

● 临床报道 ●

中医综合疗法治疗脑梗死早期 80 例总结

张双双, 王 晨

(河南省漯河市第六人民医院, 河南 漯河, 462000)

〔摘要〕 目的: 观察中医综合疗法治疗脑梗死早期的临床疗效。方法: 将脑梗死早期患者 160 例随机分为 2 组, 每组各 80 例。对照组采用西医常规治疗配合康复功能训练, 治疗组在对照组治疗基础上配合中医综合疗法治疗。结果: 总有效率治疗组为 93.75%, 对照组为 78.75%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 2 组 ADL、NIHSS 评分治疗前后组内比较及治疗后组间比较, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 中医综合疗法治疗可以有效地改善脑梗死早期患者的神经功能, 提高其生活质量。

〔关键词〕 脑梗死; 早期; 中西医结合疗法; 针刺疗法; 推拿按摩

〔中图分类号〕 R277.733.3, R248.1 **〔文献标识码〕** A DOI: 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2019.02.018

脑梗死是目前临床上发生率较高的脑血管疾病, 主要是由于脑部血液循环发生障碍, 脑组织缺血、缺氧进而导致坏死, 对患者的身体健康产生严重危害^[1]。该病在临床上具有较高的致残率和病死率。随着近年来医疗技术水平的提高, 其病死率有所下降, 但仍存在较高的致残率, 对患者的身体健康和生活质量造成极大的影响。为了有效地降低患者的致残率, 提高其生活质量, 临床上常采用多种方法综合治疗。笔者采用中医综合疗法治疗脑梗死早期 80 例, 收到较好疗效, 现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选取本院 2016 年 2 月至 2018 年 2 月收治的脑梗死患者 160 例, 按随机数字表法分为 2 组, 每组各 80 例。治疗组中, 男 42 例, 女 38 例; 年龄 45 ~ 81 岁, 平均 (64.35 ± 5.34) 岁; 梗死部位: 基底节区 37 例, 小脑 26 例, 额、颞部位 14 例, 其他部位 3 例。对照组中, 男 41 例, 女 39 例; 年龄 47 ~ 82 岁, 平均 (63.12 ± 5.88) 岁; 梗死部位: 基底节区 39 例, 小脑 25 例, 额、颞部位 12 例, 其他部位 4 例。2 组一般资料比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 诊断标准 参照《脑血管疾病诊断与治疗指南》^[2] 拟定。患者在安静状态下发病, 且多数患者发病时无明显的呕吐和头痛症状, 发病较为缓慢, 且呈渐进性, 患者发病 1 ~ 2d 内有轻微的意识障碍等。

1.3 纳入标准 所有患者均经过 MRI 或 CT 扫描检查确诊为脑梗死, 且无严重并发症, 患者意识清楚。自愿签署知情同意书, 且经过我院伦理委员会批准。

1.4 排除标准 1) 急性心肌梗死和糖尿病酮症酸中毒; 2) 肝肾功能障碍; 3) 既往有脑梗死病史。

2 治疗方法

2.1 对照组 采用西医常规治疗和康复训练。主要包括对患者进行降压治疗和脱水处理; 指导并帮助患者进行康复功能训练, 包括站位、卧位训练及步行等, 每次持续 30min, 每天 2 次。

2.2 治疗组 在对照组治疗基础上加中医综合疗法治疗。1) 中药治疗。根据患者的具体情况辨证施治。(1) 瘀阻脑络证, 治以通络化痰。处方: 天麻 12g, 半夏 10g, 胆南星 6g, 香附 10g, 生白术 10g, 紫丹皮 10g。(2) 气虚血瘀证, 治以活血益气。处方: 桃仁 12g, 黄芪 30g, 红花 10g, 当归 10g, 地龙 10g。(3) 阴虚动风证, 治以养阴息风。处方: 白芍 15g, 丹参 12g, 女贞子 12g, 钩藤 12g, 桑寄生 10g, 生地黄 10g。(4) 痰热腑实证, 治以通腑化痰。处方: 大黄 9g, 芒硝 9g, 丹参 15g, 胆南星 6g, 瓜蒌 30g。(5) 肝阳暴亢证, 治以通络泻火平肝。处方: 珍珠母 15g, 夏枯草 30g, 菊花 30g, 赤芍 15g, 钩藤 10g。2) 针刺治疗。取穴: 足三里、解溪、曲池、三阴交、内关、百会、合谷、人中穴等, 得气后留针 30min, 每天 1 次。3) 推拿治疗。按照揉、按、搓、捻等手法对患者的手

足穴位进行推拿按摩,每天1次。

2组均持续治疗10d为1个疗程。

3 疗效观察

3.1 观察指标 观察2组患者综合疗效和治疗前后神经功能缺损评分(NIHSS)和日常生活活动评分(ADL)。

3.2 疗效标准 参照相关文献^[3]拟定。痊愈:NIHSS评分下降 $\geq 90\%$;显效:NIHSS评分下降 $\geq 46\%$ 、但 $< 90\%$;有效:NIHSS评分下降 $\geq 18\%$ 、但 $< 46\%$;无效:NIHSS评分下降 $< 18\%$ 或者增加。

3.3 统计学方法 采用SPSS 23.0软件进行统计分析,计量资料以均数 $\pm$ 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,用 t 检验;计数资料以率(%)表示,用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

3.4 治疗结果

3.4.1 2组综合疗效比较 总有效率治疗组为93.75%,对照组为78.75%,组间比较,差异有统计学意义。(见表1)

表1 2组综合疗效比较[例(%)]

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	总有效
治疗组	80	37(46.25)	27(33.75)	11(13.75)	5(6.25)	75(93.75) ^a
对照组	80	21(26.25)	25(31.25)	17(21.25)	17(21.25)	63(78.75)

注:与对照组比较,^a $P < 0.05$ 。

3.4.2 2组治疗前后ADL、NIHSS评分比较 2组ADL、NIHSS评分治疗前后组内比较及治疗后组间比较,差异均有统计学意义。(见表2)

表2 2组治疗前后ADL、NIHSS评分比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	例数	时间节点	ADL评分	NIHSS评分
治疗组	80	治疗前	39.4 $\pm$ 4.7	29.7 $\pm$ 1.8
		治疗后	70.6 $\pm$ 5.3 ^{ab}	16.3 $\pm$ 1.4 ^{ab}
对照组	80	治疗前	39.8 $\pm$ 5.0	29.3 $\pm$ 2.2
		治疗后	57.2 $\pm$ 4.9 ^a	21.4 $\pm$ 1.6 ^a

注:与本组治疗前比较,^a $P < 0.05$;与对照组治疗后比较,^b $P < 0.05$ 。

4 讨论

脑梗死是目前临床上发生率较高的脑血管疾病,该病具有较高的致残率和病死率,对患者的身体健康和生活质量产生严重的影响^[4-5]。脑梗死属于中医学“中风”范畴,其临床表现为口眼歪斜、半身不遂、偏身麻木等^[6]。该病患者的临床治疗及康复一直是临床研究的重点和热点。由于脑梗死患者发病后虽然对神经功能产生一定的影响,但其大脑功能仍正常,具有一定的可塑性^[7]。因此,尽

早对患者进行大脑功能康复锻炼是减少致残率和病死率、提高生活质量、改善预后的关键。康复训练治疗可以有效地刺激患者的神经元,进而强化神经兴奋性,有效地促进患者的康复^[8]。脑梗死患者的早期康复治疗主要以恢复神经系统为主,对照组患者采用临床常规康复训练治疗,治疗组在对照组常规康复训练的基础上加用中药汤剂、针刺及推拿等方法对患者进行中医综合治疗,能有效地促进患者的血液循环,改善患者的神经营养功能,同时结合针刺可以有效地预防肌肉萎缩以及关节痉挛等并发症的发生,提高患者的生活质量。结果表明,治疗组的总有效率显著高于对照组,且ADL、NIHSS评分均显著优于对照组。可见中医综合疗法更有助于改善脑梗死患者的神经功能和生活质量。

参考文献

- [1] 陈祖平. 康复疗法联合银杏叶注射液对脑梗死患者生活能力的影响[J]. 中国实用神经疾病杂志,2015,18(24):57-58.
- [2] 许予明,谭公布,刘鸣,等. 脑血管疾病诊断与治疗指南[J]. 内科急危重症杂志,2005,11(5):243-245.
- [3] 李新启. 探讨早期中医综合康复疗法对脑梗死患者的临床疗效[J]. 中西医结合研究,2017,9(4):186-188.
- [4] 郭乃榕,郝桂荣. 早期中医综合康复疗法对脑梗死患者的临床疗效[J]. 中国处方药,2014,12(10):106.
- [5] 饶高峰,付庆林,张文福,等. 规范三级康复疗法对脑梗死患者上肢功能与运动能力的影响[J]. 中国医药导报,2015,12(34):68-70.
- [6] 李红,刘晓玲. 中医康复疗法治疗恢复期脑梗死80例[J]. 河南中医,2014,34(9):1709-1710.
- [7] 韩现志. 康复疗法联合氟西汀治疗脑梗死的疗效分析[J]. 中国实用神经疾病杂志,2015,18(20):53-54.
- [8] 侯光宝. 康复疗法治疗脑梗死疗效分析[J]. 实用中医药杂志,2016,32(4):314-315.

(收稿日期:2018-06-11)

甲亢患者的春季调理(二)

调节情志,宣畅气机 甲亢患者不妨摆正心态,用宽容、平和的心态与他人相处,遇事少生恼怒、郁闷,避免不良情志伤肝,致使气机逆乱。对患者家属来说,也要多给甲亢患者营造一个宁静的环境,多说鼓励的话,多讲开心的事,可以一起听听舒缓的轻音乐,或是一起到郊外踏青散心,舒畅气机,达到稳定甲状腺激素分泌、减轻精神情志症状的目的。(http://paper.cntcm.com.cn/html/content/2018-04/27/content_598565.htm)