

通窍活血汤合泽泻汤加减治疗眩晕的临床分析

曹 雨

(贵州省清镇市站街镇中心卫生院 贵州 清镇 551403)

【摘要】目的：探讨眩晕采用通窍活血汤合泽泻汤加减治疗的临床价值。方法：选择 2020 年 6 月-2021 年 6 月期间我院收治的眩晕患者 94 例为研究对象，随机分为两组，其中对照组行常规治疗，而观察组则运用通窍活血汤合泽泻汤加减治疗，比较两组治疗效果。结果：治疗前，两组眩晕症状评分比较无差异 ($P>0.05$)；观察组治疗后的眩晕症状评分低于对照组 ($P<0.05$)；同时，两组的治疗有效率比较有统计意义 ($P<0.05$)。结论：临床上运用通窍活血汤合泽泻汤加减对眩晕患者进行治疗，不仅可以减轻患者症状，还能提高治疗效果。

【关键词】眩晕；泽泻汤；通窍活血汤

眩晕是比较常见的一种症状，其病因复杂，与诸多因素有关，在临床上表现为面色苍白、旋转不定、恶心呕吐以及站立不稳等症，具有病程长、迁延不愈的特点，严重危害患者身心健康^[1]。当前在治疗眩晕时，通常以药物为主，尤其是西药，虽然具有一定的效果，但是随着用药时间的延长，容易出现诸多不良反应，降低患者耐受性，在一定程度上限制了临床运用。近年来，由于不断深入研究中医药，发现在眩晕治疗中，中药可以获得较好效果。因此，本文对通窍活血汤合泽泻汤加减运用在眩晕治疗中的临床效果进行了探讨，如下报道。

1 资料和方法

1.1 一般资料

随机将我院 2020 年 6 月-2021 年 6 月期间收治的 94 例眩晕患者分为两组，每组 47 例。对照组病程 2 个月-3 年，平均 (1.5 ± 0.4) 年，年龄 32-55 岁，平均 (43.6 ± 10.2) 岁，其中 22 例为女性、25 例为男性；观察组病程 3 个月-3.5 年，平均 (1.6 ± 0.5) 年，年龄 33-56 岁，平均 (43.7 ± 10.3) 岁，其中 21 例为女性、26 例为男性。纳入标准：(1) 出现不同程度的头晕目眩、耳鸣耳鸣、腰膝酸软以及肢体麻木等症状；(2) 年龄 >18 岁；(3) 意识清醒，可正常交流和沟通；(4) 患者及家属对本次研究知情，且签署同意书。排除标准：(1) 药物禁忌证或过敏史；(2) 脏器功能障碍者；(3) 脑出血者；(4) 哺乳期或妊娠期者。两组的病程、年龄等资料比较无差异 ($P>0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组行常规治疗，即盐酸氟桂利嗪口服，每次 10-20mg，每天 1 次，持续治疗 30d。

1.2.2 观察组

观察组则运用通窍活血汤合泽泻汤加减治疗，基本药方：白术 20g、当归、桃仁、白芍、川芎以及红花各 9g、泽泻、益母草各 30g、地龙、白僵蚕以及茯苓各 12g，辨证加减，若患者合并头闷重、肢体麻木，则加入天麻 9g；若患者合并严重耳鸣，则加入酸枣仁、石菖蒲各 30g、远志 10g；若患者恶心严重，则加入代赭石 20g、旋复花 9g；若患者合并口苦口干，则加入黄芩、龙胆草各 9g，采用冷水煎煮药材，取汁 400ml，每次 200ml，每天 2 次，1 剂/d，30d 为 1 个疗程。

1.3 观察指标

运用自制眩晕症状评分表评价患者症状严重程度，其中 0 分为无症状；轻度为 1-2 分；中度为 3-4 分；重度为 5-6 分；剧烈为 7-8 分，得分与症状严重程度呈正比关系。

1.4 疗效判定标准

评价治疗效果：(1) 显效。体位和头位改变时无眩晕，且其他症状消失；(2) 有效。其他症状减轻，且头位和体位变化时出现眩晕；(3) 无效。症状和体征无变化或者病情加重^[2]。

1.5 统计学分析

由 SPSS20.0 软件分析数据，组间计数和计量资料比较分别

行 χ^2 和 t 检验，以 $P<0.05$ 表示有差异。

2 结果

2.1 两组症状评分变化情况

两组治疗前的眩晕症状评分对比无区别 ($P>0.05$)；观察组治疗后的眩晕症状评分低于对照组 ($P<0.05$)，见表 1。

表 1 两组症状评分比较 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	治疗前	治疗后
对照组 (n=47)	6.12 $\pm$ 1.78	5.04 $\pm$ 1.54
观察组 (n=47)	6.11 $\pm$ 1.67	2.98 $\pm$ 0.45
t 值	0.754	8.112
P 值	>0.05	<0.05

2.2 两组治疗效果比较

与对照组相比，观察组的治疗有效率高，组间比较有统计学意义 ($P<0.05$)，见表 2。

表 2 两组疗效对比 [n (%)]

组别	显效	有效	无效	有效率
对照组 (n=47)	20 (42.55)	16 (34.04)	11 (23.40)	36 (76.60)
观察组 (n=47)	33 (70.21)	13 (27.66)	1 (2.13)	46 (97.87)
χ^2 值				6.973
P 值				<0.05

3 讨论

眩晕是临床上的一种常见病、多发病，好发于中老年人，以目眩、头晕以及视物模糊为主要表现，在降低患者生活质量的同时，还会加重患者心理负担，具有较大的危害性^[3]。中医学上认为，眩晕作为一种本虚标实之证，其发生与脏腑功能失调、瘀血瘀阻有关，治疗通常坚持通络活血、祛瘀化痰的基本原则^[4]。通窍活血汤中的黄芩可以解毒泻火、清热燥湿；红花具有散瘀止痛的功效；川芎可以祛风止痛；白芍、当归合用具有调经止痛的功效；桃仁可以祛瘀活血；茯苓具有渗湿利水的功效；白僵蚕可以定惊祛风、散结化痰；地龙具有定惊清热、通络平喘的功效；白术可以健脾益气、利水燥湿；泽泻具有清热通淋的功效；益母草可以祛瘀生新；龙胆草具有泻肝胆火、清热燥湿的功效；旋复花可以行水清痰、降气止呕；远志具有祛痰消肿的功效；石菖蒲可以理气开窍，全方共奏通窍破瘀、行气活血的功效^[5]。

综上所述，在眩晕患者的临床治疗中，通过采用通窍活血汤合泽泻汤加减，能够使患者的症状减轻，提高治疗效果，从而改善患者预后，具有一定的推广运用价值。

参考文献：

- [1] 陈璐. 通窍活血汤合泽泻汤加减治疗眩晕的效果研究 [J]. 中国现代药物应用, 2021, 15(07): 232-234.
- [2] 李晓林. 通窍活血汤合泽泻汤加减方治疗眩晕的效果研究 [J]. 当代医药论丛, 2019, 17(16): 209-210.
- [3] 张志清. 通窍活血汤合泽泻汤加减治疗眩晕临床效果评价 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(23): 159.
- [4] 王路坤. 通窍活血汤合泽泻汤加减治疗眩晕的疗效评价 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2016, 4(13): 157-158.
- [5] 寇新惠, 李巧林. 通窍活血汤合泽泻汤加减治疗眩晕临床观察 [J]. 河西学院学报, 2015, 31(02): 84-85.