

补阳还五汤联合低分子肝素钙治疗脑梗塞的价值

周玉会

聊城鲁西骨科医院 山东聊城

【摘要】目的 分析补阳还五汤联合低分子肝素钙治疗脑梗塞的价值。**方法** 选择我院 2021 年 1 月-12 月脑梗塞患者共 162 例，数字表随机分 2 组每组 81 例，对照组的患者给予低分子肝素钙治疗，观察组在该基础上增加补阳还五汤。比较两组独立生活能力指数、治疗前后患者神经缺损程度、红细胞聚集指数等血液流变学指标、总有效率、不良反应。**结果** 观察组独立生活能力指数高于对照组，治疗后患者神经缺损程度、红细胞聚集指数等血液流变学指标低于对照组，总有效率高于对照组， $P < 0.05$ 。两组治疗过程不良反应未见， $P > 0.05$ 。**结论** 低分子肝素钙联合补阳还五汤对于脑梗塞的治疗效果确切，可有效改善患者的血液流变学指标，减轻神经功能缺损，并促进患者独立生活能力提高。

【关键词】 补阳还五汤；低分子肝素钙；脑梗塞；价值

The value of Buyang Huanwu Decoction Combined with low molecular weight heparin calcium in the treatment of cerebral infarction

Yuhui Zhou

Liaocheng Luxi Orthopaedic Hospital Liaocheng, Shandong Province

【Abstract】 Objective to analyze the value of Buyang Huanwu Decoction Combined with low molecular weight heparin calcium in the treatment of cerebral infarction. **Methods** a total of 162 patients with cerebral infarction in our hospital from January to December 2021 were selected. The digital table was randomly divided into two groups with 81 cases in each group. The patients in the control group were treated with low molecular weight heparin calcium, and the observation group was added with Buyang Huanwu Decoction on this basis. The indexes of Hemorheology such as independent living ability index, degree of nerve defect, erythrocyte aggregation index, total effective rate and adverse reactions were compared between the two groups. **Results** the independent living ability index of the observation group was higher than that of the control group, and the hemorheological indexes such as nerve defect degree and erythrocyte aggregation index were lower than those of the control group after treatment. The total effective rate was higher than that of the control group ($P < 0.05$). No adverse reactions were found in the two groups ($P > 0.05$). **Conclusion** low molecular weight heparin calcium combined with Buyang Huanwu decoction is effective in the treatment of cerebral infarction. It can effectively improve the hemorheological indexes of patients, reduce the neurological deficit, and promote the independent living ability of patients.

【Keywords】 Buyang Huanwu Decoction; Low molecular weight heparin calcium; Cerebral infarction; value

随着经济的快速发展，人们的生活水平也在逐步提高，人口也在逐步进入老龄化社会。随后出现了诸如脑梗等老化问题。脑梗塞主要是因为血栓的存在，使血管壁变厚，狭窄，甚至闭塞，从而造成血管内的血液供应不足，从而造成脑组织软化、坏

死。脑梗塞是一种常见病、多发病，对中老年人的身心健康造成了极大的威胁。许多研究表明，脑梗塞与痰、风、瘀有密切关系，其主要表现为偏瘫、言语障碍等。对脑梗塞，除积极的康复外，中医活血化瘀通络也是其重要作用^[1]。本研究分析了补阳

还五汤联合低分子肝素钙治疗脑梗塞的价值,如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院 2021 年 1 月-12 月脑梗塞患者共 162 例,数字表随机分 2 组每组 81 例。其中,对照组男 50 例,女 31 例,年龄 51-78 (66.21±2.67) 岁。病程 7~64h,平均病程 (27.12±6.34) h;观察组男 49 例,女 32 例,年龄 51-79 (66.46±2.45) 岁。病程 7~64h,平均病程 (27.24±6.42) h。两组统计学比较显示 P 大于 0.05。本研究经伦理批准。

1.2 方法

对照组的患者给予低分子肝素钙治疗,0.5ml(3000Axalu)腹部皮下注射,每日 2 次,疗程 7 天。两组患者在此期间均不用其他抗凝剂、溶栓剂及影响血小板功能的药物。

观察组在该基础上增加补阳还五汤。地龙 12g,当归尾 12g,生黄芪 60g,川芎 12g,桃仁 12g,红花 12g,赤芍 12g,用水煎服,每天一剂,分 2 次温服。两组均治疗 4 周。

1.3 观察指标

比较两组独立生活能力指数、治疗前后患者神经缺损程度、红细胞聚集指数等血液流变学指标、总有效率。

1.4 疗效标准

表 1 治疗前后独立生活能力指数、神经缺损程度、红细胞聚集指数等血液流变学指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	时期	独立生活能力指数	神经缺损程度	红细胞聚集指数	全血比黏度 (mPa/s)	血浆比黏度 (mPa/s)
观察组 (81)	治疗前	56.13±2.12	21.21±2.81	11.21±0.24	5.71±0.41	1.91±0.40
	治疗后	80.56±4.12	10.12±0.12	9.51±0.21	4.04±0.21	1.23±0.21
对照组 (81)	治疗前	56.24±2.35	21.21±2.37	11.34±0.31	5.74±0.41	1.93±0.42
	治疗后	73.51±3.45	14.21±0.45	10.12±0.41	5.81±0.24	1.56±0.11

表 2 两组总有效率比较[例数 (%)]

组别	基本痊愈	有效	无效	总有效率
对照组 (81)	30	35	16	65 (80.25)
观察组 (81)	45	35	1	80 (98.77)
χ^2				5.285
P				0.022

3 讨论

脑梗塞是由脑动脉粥样硬化引起的。在这种情况下,一旦血栓形成,就会导致血管内腔狭窄,甚

至彻底堵塞。因为人体大脑的血液循环和氧气含量下降,其主要症状有肢体麻木、语言异常等。另一方面,老年人体质衰退,容易出现并发症。早期康

经治疗后,病人的临床症状消失,肌肉力量达到 4-5 级,可以自己照顾自己,残疾等级 0,为基本痊愈;病人的临床症状和体征均得到改善,肌力增加 2-3 个等级,基本可以自理,残疾等级 1-3,为有效;病人的临床症状、力量均没有显著提高,生活能力仍然无法自理,治疗效果不佳,为无效。

排除无效率计算总有效率^[2]。

1.5 统计学方法

在 SPSS22.0 软件中,计数样本实施 χ^2 统计,计量样本取 t 检验, P<0.05 表示差异有意义。

2 结果

2.1 治疗前后独立生活能力指数、神经缺损程度、红细胞聚集指数等血液流变学指标比较

治疗前二组患者独立生活能力指数、神经缺损程度、红细胞聚集指数等血液流变学指标比较, P>0.05,而治疗后两组独立生活能力指数、神经缺损程度、红细胞聚集指数等血液流变学指标均改善,而观察组神经缺损程度、红细胞聚集指数等血液流变学指标显著低于对照组,独立生活能力指数高于对照组, P<0.05。如表 1。

2.2 总有效率比较

观察组总有效率高于对照组, P<0.05。如表 2。

2.3 两组不良反应比较

两组治疗过程不良反应未见, P>0.05。

复治疗可以使病人的四肢功能得到一定程度的恢复,提高他们的身体机能,提高他们的生活水平。而西医的药物疗法可以有效地抑制血小板的凝聚,并对脑细胞的损害起到保护作用。

目前,抗凝剂是一种有效的治疗手段。以前常用的肝素类药物,由于其半衰期短,容易引起出血,在临床上应用受到很大的限制。低分子肝素钙(LMWHCa)是通过化学或酶促进聚合(具有约12000-14000的相对分子质量),具有4000-6000的平均相对分子质量,从普通肝素中提取,具有抗血栓、溶解血栓的作用,其作用机理为强的抗凝因子Xa(FXa)和较弱的抗凝IIa(FIIa)活性,且无明显的出血不良反应。其次,其具有抑制血栓和抗凝的作用,其机制是提高纤溶能力、减少血小板凝聚能力,具有改善血液粘滞性、改善血液循环、提高血细胞表面的带电能力,提高抗凝、抗血栓的能力。脑梗塞后,凝血酶-抗凝血酶III复合体(TAT)和凝血酶原断片F1+2等高凝状态的指标明显升高,而抗凝治疗能使上述指标下降,改善脑组织的高凝状态,提高脑缺血半暗区的供血,防止脑梗塞的进一步发展,恢复神经功能^[3-4]。

从中医的观点来看,脑梗塞属于“中风”和的范畴,其病因病机以脏腑功能紊乱、气血不畅、痰湿郁结为主。在脑梗塞病的发病和发展中,总有气虚血瘀的存在。目前临床上治疗急性脑梗塞的方法有两种,一是溶栓和一种脑保护疗法,但是这种方法的局限性很大,而且目前还没有一种有效的药物来治疗脑梗。补阳还五汤是清代著名大夫王清任在《医林改错》中所说的,在方子里,黄芪可以起到很好的补充气血的作用,促进人体气血旺盛,排除体内的淤血。当归可以起到养血活血的作用,但是不会伤害到阴血;具有活血通络作用的药物有红花、赤芍、地龙、川芎、桃仁等。研究结果显示,活血化瘀药能促进人体的血管扩张,改善人体的微循环,提高缺血部位的脑部供血,并能有效地清除自由基,与西医抗凝药物、自由基清除剂、溶栓药等药物结合使用,能起到良好的协同效应^[5-6]。另有学者认为,补阳还五汤能有效地提高人体的免疫功能,改善脑缺血后的再灌注损伤,抑制血小板激活因子的活力,增加红细胞钠泵的活力,减少血液粘度,有效地抑制血栓的形成,并有效地促进血栓的溶解。该方剂

能明显增加血小板内环磷酸腺苷的含量,并能抑制血小板的凝聚与释放,并能有效地抑制和溶解血栓,并能改善微循环,并能促进侧支循环改善^[7-8]。

综上所述,低分子肝素钙联合补阳还五汤对于脑梗塞的治疗效果确切,可有效改善患者的血液流变学指标,减轻神经功能缺损,并促进患者独立生活能力指数提高。

参考文献

- [1] 周卫东,刘浩月,邓小瑜,黄鸣柳,罗小辉. 补阳还五汤合黄连解毒汤联合电针治疗脑梗死恢复期疗效观察[J]. 山西中医,2022,38(04):16-18.
- [2] 边灿军,吕钊,何杨伟,周黎琴,冯建钜. 补阳还五汤治疗气虚血瘀型大脑中动脉闭塞性脑梗死疗效评价[J]. 中国现代医生,2022,60(10):155-157+161.
- [3] 吴永惠. 针刺配合补阳还五汤治疗脑梗死后遗症患者的临床效果[J]. 医疗装备,2022,35(06):44-46.
- [4] 曹芳芳,郑倩,张蕊,陈伟晴,林森. 补阳还五汤联合悬吊运动训练治疗脑梗死合并下肢偏瘫临床研究[J]. 国际中医中药杂志,2022,44(03):268-272.
- [5] 郭元,钟小丽,范道丰,赖汉林,郑冲,陈银娟,陈衍贵,郭芳. 低分子肝素钙联合丁苯酞注射液治疗进展性脑梗死的效果及对患者NIHSS评分与生活质量的影响[J]. 中国医学创新,2021,18(19):53-57.
- [6] 苗新建,张乃琴,宋丹,程聪. 比伐卢定联合低分子肝素在急性脑梗死机械取栓术后抗凝治疗中的应用[J]. 国际神经病学神经外科学杂志,2021,48(02):167-1162.
- [7] 陈博威,易健,唐荣梅,王小菊,刘柏炎. 补阳还五汤治疗脑梗死 lncRNA-miRNA-mRNA 三元转录网络的整合研究[J]. 中华中医药杂志,2022,37(03):1729-1734.
- [8] 孟玉娟,周莹,金一峰,李明珠,蔡啸. 补阳还五汤治疗高血压合并脑梗死的疗效及对血清PI3K/AKT信号通路的影响[J]. 现代生物医学进展,2022,22(04):786-790.

收稿日期: 2022年7月16日

出刊日期: 2022年8月24日

引用本文: 周玉会, 补阳还五汤联合低分子肝素钙治疗脑梗塞的价值[J]. 国际中医药研究, 2022, 2(2): 45-47.

DOI: 10.12208/j.ircm.20220026

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网(CNKI Scholar)、万方数据(WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS