

脑梗死采用中西医结合防治临床效果探讨

Exploration of Clinical Effect of Combination of Traditional Chinese and Western Medicine on Prevention and Treatment of Cerebral Infarction

黄金宝

(平舆县中医院, 河南 驻马店, 463400)

中图分类号: R224 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860(2015)24-0057-02 证型: BDG

【摘要】目的: 研究分析中西医结合治疗脑梗死的临床效果。方法: 选取 2012 年 10 月—2014 年 10 月在我院收治的 130 例脑梗死患者, 将所有患者随机分为两组各 65 例, 对照组给予常规西医治疗, 观察组在对照组基础上结合自拟活血化瘀汤加减治疗。对比分析两组患者的临床治疗效果。结果: 观察组患者的临床治疗有效率明显优于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 对于脑梗死患者采取中西医结合治疗具有较高的临床应用价值, 疗效确切, 值得推广。

【关键词】 中西医结合; 脑梗死; 临床效果

【Abstract】 Objective: To study the clinical effect of combination of traditional Chinese and western medicine on cerebral infarction. Methods: 130 cases of cerebral infarction patients in our hospital from October 2012 to October 2014 were randomly divided into two groups, with 65 cases in each group. The control group was given conventional western medicine treatment. The observation group, on the basis of the control group, was given self-made Blood-activating and Stasis-removing Decoction. The clinical effect of the two groups was comparativeLy analyzed. Results: The effective rate of the treatment group was significantly better than that of the control group and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion: For the patients with cerebral infarction, the combination of traditional Chinese and western medicine has high clinical application value and its curative effect is accurate. So it is worthy of clinical promotion.

【Keywords】 Combination of traditional Chinese and western medicine; Cerebral infarction; Clinical effect

doi:10.3969/j.issn.1674-7860.2015.24.026

脑梗死是一种临床极为常见的老年致死性脑病, 其主要是由多种原因引发的局部脑组织区域血液供应异常而导致的脑组织缺血性病变坏死^[1]。脑梗死主要分为脑栓塞、脑血栓形成、腔隙性脑梗死等几个类型。研究资料表明, 高血压、糖尿病、动脉硬化和高脂血症等均是引发老年脑梗死的危险因素^[2]。本次研究选取我院收治的脑梗死患者给予中西医结合治疗, 取得满意效果。现将结果示下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2012 年 10 月—2014 年 10 月在我院收治的 130 例脑梗死患者, 将所有患者随机分为两组各 65 例。对照组患者男性 37 例, 女性 28 例; 年龄 51~83 岁, 平均年龄为 (61.8±15.4) 岁; 观察组患者男性 36 例, 女性 29 例; 年龄 53~81 岁, 平均年龄为 (61.5±16.3) 岁。排除标准: 合并有风湿性心脏病、恶性肿瘤、脑出血和严重肝肾功能损害者。两组患者的性别、年龄等一般资料对比, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

对照组给予常规西医治疗, 主要内容包括护脑、扩张血管和抗血小板聚集治疗; 观察组在对照组基础上加用自拟活血化瘀汤加减治疗, 具体药方如下: 黄芪、党参各 10 g, 白术、红

花、地龙、川芎、当归、桃仁、丹参、石菖蒲、僵蚕各 10 g, 蜈蚣 2 条, 全蝎 6 g。伴头晕头痛者加钩藤、菊花、白芍; 口眼歪斜者加白附子、白芷; 痰多者加竹沥、半夏、天竺黄、胆南星; 兼抽搐者加大全蝎和蜈蚣的剂量; 舌红、口干欲饮、烦躁失眠者加生地、沙参、麦冬、玄参; 上肢瘫痪者加桑枝; 下肢瘫痪加牛膝、桑寄生、川断。1 剂/d, 2 次/d, 7 d 为 1 个疗程, 连续使用 2 个疗程。

1.3 疗效评定

①痊愈: 神经功能缺损评分减少在 90%以上; ②显效: 神经功能缺损评分减少 46%~90%; ③有效: 神经功能缺损评分减少 18%~45%, 生活能力有限; ④无效: 神经功能缺损评分减少小于 17%; ⑤恶化: 神经功能缺损评分上升 18%以上^[3]。

1.4 统计学方法

采用 SPSS18.0 统计学软件对数据进行分析, 计量资料采用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 组间比较采用 t 检验, 计数资料采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 表明差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者临床疗效对比

观察组临床治疗有效率为 95.4%, 显著高于对照组的 80.0%, 差异显著 ($P < 0.05$)。详见表 1。

表1 两组患者临床疗效对比 [n (%)]

组别	治愈	显效	有效	无效	恶化	总有效率
对照组	25 (38.5)	14 (21.5)	13 (20.0)	8 (12.3)	5 (7.7)	52 (80.0)
观察组	31 (47.7)	19 (29.2)	12 (18.5)	2 (3.1)*	1 (1.5)	62 (95.4)*

注: 与对照组相比, *P<0.05

3 讨论

脑梗死是一种临床较为常见的急症,是由多种原因引发脑部血液循环障碍、缺氧、缺血等造成的局限性脑组织缺血性软化或者坏死^[4]。然而脑动脉具有一定的自我代偿功能,其在脑动脉粥样硬化长期形成斑块的过程中并无显著的临床表现。伴随人们生活水平提高,脑梗死的发病率正逐年增长,给患者的身心健康造成极大程度的影响。

中医学认为脑梗死属于“中风”的范畴,其主要由于患者阴阳失调和气血逆乱导致。其主要的病机为气血不足,肝肾阴虚以及脏腑功能失调。研究资料显示,脑梗死主要为风、痰、瘀、热互结,从而阻滞经络,因此治疗脑梗死应以益气、活血、祛瘀、化痰、祛风以及通络为主要方法^[5]。本次研究发现,观察组临床治疗有效率为95.4%,显著高于对照组的80.0%,差异显著(P<0.05)。可见自拟活血化痰汤药方中的黄芪、党参以及白术能够起到益气活血的功效;而川芎、红花、桃仁、丹参起到活血化痰的功效;石菖蒲起到化痰开窍的功效。此外,红花还

具有抗血凝、扩张血管、增加血流量以改善微循环和抑制血小板聚集的作用。丹参具有扩张血管、降低血液浓度以及改善心脑血管微循环的功效。黄芪能够扩张冠脉,有效改善心脏功能。以上药物合用起到标本兼治的作用,其与西医相结合治疗脑梗死具有显著的优越性。

综上所述,对于脑梗死患者采取中西医结合治疗具有较高的临床应用价值,疗效确切,值得推广。

参考文献:

[1]曹银洲.中西医结合分期治疗急性脑梗死 92 例[J].中医研究,2014,27(06):44-46.
 [2]曾令斌.中西医结合治疗急性脑梗死 44 例临床疗效观察[J].中医临床研究,2014,6(18):18-19.
 [3]姬莉,沙瑞娟,刘夕珍,等.血栓通注射液联合依达拉奉治疗急性脑梗死疗效观察[J].中西医结合心脑血管病杂志,2014,12(03):377-379.
 [4]肖正文,王妍.急性脑梗死中医辨证分型与客观指标的临床研究进展[J].中西医结合心脑血管病杂志,2014,12(03):363-365.
 [5]林惠,杨万章.丹参注射液对脑梗死大鼠 SVZ 干细胞增殖作用的研究[J].中西医结合心脑血管病杂志,2014,12(03):350-352.

编辑:白莉 编号:EB-15051301(修回:2015-06-21)

中药联合三氧疗法治疗椎基底动脉 供血不足性眩晕的疗效观察

Clinical observation of Chinese medicine combined with triple oxygen therapy for vertebral basilar artery insufficiency vertigo

杨友军 杨晓锋

(宝丰县中医院,河南 平顶山,467400)

中图分类号:R285.6 文献标识码:A 文章编号:1674-7860(2015)24-0058-03 证型:BGA

【摘要】目的:探讨中药联合三氧疗法治疗椎基底动脉供血不足性眩晕的临床疗效;方法:将符合纳入标准的86例患者随机分为治疗组(43例)和对照组(43例),治疗组予自拟中药方联合三氧疗法治疗,对照组予甲磺酸倍他司汀片治疗,治疗10d后观察两组治疗前后有效率、血黏度指标及椎基底动脉血流速度变化情况。结果:治疗组有效率为81.4%,与对照组相比差异有统计学意义(P<0.05);治疗后治疗组左右椎动脉及基底动脉血流速度指标:RVA(36.28±2.01)cm/s, LVA(35.62±1.87)cm/s, BA(44.25±1.29)m/s,与治疗前及对照组治疗后对比差异有统计学意义(P<0.05);治疗后治疗组血黏度指标分别为:全血黏度高切(4.21±0.71)mPa·s,全血黏度低切(9.02±0.91)mPa·s,血浆黏度(1.53±0.82)mPa·s,红细胞聚集指数(2.28±0.36),与治疗前及对照组治疗后对比差异有统计学意义(P<0.05)。结论:中药联合三氧疗法治疗椎基底动脉供血不足性眩晕疗效明显,可改善患者血黏度及椎基底动脉血流速度。

【关键词】中药;三氧疗法;椎基底动脉供血不足;眩晕

【Abstract】Objective: To investigate the clinical curative effect of TCM combined with oxygen therapy in the treatment of vertebral basilar artery insufficiency vertigo. Methods: 86 cases were randomly divided into the treatment group (43 cases) and control group (43