

益气活血化痰汤治疗急性脑梗死的临床观察

张昱轩

汪清县中医院 吉林延边 133200

【摘要】目的：探讨在急性脑梗死患者中采用益气活血化痰汤治疗的效果。方法：选取 120 例 2018 年 5 月-2019 年 5 月在浙江宁波市北仑区人民医院神经内科挂职期间接受治疗的急性脑梗死患者进行研究，经随机数字表法分组。对照组（60 例），观察组（60 例），分析两组中医证候积分变化情况、治疗总有效率、血流动力学、血清指标。结果：观察组治疗后的偏瘫、口舌歪斜、不语、气短乏力评分分别为（3.15±0.52）分、（2.97±0.63）分、（2.25±0.44）分、（3.28±0.53）分，均明显低于对照组的（5.06±0.67）分、（4.83±0.84）分、（4.97±0.88）分、（5.12±0.79）分；在治疗总有效率的对比上，观察组的 93.33%较对照组的 80.00%高；观察组治疗后的 HBV、LBV、PV、HCT 分别为（4.12±0.53）mPa·s、（16.62±1.45）mPa·s、（1.47±0.22）mPa·s、（35.05±4.17）mPa·s，均较对照组的（6.96±0.82）mPa·s、（21.15±1.79）mPa·s、（2.57±0.34）mPa·s、（43.33±4.62）mPa·s 低；治疗后，观察组的 NSE、S100β、MBP 分别为（7.32±1.59）μg/L、（0.88±0.16）μg/L、（4.58±0.82）μg/L，均低于对照组的（11.24±2.25）μg/L、（1.63±0.22）μg/L、（9.89±1.21）μg/L；均 P<0.05。结论：在治疗急性脑梗死过程中，充分利用益气活血化痰汤的优势有助于患者临床症状消退，改善血流动力学，减轻神经功能缺损程度，疗效显著。

【关键词】急性脑梗死；益气活血化痰汤；中医证候积分；疗效

急性脑梗死是一种高发缺血性脑血管疾病，由于中老年人的动脉粥样硬化程度较严重，其发生急性脑梗死的几率较高。急性脑梗死起病急骤，可直接出现意识模糊、失语、偏瘫等症状，如果不能及时采取相关治疗措施可能会失去最佳治疗机会，甚至造成死亡^[1-2]。中医认为，急性脑梗死属于“中风”范畴，常因血流运行受阻引起，治疗时可从活血化瘀、补气通脉等出发^[3-4]。益气活血化痰汤由黄芪、当归等组成，具有益气活血、化痰息风等功效，有学者认为该药方在急性脑梗死的治疗中可发挥重要的作用。鉴于此情况，本文主要探讨益气活血化痰汤在急性脑梗死中的治疗效果，具体内容如下。

1.资料与方法

1.1 一般资料

本次研究中，主要选取的观察对象为 2018 年 5 月-2019 年 5 月进入浙江宁波市北仑区人民医院神经内科接受治疗的 120 例急性脑梗死患者，在随机数表法的引导下进行分组。对照组与观察组各 60 例，其男女比例分别为 39：21、37：23；年龄范围分别为 45-85 岁、46-85 岁；平均发病时间分别为（26.35±4.18）h、（26.48±4.09）h。

1.2 方法

对照组采用常规治疗，包括营养神经、脑保护、抗凝治疗等。

观察组采用益气活血化痰汤（黄芪 30g，当归、丹参、川芎、川牛膝、赤芍各 15g，胆南星、地龙、水蛭、红花各 10g，全蝎 8g，石菖蒲 5g）治疗，上肢偏瘫严重者可添加桑枝与片姜黄，伴大便秘结者可添加火麻仁，偏身麻木者可添加白术、茯苓、熟地。

1.3 观察指标

分析对比两组中医证候积分变化情况，包括偏瘫、口舌歪斜、不语、气短乏力。

记录两组治疗前后的血流动力学指标[全血高切黏度（HBV）、全血低切黏度（LBV）、血浆黏度（PV）、红细胞压积（HCT）]与血清指标[血清神经元特异性烯醇化酶（NSE）、中枢神经特异蛋白（S100β）、髓鞘碱性蛋白（MBP）]。

疗效评定标准，显效：神经功能缺损程度下降≥90%，无功能障碍，病情基本恢复；有效：神经功能明显改善，存在微小功能障碍但不影响日常生活；无效：症状无改善或者加重；显效率与有效率之和为治疗总有效率。

1.4 统计学方法

处理工具为 SPSS 22.0 统计软件，比较差异有统计学意义以 P<0.05 表示。

2.结果

2.1 中医证候积分

观察组治疗后的各症状评分均较对照组低（P<0.05），见表 1。

2.2 治疗总有效率

观察组（显效 63.33%+有效 30.00%）的治疗总有效率较对照组（显效 48.33%+有效 31.67%）高（P<0.05），见表 2。

2.3 血液流变学

治疗前，两组的各项血液流变学指标比较无差异；治疗后，两组的 HBV、LBV、PV、HCT 水平均下降，但观察组的下降幅度较大（P<0.05），见表 3。

2.4 血清指标

与对照组相比，观察组治疗后的各项血清指标水平均显著较低（P<0.05），见表 4。

表 1 两组治疗前后中医证候积分比较（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	n	时间	偏瘫	口舌歪斜	不语	气短乏力
对照组	60	治疗前	7.56 ± 1.32	8.01 ± 1.02	6.95 ± 1.28	7.23 ± 1.24
		治疗后	5.06 ± 0.67	4.83 ± 0.84	4.97 ± 0.88	5.12 ± 0.79
		t/P 值	13.082/0.000	16.934/0.000	12.697/0.000	14.025/0.000
观察组	60	治疗前	7.51 ± 1.28	7.97 ± 0.96	7.11 ± 1.30	7.19 ± 1.26
		治疗后	3.15 ± 0.52	2.97 ± 0.63	2.25 ± 0.44	3.28 ± 0.53
		t/P 值	24.445/0.000	26.394/0.000	21.026/0.000	26.985/0.000
		t/P _{治疗前组间} 值	0.211/0.834	0.269/0.961	0.182/0.758	0.139/0.761
		t/P _{治疗后组间} 值	17.444/0.000	15.036/0.000	11.637/0.000	16.344/0.000

表 2 两组治疗总有效率比较 [n (%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效率
对照组	60	29 (48.33)	19 (31.67)	12 (20.00)	48 (80.00)
观察组	60	38 (63.33)	18 (30.00)	4 (6.67)	56 (93.33)
χ^2 值	—	2.737	0.039	4.615	4.615
P 值	—	0.098	0.843	0.032	0.032

表 3 两组血液流变学指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	时间	HBV (mPa · s)	LBV (mPa · s)	PV (mPa · s)	HCT (%)
对照组	60	治疗前	10.26 ± 1.25	26.59 ± 2.35	3.63 ± 0.55	51.48 ± 5.28
		治疗后	6.96 ± 0.82	21.15 ± 1.79	2.57 ± 0.34	43.33 ± 4.62
		t 值	6.594	8.033	7.142	7.205
		P 值	0.000	0.000	0.000	0.000
观察组	60	治疗前	10.33 ± 1.28	26.66 ± 2.39	3.69 ± 0.51	51.57 ± 5.23
		治疗后	4.12 ± 0.53	16.62 ± 1.45	1.47 ± 0.22	35.05 ± 4.17
		t 值	26.264	21.031	18.792	21.624
		P 值	0.000	0.000	0.000	0.000
		t 治疗前组间值	0.425	0.407	0.591	0.623
		P 治疗前组间值	0.627	0.815	0.893	0.735
		t 治疗后组间值	15.495	12.621	15.248	13.037
		P 治疗后组间值	0.000	0.000	0.000	0.000

表 4 两组血清指标比较 ($\bar{x} \pm s$, $\mu\text{g/L}$)

组别	n	时间	NSE	S100 β	MBP
对照组	60	治疗前	19.89 ± 3.46	2.52 ± 0.37	15.45 ± 1.63
		治疗后	11.24 ± 2.25	1.63 ± 0.22	9.89 ± 1.21
		t 值	8.912	12.052	13.261
		P 值	0.000	0.000	0.000
观察组	60	治疗前	19.94 ± 3.48	2.58 ± 0.32	15.59 ± 1.66
		治疗后	7.32 ± 1.59	0.88 ± 0.16	4.58 ± 0.82
		t 值	15.452	16.361	18.298
		P 值	0.000	0.000	0.000
		t 治疗前组间值	0.134	0.251	0.167
		P 治疗前组间值	0.582	0.639	0.572
		t 治疗后组间值	9.519	10.027	7.572
		P 治疗后组间值	0.000	0.000	0.000

3.讨论

发生急性脑梗死时，患者可出现不同程度的相应部位功能障碍，应及时进行脑保护、抑制血小板凝聚等治疗，以控制疾病进展，减轻患者机体障碍程度^[5-6]。随着中医技术的不断发展，益气活血化痰汤在脑梗死中的治疗情况逐渐受到关注。既往研究指出，益气活血化痰汤中的黄芪可益气行血，丹参可活血散瘀，川芎可祛风止痛、活血行气，地龙可化痰通络，诸药联用能够从根本上消除急性脑梗死的症状^[7-8]。由本次研究结果中得知，在益气活血化痰汤的帮助下，可以使急性脑梗死患者获得满意的治疗。益气活血化痰汤中的有效成分不仅能够阻止神经细胞凋亡，还能够起良好的抗血小板凝聚作用，使患者尽早康复。

综上所述，将益气活血化痰汤运用于急性脑梗死患者的治疗中，有助于其相关症状的恢复及血液流变学的改善，同时可减轻其神经功能缺损程度，获得明显的疗效。

参考文献：

[1]马奎奎，陈访，王瑾. 益气活血化痰通络方治疗对脑梗死患者血流动力学、血液流变学及颈动脉粥样硬化的影响[J]. 内科，2019，14（06）：661-664.

[2]杨光. 益气活血化痰通络汤治疗急性脑梗死的临床效果分析[J]. 中国医药指南，2019，17（27）：228.

[3]黄蕊，么娇子，甄伟，孙旭，谭淑静. 活血化痰益气养阴法对 2 型糖尿病并发急性脑梗死病人糖脂代谢的影响[J]. 中西医结合心脑血管病杂志，2019，17（22）：3621-3623.

[4]么娇子，黄蕊，甄伟，孙旭，谭淑静. 活血化痰益气养阴法治疗 2 型糖尿病并发急性脑梗死的疗效观察[J]. 中国中医急症，2019，28（10）：1822-1824.

[5]Pan Rui-huan，Huang Yan. The application of qi benefiting and blood activating method in thrombolytic therapy of acute cerebral infarction.[J]. Zhongguo Zhong xi yi jie he za zhi Zhongguo Zhongxiyi jiehe zazhi = Chinese journal of integrated traditional and Western medicine，2020，32（8）.

[6]任永霞，闫小滨，李彬. 加味星蒺承气汤联合活血化痰汤治疗急性脑梗死的效果及对患者凝血功能和生活质量的影响[J]. 中医药临床杂志，2020，32（10）：1923-1926.

[7]阮丹丹. 益气活血化痰通络汤联合高压氧治疗对急性脑梗死患者血流动力学的影响及疗效分析[J]. 中华航海医学与高压医学杂志，2020，27（04）：449-452.

[8]韩淑辉. 醒脑化痰汤加减轻对急性脑梗死患者神经功能及血浆 ET-1、S100 β 蛋白水平的影响[J]. 现代诊断与治疗，2020，31（08）：1196-1198.