

黄芪穴位注射对气虚血瘀型脑梗塞患者的应用研究

陈梦娴 戴莉 石国风*

贵州中医药大学 贵州 贵阳 550025

【摘要】目的：选取我院2018年11月-2019年11月收治的60例气虚血瘀型脑梗塞患者。方法：按照治疗方式，分为对照组患者和观察组患者，每组患者各30例。对照组给予常规西医治疗，观察组患者在对照组患者基础上加用黄芪穴位注射治疗。对比两组患者的治疗效。结果：所有患者在治疗过程中都得到了很好的治疗，未出现脱落病例，患者治疗结束后，经数据统计和比较，观察组患者的治疗总有效率为92.9%，显著高于对照组患者的73.4%。经比较差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论：黄芪穴位注射治疗气虚血瘀型脑梗塞可以为患者的诊疗带来优质的应用效果，值得临床推广。

【关键词】：黄芪穴位注射；脑梗塞；气虚血瘀型

脑血管疾病已经成为威胁人类健康的三大疾病之一。其中，脑梗塞便是一种危害人类身体健康的重要疾病类型，患者的发病率高、致残率高、致死率高。脑梗死中医分型中，气虚血瘀是一种常见的类型，本研究中，脑梗塞是神经系统的常见病、多发病，为缺血性脑卒中，是一种严重的神经系统疾病，中医属于“中风”范畴。主要原因为正气虚衰，气血亏虚，精血衰，脑髓失养，血流不畅，脉络瘀阻，心血不足，挟痰浊瘀血，瘀滞脑脉等，出现肢体活动障碍或者语言障碍及吞咽障碍。根据中医辨证论治分为肝阳上亢型，风痰瘀阻型，痰热腑实型，气虚血瘀型，肝肾阴虚，肾阳不振，脉络空虚等分别予与不同的方剂中药治疗。选择我院2018年11月-2019年11月收治的60例气虚血瘀型脑梗塞患者进行研究，探讨黄芪穴位注射在脑梗塞气虚血瘀型中的应用效果进行多角度分析。

1 资料与方法

1.1 资料

选择我院2018年11月-2019年11月收治的60例气虚血瘀型脑梗塞患者进行研究。其中男30例，女30例；年龄30-80（ 49.6 ± 5.4 ）岁。所有患者的临床诊断为气虚血瘀型脑梗塞。将所有研究对象按照治疗方式分为对照组患者和观察组患者各30例。两组在一般资料上比较无显著差异（ $P > 0.05$ ）。

1.2 方法

对照组：给予患者常规西医治疗方式，患者在治疗过程中保持呼吸道通畅，给予患者治疗奥扎格雷钠针40mg加入液体静脉滴注，同时配合脑梗塞其他常规治疗；维持患者的水、电解质和酸碱平衡；酌情予以脑保护和降颅压治疗；并积极控制患者的血压、患者的血糖，预防治疗中患者可能出现的上消化道出血、患者的肺部感染等并发症。

观察组：在对照组治疗基础上给予黄芪穴位注射治疗。加黄芪注射液足三里穴位注射。黄芪既是药材，也是食材。传统菜品中有黄芪红枣党参炖猪腰这类补益的药膳。黄芪中富含黄芪多糖和黄芪皂苷，这两种成分有益气固表、补血养气的功效。黄芪多糖对免疫功能的调节作用不仅在于能够增强免疫器官和细胞的功能，还能刺激细胞因子的释放，影响神经-内分泌-免疫系统网络，促进相关基因的合成和表达。常吃黄芪的人，气机充沛、推动血液循环顺畅，从中医的角度来说，气机不畅则百病生，很多慢性疾病都是由于气机不顺畅而造成的。吃了黄芪后，气机畅则百病消，虽然达不到根本治疗的目的，但是可以在很大程度上，改善身体状况，减轻症状，促进指标恢复正常，对健康的意义重大。①对患者治疗取穴：选取患者足三里穴位治疗中于犊鼻穴下3寸，胫骨前缘旁开一横指处进行相对应的诊疗，治疗过程中避开患者的皮下血管。②患者治疗的体位：对待治疗中的患者要求患者穴位注射，患者合理的体位以便于医生治疗中取穴为宜。对于老年人患者以及身体虚弱患者在治疗中，以卧位为宜。其余患者在治疗过程中可以采取坐位。③操作治疗：为患者使用5mL注射器，医护人员吸入黄芪注射液4mL。对注射器排空空气以备为患者使用。患者选取舒适体位进行治疗，将患者的双下肢充分暴露在空气中，患者治疗时回抽若无血方可推入药物。患者治疗需要及时记录，患者的穴位注射隔日1次，两组患者均治疗2个疗程。两组患者采用统一的表格，对治疗前患者进行优质化记录，使患者的后续治疗能有完善的数据量化分析，如：患者胃痛、患者纳差、患者暖气、患者乏力、患者大便异常、患者舌质、患者舌苔、患者舌下静脉、患者脉象等临床表现。对患者的治疗情况以后每间隔1周记录1次，直到患者疗程结束。

1.3 疗效判定标准

(1)痊愈患者：对患者的经神经功能缺损选取SF-36评

分,减少在91%以上;(2)显著患者:对患者的神经功能缺损评分,减少在47%~91%;(3)有效患者:对患者的神经功能缺损评分,减少在19%~46%;(4)无效患者:对患者的神经功能缺损评分,减少在18%以下。

1.4 统计学处理

数据采用统计学软件予进行处理 $P < 0.05$ 示差异有统计学意义。

2 结果

观察组的治疗显著高于对照组的71.4%有统计学意义($P < 0.05$)。

表1 两组疗效比较(n)

	11	痊愈	显著	有效	无效	总有效率(%)
观察组	35	25	5	2	3	91.4
对照组	35	13	7	5	10	71.4
χ^2						4.422
P						0.035

3 讨论

脑梗塞发病的6小时内,发病时间短,未形成脑梗死,是缺血性中风治疗的最理想时机。若用溶栓等治疗方法,病人可能完全恢复。脑组织缺血中心部分坏死,治疗目的是防止中心梗死区扩大。输液加口服药物改善中心梗死周边区供应,使其恢复正常。输液加口服药物使梗死区周边组织功能继续得到改善,是二级预防开始的最佳时期,这一时期由于病情不稳定,经常有迅速的变化。该阶段以挽救生命和控制病情为主。许多病人还留有语言障碍、肢体障碍等。应尽量减少病残,防治脑梗塞的危险因素,坚持口服用药以恢复功能、避免脑梗塞复发。在发病后,此阶段病情趋于稳定,病情会得到好转并有可能得到大幅度改善。轻度和部分中度患者可恢复较好水平,部分中、重度患者症状和体征将继续维持。该阶段病情稳定,病情改善缓慢,会失去部分生理功能,

参考文献:

- [1] 余帮龙,母其文,陈华平等. DWI 结合 Hair 对脑梗塞分期的诊断价值[J]. 西部医学, 2014. 26(7): 920-922.
- [2] 孙英勋. 补气通络汤联合西药治疗气虚血瘀型脑梗塞临床研究[J]. 中医学报, 2012. 27(2): 207-208.
- [3] 宋汉秋. 补阳还五汤治疗缺血性脑梗塞 46 例[J]. 陕西中医, 2013. 34(2): 158-160.
- [4] 王贤成,程华森. 补气活血逐瘀汤治疗气虚血瘀型缺血性中风 4 例观察[J]. 浙江中医杂志, 2011. 46(11): 805.
- [5] 张振山,秦艳梅,李英华. 温通针法联合补阳还五汤治疗气虚血瘀型缺血性卒中临床观察[J]. 河北中医, 2012. 34(11): 1609-1611.

经过服用活血化瘀、芳香开窍,降脂抗凝等长效中药和锻炼恢复后可使病情进一步得到改善。这一时期患者更应注意坚持药物治疗及控制危险因素,防止脑梗塞复发。

黄芪为生草本植物含有蛋白质、氨基酸、维生素等多种营养物质,其中的多糖可以增加人体血红蛋白。对于身体虚弱的人,有补气益中、扶正固表的功效,因此常食用黄芪能够增强免疫力。黄芪可以和枸杞做代茶饮。黄芪枸杞都有治疗肝肾阴亏、腰膝酸软、头晕、健忘、目眩、目昏多泪、消渴等病症的显著效果。用黄芪和枸杞泡水喝,能够提高身体免疫力,补气血。它适合各个年龄阶段的人群饮用,同时对脾胃虚寒患者具有一定的调养和治疗的作用。黄芪含有维生素、氨基酸等物质,能够缓解皮肤的衰老。黄芪有补气养血功能,常食用黄芪可以使气虚萎黄得到有效改善。黄芪可对中枢神经系统产生作用,能够起到镇静作用,有抗疲劳和增强记忆的功效,常食用黄芪可以有效缓解疲劳,增强记忆力,缓解失眠多梦、疲劳健忘的症状。黄芪和葛根一起吃,可以改善睡眠,修复神经,有助于改善失眠健忘的问题。足三里位于小腿前外侧,犊鼻穴下3寸,距胫骨前缘一横指(中指)处,坐位屈膝,取犊鼻穴,自犊鼻穴向下量4横指(即3寸),按压有酸胀感。站位弯腰,同侧手虎口围住髌骨上外缘,其余4指向下,中指指尖处。足三里穴归属足阳明胃经,有调节机体免疫力、增强抗病能力、调理脾胃、补中益气等作用。

研究中,利用黄芪穴位注射对气虚血瘀型脑梗塞患者对观察组患者进行治疗:黄芪穴位注射对气虚血瘀型脑梗塞患者的药方中的黄芪具有对患者抗缺氧、对患者抑制血小板聚集等功效;除此以外,丹参还对黄芪穴位注射对气虚血瘀型脑梗塞患者具有修复和营养脑组织等作用。正因如此,多种药材联合应用,能充分利用黄芪穴位注射对气虚血瘀型脑梗塞患者够发挥出强大的益气活血,对提升患者的化瘀通络功效。

4 结束语

综上所述,在治疗虚血瘀型脑梗塞患者的救治过程中,使用黄芪穴位注射进行治疗确切值得推广。