通窍活血汤联合依达拉奉治疗颅内动脉瘤显微术后患者的恢复效果观察

陈新虎

湖南省安仁县人民医院　湖南安仁　423600

【摘要】目的　探究通窍活血汤联合依达拉奉治疗颅内动脉瘤显微术后患者的恢复效果。方法　选取100例颅内动脉瘤患者作为研究对象，根据随机数字法将其分为对照组及试验组，其中对照组50例患者采用依达拉奉进行治疗，试验组50例患者在对照组的基础上联合使用通窍活血汤开展治疗，对比两组患者的相关临床指标。结果　试验组患者的临床总有效率为96.00%，明显高于对照组的82.00%两组对比，差异显著（P<0.05）；试验组患者的不良反应发生率为6.00%，明显低于对照组的20.00%，两组对比，差异显著（P<0.05），同时试验组患者的脑动脉血流速度更优。结论　在颅内动脉瘤显微术后患者的治疗中，采用通窍活血汤联合依达拉奉的方式，能够有效促进患者的恢复，提高患者的预后水平，值得在临床中推广应用。

【关键词】通窍活血汤；依达拉奉；颅内动脉瘤；显微手术治疗后；恢复效果

【中图分类号】R651　　【文献标识码】A　　【文章编号】2095-9753（2023）05-048-02

颅内动脉瘤指的是患者的颅内动脉血管壁上出现异常膨出，其发病因素尚未明确，在临床早期没有显著的症状与特征，大多数患者都是在出现动脉瘤破裂出血同时引发蛛网膜下腔出血才发现的，该病有着很好的致残率与致死率，需要及时采取治疗干预。显微直视夹闭术是治疗该病的有效方法，能够明显提高患者的存活率，不过其在手术后容易出现脑血管痉挛以及脑梗死等严重并发症，对患者的神经功能有着严重的影响，导致患者预后水平不高。基于此，为了改善该病患者生活质量及预后水平，本文将探究通窍活血汤联合依达拉奉治疗颅内动脉瘤显微术后患者的恢复效果。

1 资料与方法

1.1 基本资料

选取2021年8月至2022年8月收治的100例颅内动脉瘤患者开展相应研究，将其随机分为两组，每组各50例，其中对照组患者中男女比例为27：23；年龄在55岁至73岁之间，平均年龄为（62.36±2.03）岁，试验组患者中男女比例为28：22；年龄在55岁至73岁之间，平均年龄为（62.37±2.05）岁，两组基本资料对比，差异不明显（P>0.05）。

1.2 方法

对照组：为本组患者开展依达拉奉（（国药集团国瑞药业有限公司，国药准字H20080055，规格：20mL：30mg）治疗，将30mg的依达拉奉注射液溶于100ml生理盐水中，当药液充分稀释之后，为患者进行静脉滴注治疗，每天两次。

试验组：在对照组的基础上添加通窍活血汤进行治疗，其通过依达拉奉来营养神经系统，防止在治疗后出现脑梗死急性发作，同时采用通窍活血汤进行化瘀治疗，中药组成：桃仁、红花及生姜各9g，川芎、赤芍及红枣各12g，麝香0.1g，黄酒50g，葱白3根。根据患者的症状进行适当的加减，将以上药材用水煎服，每天一剂，分早晚两次服用。

1.3 观察指标

（1）对两组患者的临床疗效进行对比分析。（2）对两组患者不同时间段的大脑动脉血流速度进行对比分析。（3）对两组患者的不良反应发生率进行对比分析。

1.4 统计学方法

SPSS25.0处理计数（χ^2）和计量（T）资料，差异显著（P<0.05）。

2 结果

2.1 两组临床疗效对比

表1结果：试验组患者的临床总有效率为96.00%，明显高于对照组的82.00%两组对比，差异显著（P<0.05）。

表1：两组临床疗效对比

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
对照组	50	20（40.00）	21（42.00）	9（18.00）	41（82.00）
试验组	50	25（50.00）	23（46.00）	2（4.00）	48（96.00）
χ^2					5.005
P					0.025

2.2 两组大脑动脉血流速度对比

表2结果：采用通窍活血汤联合依达拉奉治疗的试验组，其大脑动脉血流速度有着明显的改善，对比对照组，差异显著（P<0.05）。

表2：两组大脑动脉血流速度对比

组别	例数	术后当天	术后两周	术后一个月
对照组	50	132.57±5.13	91.22±5.11	83.51±3.73
试验组	50	132.36±5.11	82.23±5.03	75.07±3.52
T		0.205	8.855	11.481
P		0.837	0.001	0.001

2.3 两组不良反应发生率对比

表3结果：试验组患者的不良反应发生率为6.00%，明显低于对照组的20.00%，两组对比，差异显著（P<0.05）。

表3：两组不良反应发生率对比

组别	例数	头痛呕吐	脑梗死	脑血管痉挛	不良反应发生率
对照组	50	3（6.00）	4（8.00）	3（6.00）	10（20.00）
试验组	50	2（4.00）	1（2.00）	0（0.00）	3（6.00）
χ^2					4.332
P					0.037

学术期刊网

3 讨论

颅内动脉瘤破裂出血是导致蛛网膜下腔出血的主要原因，其会引起颅内压升高，严重时甚至会导致患者的死亡，所以，需要及时采取治疗干预措施。对于颅内动脉瘤存在多种治疗方法，例如保守治疗、血管栓塞治疗以及显微直视夹闭术等方式，其中保守治疗一般难以达到理想的治疗效果，而血管内栓塞虽然能够起到不错的临床疗效，但是存在多种手术禁忌症，有着一定的风险，通过相关研究数据发现，在颅内动脉瘤患者的治疗中，采用显微直视夹闭术的方能够有效清除蛛网膜下腔的积血以及颅内血肿情况，使得其破裂风险得到降低，有着较高的应用价值。不过，该项手术作为侵入式的治疗手段，还是会对患者的机体器官造成严重影响，因此患者手术后需要采取积极的护理及并发症预防措施。依达拉奉作为强效的自由基清除剂，能够很好的通过血脑屏障，对迟发性神经细胞死亡进行抑制，同时有效避免血管内皮细胞损伤，减少脑水肿的体积，能够营养神经系统，降低其脑梗死急性发作的几率，而通窍活血汤能够为患者开展化瘀治疗，使得患者的呕吐、头痛以及颅内高压等并发症得到控制。

参考文献：

[1] 高聚，姜华，宛丰，等 . 依达拉奉治疗颅内动脉瘤显微术后患者的临床疗效 [J]. 神经损伤与功能重建，2017，12（1）：78-79.

[2] 叶皓，晏雪，丁国林 . 依达拉奉治疗对颅内动脉瘤患者显微术后神经功能的改善研究 [J]. 中外医疗，2017，36(5)121-122.

[3] 林俏明，李，范玉华，等 . 依达拉奉联合高压氧治疗颅内动脉瘤术后脑血管痉挛的临床疗效 [J]. 肿瘤药学，2015，5(2):130-133.

[4] 李少林，马晓红，冀景芳 . 依达拉奉联合高压氧治疗颅内动脉瘤术后脑血管痉挛的临床分析 [J]. 中国医药指南，2016，14(22):171-1721

[5] 郭丽，赵家慧，何文辉，等 . 依达拉奉联合磷酸肌酸钠治疗颅内动脉瘤破裂术后的效果观察 [J]. 河北医科大学学报，2015，36(7):755-758.

[6] 宫有文，吕延锋 . 颅内动脉瘤性蛛网膜下腔出血血管痉挛治疗的临床探讨 [J]. 中国实用神经疾病杂志，2015，18（18）：66-67.

[7] 邵征宇 . 不同预防颅内动脉瘤术后脑血管痉挛的效果分析 [J]. 医药，2015，7(7)117.

[8] 韩竹俊，张学娟 . 依达拉奉对颅内动脉瘤患者显微术后神经功能的改善作用研究 [J]. 现代中西医结合杂志，2016，25（31）：3488-3490.

[9] Cer6n-Carrasco JP, Roy HM, Cerezo J, et a1. Theoretical insights on the antioxidant activity of edaravone free radical scavengers derivatives[J]. Chemica1PhysicsLetters,2014,599:73-79.

（上接第 46 页）

当（0.00%<3.00%）等不良反应影响因素较低。

综上，在中药治疗患者中使用中药药学服务，找出其中不良反应的影响因素，并使用针对性服务，解决患者的问题，降低不良反应发生率，促进患者身体恢复。

参考文献：

[1] 李佳，吴小华 . 中药不良反应的影响因素及中药药学服务方式分析 [J]. 养生保健指南，2020(51):135.

[2] 汪志萍 . 中药不良反应的影响因素及中药药学服务方式研究 [J]. 临床合理用药杂志，2022，15(20):154-157.

[3] 沈爱军 . 中药不良反应的影响因素及药学服务分析 [J]. 临床合理用药杂志，2021，14(31):157-159.

[4] 赵营营 . 试论中药不良反应的影响因素及中药药学服务方式 [J]. 健康大视野，2021(6):14.

[5] 刘彤 . 中药不良反应的影响因素及中药药学服务方式分析 [J]. 医学食疗与健康，2020(6):28-29.

（上接第 47 页）

CRP、TNF-α 等将较平常水平急剧异常上升，减轻炎症反应程度对老年 COPD 患者的治疗有着积极意义 [4]。目前临床常见雾化器可将药液雾化分散为直径在 5μm 以下的液体微粒，而后经患者鼻腔吸入，可大大提高药物在患者肺部作用的均匀性及沉积量，从而更好地扩张淤堵气道。

盐酸氨溴索是目前临床应用十分广泛的祛痰药之一，在溶解黏痰及润滑呼吸道方面效果显著，能够对患者肺部表面活性物质及呼吸液分泌、纤毛运动起到促进作用。布地奈德具有高效的局部抗炎能力，是糖皮质激素中的一种，能够对平滑肌细胞、内皮细胞及溶酶体膜的生物稳定性起到增强作用 [4]，降低抗体的分泌量并抑制免疫反应，从而达到抑制支气管收缩物质合成与释放，并最终降低平滑肌收缩反应的目的。沙丁胺醇为选择性 β_2 受体激动剂，在气管内作用时间较长，且稳定性较好，可通过对支气管平滑肌上的 β_2 受体进行刺激进而发挥扩张支气管的目的。

中医认为，COPD 的临床症状可纳入至“肺胀”和“喘证”，主要病机是肺气上逆、肺脏本虚。复方定喘汤是中医治疗 COPD 的主要药方，多种主要成分合用可达清燥降热、止咳定喘、化痰通淤之效。

本研究结果显示，治疗后，观察组 CRP 炎症因子水平、中医征候积分均低于且疗效高于对照组，差异均有统计学意义（P<0.05）。这表明，在对老年 COPD 患者进行治疗时，应用复方定喘汤加味配合三联雾化吸入的治疗效果明显。

参考文献：

[1] 王秀立 . 老年慢性阻塞性肺病诊治进展 [J]. 现代诊断与治疗，2022，25(6):1244-1246.

[2] 莎仁托亚 . 老年慢性阻塞性肺病合并自发性气胸 62 例临床治疗观察 [J]. 临床医药文献杂志（电子版），2021，1(15):1951-1951.

[3] 江海燕 . 抗生素联合糖皮质激素治疗老年慢性阻塞性肺病疗效观察 [J]. 齐齐哈尔医学院学报，2020，12(24):3648-3649.

[4] 李静，李健康，李士夫 . 加味定喘汤联合补肺汤治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期疗效观察 [J]. 中国中医急症，2022，24(3):516-518.

[5] 李云林 . 定喘汤雾化吸入治疗痰浊阻肺型肺胀 30 例疗效观察 [J]. 实用中西医结合临床，2021，11(8):18-20.

学术期刊网