

补阳还五汤在脑梗死静脉溶栓后的疗效观察

罗永霞

南溪区中医医院内四科 四川宜宾 644000

〔摘要〕目的 观察脑梗死静脉溶栓后应用补阳还五汤的效果及价值。方法 随机抽取 2019 年 3 月~2020 年 3 月于我院接受静脉溶栓治疗的 46 例脑梗死患者, 将上述患者纳入到本次试验中加以探析。采用抽取奇偶数形成分组的方式, 将抽取到奇数的 23 例患者设为对照组, 将抽取到偶数的 23 例患者设为观察组。对所有患者实施基础内科治疗的基础上, 对照组行静脉溶栓治疗, 观察组行补阳还五汤治疗。结果 两组治疗前的神经功能缺损评分无统计差异 ($P > 0.05$)。两组治疗后神经功能缺损评分有统计差异 ($P < 0.05$); 两组组内治疗后与治疗前比较差异突出 ($P < 0.05$)。观察组、对照组治疗效果有差异 ($P < 0.05$)。结论 将补阳还五汤应用于脑梗死静脉溶栓后, 可有效改善患者的神经功能缺损情况, 提高临床疾病治疗效果, 应用价值比较显著, 可于临床推广。

〔关键词〕补阳还五汤; 脑梗死; 静脉溶栓

〔中图分类号〕R743.33 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2020) 05-010-02

〔Abstract〕Objective To observe the effect and value of Buyang Huanwu decoction after intravenous thrombolysis of cerebral infarction. Methods 46 patients with cerebral infarction who received intravenous thrombolysis in our hospital from March 2019 to March 2020 were randomly selected and included in this study. In order to form groups, 23 patients with odd and even numbers were selected as the control group, and 23 patients with even numbers were selected as the observation group. On the basis of basic medical treatment for all patients, intravenous thrombolysis was performed in the control group and Buyang Huanwu Decoction in the observation group. Results there was no statistical difference between the two groups ($P > 0.05$). There was statistical difference between the two groups after treatment ($P < 0.05$); there was significant difference between the two groups after treatment and before treatment ($P < 0.05$). The therapeutic effect of the observation group and the control group was different ($P < 0.05$). Conclusion the application of Buyang Huanwu Decoction in cerebral infarction after intravenous thrombolysis can effectively improve the neurological deficit of patients, improve the clinical effect of disease treatment, the application value is significant, and can be used in clinical promotion.

〔Key words〕Buyang Huanwu Decoction; cerebral infarction; intravenous thrombolysis

近年来, 脑梗死发生率日益上升。静脉溶栓在脑梗死治疗中虽然可取得一定的效果, 但是也有部分患者治疗后可能因血管闭塞引发出血^[1]。因而, 在给予脑梗死患者静脉溶栓治疗后, 给予患者相应的活血补气治疗, 可取得更好效果。为明确补阳还五汤的应用价值, 本研究加以分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机抽取 2019 年 3 月~2020 年 3 月于我院接受静脉溶栓治疗的 46 例脑梗死患者, 将上述患者纳入到本次试验中加以探析。采用抽取奇偶数形成分组的方式, 将抽取到奇数的 23 例患者设为对照组, 将抽取到偶数的 23 例患者设为观察组。对照组患者的基本信息如下: 男性、女性各有 13 例和 10 例; 年龄的下限为 51 岁, 年龄的上限为 69 岁, 年龄平均 60.48 岁。观察组患者的基本信息如下: 男性、女性各有 14 例和 9 例; 年龄的下限为 50 岁, 年龄的上限为 70 岁, 年龄平均 60.29 岁。纳入标准: (1) 入选对象均为脑梗死; (2) 入选对象均接受静脉溶栓治疗; (3) 入选对象均认可研究; (4) 本研究经过院内伦理委员会审查与批准。排除标准: (1) 严重肝肾功能障碍的对象; (2) 妊娠期对象; (3) 认知障碍对象; (4) 相关药物过敏的对象。两组资料, 无统计学差异 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对所有患者实施基础内科治疗, 包括常规吸氧、心电监护, 掌握患者的血氧饱和度、血压等, 给予患者改善循环与脑代谢的基础药物治疗。

1.2.1 对照组行静脉溶栓治疗。对患者实施尿激酶, 100 万单位加入生理盐水 100ml, 30 分钟泵完。

1.2.2 观察组行补阳还五汤治疗。在对照组治疗的前提下,

给予患者补阳还五汤。基础药方为炙黄芪 100g、赤芍 15g、当归尾 12g、地龙 10g、红花 8g、川芎 6g、桃仁 5g。针对腹胀的患者, 在上述药方基础上, 增加厚朴 8g、枳实 6g; 针对大便干结的患者, 在上述药方基础上, 增加火麻仁 7g; 针对肢体瘫痪的患者, 在上述药方基础上, 增加桂枝 12g、桑枝 9g、鸡血藤 6g; 针对头晕、视野不清的患者, 在上述药方基础上, 增加石决明 11g、天麻 8g。将药方放于清水中煎煮 40min, 取药汁 300ml, 分早晚两次温服。

1.3 观察指标

观察两组治疗前、治疗后不同时间神经功能缺损情况, 神经功能缺损的评价指标, 包括意识、面瘫、上下肢活动、视野与凝视, 最低分 0 分, 最高分 30 分。分数与神经功能缺损呈负相关, 分数低, 缺损程度轻。临床效果评价指标: ①显效: 神经功能正常, 患者情绪稳定; ②有效: 神经功能轻微缺损, 患者情绪波动; ③无效: 神经功能缺损严重, 患者情绪较差。总有效 = $(①+②)/(①+②+③) \times 100\%$ 。

1.4 统计学处理

使用 SPSS19.0 统计软件对统计数据进行处理, 计数资料使用 χ^2 检验, 计量资料使用配对 t 对检验, $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组治疗前后神经功能缺损评分

治疗前, 观察组神经功能缺损评分 (25.89±2.47) 分, 对照组神经功能缺损 (25.43±2.69) 分, 两组治疗前的神经功能缺损评分无统计差异 ($P > 0.05$)。治疗后 1 个月、3 个月, 观察组神经功能缺损评分各为 (14.23±2.53) 分、(6.45±2.41) 分, 对照组神经功能缺损评分各为 (20.45±2.57) 分、(10.45±2.23) 分, 两组治疗后神经功能缺损评分有统计差异 ($P < 0.05$); 两

组内治疗后与治疗前比较差异突出 ($P < 0.05$)。

2.2 分析两组治疗效果

观察组、对照组治疗效果有差异 ($P < 0.05$)，见表 1。

表 1: 比较两组治疗效果 [n(%)]

组别	n	治疗效果			总有效率
		显效	有效	无效	
观察组	23	16 (69.57)	6 (26.09)	1 (4.35)	22(95.65)
对照组	23	14 (60.87)	3 (13.04)	6 (26.09)	17(73.91)
χ^2		0.383	1.243	4.212	4.212
P		0.536	0.265	0.040	0.040

3 讨论

脑梗死，是临床常见与多发病。流行病学显示，该疾病多发生于老年人群，老年人多发比率高达 85%^[2-3]。疾病进展期间，可能会使患者出现偏瘫、昏迷等，威胁患者生命安全。目前，临床中对于脑梗死的治疗，普遍以静脉溶栓为主。艾通立，是常用的静脉溶栓药物。该药物属糖蛋白，可降解纤维蛋白，实现对血块的溶解，促进血液循环。随着医学的发展，联合用药手段得到创新。而且，中医学治疗也受到临床的高度重视。中医学认为，脑梗死归属于“中风病”的范畴^[4]。其中医发病机制，体现为气虚血瘀、痹阻脉络。尤其年龄的增长会减退脏腑的功能，导致机体气血不足，血液运行缓慢，从而引发血瘀。因而，从中医层面上以益气活血、疏血通络为主要治疗手段，可取得较好效果。本研究结果显示，两组组内治疗后与治疗前神经功能缺损评分比较明显偏低，而且，观察组治疗后的神经功能缺损评分明显低于对

照组。可以看出，虽然两种治疗方法都可改善患者神经功能，但其中观察组的效果明显更佳。另外，观察组仅有 1 例患者治疗无效，对照组有 6 例。分析其原因，观察组从中医病机角度提出中医学治疗方案。在中医药方中，黄芪作为君药，可通络行血，且药物中含有的总皂苷成分，可有效抑制血小板的形成。当归尾作为臣药，其具有活血、补血的作用^[5]。赤芍、川芎和桃仁等作为佐药，诸药合用可起到活血祛瘀的功效。补阳还五汤，从整体上突出了补气、祛瘀，标本兼顾的治疗能够取得较好效果。

综上所述，将补阳还五汤应用于脑梗死静脉溶栓后，可有效改善患者的神经功能缺损情况，提高临床疾病治疗效果，应用价值比较显著，可于临床推广。

[参考文献]

- [1] 孙晓明. 观察补阳还五汤加味用于治疗脑梗死后遗症的临床疗效[J]. 中国医药指南, 2019, 017(014):232-233.
- [2] 唐华, 王倩. 补阳还五汤配合针灸对脑梗死后遗症的治疗作用[J]. 中医临床杂志, 2018, 030(007):1252-1254.
- [3] 殷先君. 针灸配合补阳还五汤治疗脑梗死后遗症的效果观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(33):205-206.
- [4] 张亦凡, 薛福平. 补阳还五汤对进展型脑梗死病人急性期及恢复期的疗效观察[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2018, 016(015):2236-2238.
- [5] 姜尚华. 联用补阳还五汤加减方和尼莫地平对老年缺血性脑梗死后遗症患者进行治疗的效果观察[J]. 当代医药论丛, 2019, 26(13):210-211.

(上接第 7 页)

Coverage Among Pregnant Women -United States, 2016-17 Influenza Season[J]. Morbidity and mortality weekly report, 2017, 66(38): 1016-1022.

[2] 张春涛, 任曲. 中国流行性感冒流行病学及疾病负担浅析[J]. 中国病毒病杂志, 2013, 3(6):423-424.

[3] 李文娟, 王大燕. 我国流感疾病负担相关研究进展[J]. 中国人兽共患病学报, 2019, 35(10):928-933

[4] 卢文涛, 杜玉忠等. 2014-2018 年广东省清远市流行性感冒

流行病学特征分析[J]. 2020, 36(1): 29-33

[5] 王长双, 姬艳芳等. 河南省 2014—2018 年度儿童流感流行特征[J], 2020, 27(5):569-571

[6] 雷明玉, 万永虎等. 贵州省 2010—2018 年流行性感冒监测结果分析[J]. 医学动物防制 2020, 36(5): 449-452

[7] 夏伟, 陈庆华等. 730 例流行性感冒样病例经济负担研究[J]. 中国疫苗和免疫, 2012, 18(6):518-520

[8] 伊赫亚, 冯录召等. 流感免疫策略专家研讨会会议纪要[J]. 中国病毒病杂志, 2017, 7(6): 401-404.

(上接第 8 页)

内应力明显降低，使手术时间显著缩短，使并发症有效减少；并且此种术式的主钉为空心设计，只需要很小的切口就可以由股骨大粗隆顶端置入进入到髓腔内，防止对正常血运造成破坏，对骨折愈合有积极影响^[5]。

本研究显示：实验组手术时间、术中出血量以及术后引流量均少于对比组；实验组 Harris 评分对比组高；实验组并发症发生率 8.51%，对比组的 27.66% 低，与相关研究结果一致。

总之，PFNA 对老年股骨粗隆间骨折的治疗效果高于 DHS，可减少并发症的出现，改善髋关节功能。

[参考文献]

[1] 平义. 三种内固定方法 (PFNA、LPFP、DHS) 治疗老年

股骨粗隆间骨折的效果对比探讨[J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(27):5183-5184.

[2] 张运杰, 吴乃中, 张永. DHS 和 PFNA 固定在老年股骨粗隆间骨折中应用对术后恢复影响的效果分析[J]. 贵州医药, 2017, 41(7):747-749.

[3] 叶茂, 罗猛, 邹毅, 等. PFNA 与 DHS 内固定治疗股骨粗隆间骨折的效果比较[J]. 中国矫形外科杂志, 2017, 25(16):1515-1518.

[4] 李宁. DHS 和 PFNA 固定治疗老年股骨粗隆间骨折对比研究[J]. 实用临床医药杂志, 2017, 21(19):143.

[5] 汪得利, 李志君, 郑玉鹏, 等. PFNA 与锁定 DHS 内固定治疗老年骨质疏松性股骨粗隆间骨折的疗效对比分析[J]. 生物骨科材料与临床研究, 2018, 15(2):32-35.

(上接第 9 页)

[参考文献]

[1] 郭素香, 胡思源, 马融, 等. 小儿芪楂口服液治疗小儿厌食症脾胃气虚证的临床研究[J]. 中医儿科杂志, 2020, 16(01):37-42.

[2] 罗汀. 健脾助运小儿推拿法治疗脾胃气虚型小儿厌食症效果分析[J]. 现代医学与健康研究电子杂志, 2019, 3(04):43-44.

[3] 杨京华, 杜洪煊, 王素梅, 等. 三字经流派推拿法治疗小

儿厌食症的临床观察[J]. 中医药导报, 2018, 24(24):110-113.

[4] 任时茜, 陈丁丁, 朱霞. 健脾益气膏治疗小儿厌食症脾胃气虚证的临床疗效观察[J]. 中国中西医结合消化杂志, 2017, 25(12):974-978.

[5] 孙波. 摩腹捏脊推拿法对脾胃气虚型小儿厌食症疗效及肠黏膜吸收功能的影响分析[J]. 中华中医药学刊, 2018, 36(08):1901-1903.