症患者采用中西医结合标本兼治法, 中医辨证施, 给予活血、理气、熄风、祛痰、通络、化瘀等治疗, 于现代医学科进行改善微循环、血管舒张及适当调节血脂, 缓解血液黏度, 以此改善血液流变学主要目的进行治疗, 以此达到标本兼治的效果。灯盏花注射液主要成分为灯盏花素, 其有效成分黄酮类药物可由化瘀、通络、散寒、温经等功效, 与奥扎格雷注射液合用效果更佳。

本文研究数据显示, 观察组高血压病脑卒中先兆症患者的总好转率为93.33%, 说明了中西医结合治疗可改善患者的临床症状, 缓解其痛苦, 提高生活质量。不仅如此, 观察组高血压病脑卒中先兆症患者的不良反应发生率为6.67%, 低于对照组,  $P < 0.05$ , 说明了中西医结合治疗的安全性较高。

综上所述, 给予高血压病脑卒中先兆症患者中西医结合治疗可改善患者的临床症状, 提高其临床疗效, 效果显著, 且安全性较高值得在临床中推广实施。

## 参考文献

- [1] 李成男. 中西医结合治疗高血压病脑卒中先兆症的临床研究[J]. 中国医药指南, 2015, 13(20):211-212.
- [2] 吴平. 24例高血压病降压后并发急性缺血性脑卒中分析[J]. 吉林医学, 2013, 34(24):4903-4903.
- [3] 高东升. 高血压病合并脑卒中的血压调控[J]. 中国实用乡村医生杂志, 2012, 19(9):9-9.