

消栓通络胶囊辅助治疗脑梗死的临床疗效

王磊¹ 孙永梅²

(1 山东省临沂市郯城县中医医院 276100 2 山东省临沂市郯城县第一人民医院 276100)

摘要:目的: 分析消栓通络胶囊辅助治疗脑梗死, 对患者的神经功能、生活能力以及心理健康的影响。方法: 研究选取我院 2020 年 7 月-2022 年 7 月收治的 100 例患者, 随机将其分为观察组与对照组, 每组各 50 例, 对照组患者接受常规治疗, 观察组在常规治疗的基础上, 加用丹红注射液和消栓通络胶囊。比较两组患者治疗前、后 NIHSS 评分、BI 评分以及 SAS、SDS 评分。结果: 经过治疗后发现, 观察组患者的 NIHSS 评分显著低于对照组, $P < 0.05$, 对照组患者的 BI 评分显著低于观察组, $P < 0.05$, 观察组患者治疗后的 SAS、SDS 评分显著低于对照组, $P < 0.05$ 。结论: 消栓通络胶囊辅助治疗脑梗死可以有效地改善患者的神经功能、生活自理能力以及心理状态。

关键词: 脑梗死; 神经功能; 日常生活能力; 焦虑; 抑郁

脑梗死是一种临床上常见的疾病, 英文简称为 CI, 主要由于患者的脑血管破裂出血或者栓塞导致患者的神经功能受到影响, 不同患者的表现不同, 脑梗死分为缺血性和出血性两种, 临床上缺血性脑梗死比较多。据临床调查显示, 脑梗死的部位以及范围、程度均影响患者的预后, 症状较轻的患者可能在发病时症状不明显, 如果错过治疗时机, 会导致患者的神经功能受损时间延长, 加重疾病的后遗症, 对患者的生活质量以及心理健康均会产生严重的影响。急性脑梗死是神经内科当中十分常见的疾病, 主要表现为: 突然发生的肢体偏瘫、肢体麻木、言语不清, 多数患者在醒后发病, 主要与患者的基础疾病控制不理想相关, 部分患者因为症状比较轻微, 常会被患者及家属忽视, 甚至导致部分患者得不到早期的治疗, 进而导致严重的后果。脑梗死与心肌梗死的发病机制具有一定的共同点, 治疗时机以及运用的治疗方案均是影响患者预后的重要因素, 部分患者因为治疗方案不理想或者治疗不及时, 甚至还可能死亡。目前, 随着溶栓技术以及神经内科治疗技术的不断进步, 脑梗死患者的死亡率逐渐下降, 但是在救治成功的患者当中, 半数以上患者均会留下后遗症, 主要表现为神经功能缺损引起的意识障碍、语言障碍及肢体运动障碍, 肢体运动障碍导致患者的生活自理能力受到严重影响, 神经功能缺损是导致患者生活质量较差的重要因素。改善患者治疗后的神经功能、生活质量是治疗工作中需要考虑的主要问题, 在研究治疗效果时, 也需要关注到患者的心理状态的变化。有学者主张运用中西医结合的治疗方案干预患者的病情, 很多中成药用于脑梗死的辅助治疗, 对于改善患者的神经功能和生活质量具有一定的帮助, 为了研究消栓通络胶囊辅助治疗脑梗死对患者神经功能、生活质量以及心理状态的影响, 开展了本次研究。

1 资料与方法

1.1 临床资料

表 1 研究患者的基础资料

组别	例数	性别 (男/女)	年龄 ($\bar{x} \pm s$ 岁)	病程 ($\bar{x} \pm s$ 小时)	文化程度 (本)
观察组	50	23/27	71.62 ± 3.64	2.23 ± 0.64	
对照组	50	26/24	70.96 ± 3.24	2.31 ± 0.58	
t		0.058	0.086	0.887	
P		0.864	0.967	0.375	

1.2 方法

对照组患者给予常规治疗, 包括吸氧、抗凝和保护脑细胞等一般性的临床治疗。抗凝药物根据患者的实际情况选择阿替普酶、肝素等药物, 力争在最短的时间内使患者的脑组织恢复供血。

观察组患者在此基础上加用消栓通络胶囊进行治疗, 消栓通络胶囊均为口服给药, 4 片/次, 3 次/d, 连续口服一个疗程 (2w)。

1.3 观察指标

比较两组患者治疗前后的 NIHSS 评分、BI 评分、SAS、SDS 评分, 两组患者在治疗前、治疗后一周、治疗后两周进行 NIHSS 评分、BI 评分的测量, 治疗前以及治疗两周后, 接受 SDS、SAS 评分测量。NIHSS 是临床上常用的评价脑血管病患者神经功能的量表, 分数越高表示患者的神经功能缺损越严重。BI 是一种国际上公认的测量患者生活质量的量表, 主要通过测量患者的日常生活能力来评价患者的脑血管病治疗效果。SDS、SAS 是常用的心理测量量表, 分别用于测量抑郁和焦虑, 小于 50 分认为是正常, 大于 50 分说明患者存在抑郁或者焦虑, 分数越高表示患者的心理状态越差。

1.4 统计学方法

将本组数据代入 SPSS21.0 软件处理分析, 计量资料用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 实施 t 检验; 计数资料用 % 表示, 用 χ^2 检验。 $P < 0.05$, 差异有统计学意义。

2 结果

表 2 两组患者治疗前后的 NIHSS 评分情况比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	治疗前	治疗后 7d	治疗后 14d
观察组	50	10.21 ± 1.25	5.93 ± 1.23	4.88 ± 1.91
对照组	50	10.42 ± 1.27	8.42 ± 1.68	6.52 ± 2.54
t		0.833	8.456	3.649
P		0.406	0.000	0.000

表 3 两组患者治疗前后的 BI 评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	治疗前	治疗后 7d	治疗后 14d
观察组	50	44.44 ± 5.29	65.66 ± 5.67	78.63 ± 5.26
对照组	50	44.51 ± 5.45	59.79 ± 5.31	65.03 ± 5.21
t		0.065	5.343	12.989
P		0.948	0.000	0.000

表 4 两组患者治疗前后的 SDS、SAS 评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	治疗前 SDS	治疗后 SDS	治疗前 SAS	治疗后 SAS
观察组	50	70.21 ± 3.62	52.54 ± 2.64	69.36 ± 3.52	52.54 ± 2.64
对照组	50	68.52 ± 3.41	61.78 ± 3.22	72.65 ± 3.54	63.25 ± 2.36
t		0.214	8.639	0.234	11.526
P		0.786	0.021	0.766	0.001

3 讨论

急性脑梗死好发于中老年人群, 指在多种基础疾病的影响下, 脑局部出现的供血障碍, 进而出现脑组织的缺血、缺氧, 导致脑组织坏死、软化而形成梗死灶。梗死部位与范围的不同, 患者常常出现不同的症状, 多数患者在出现脑梗死以后, 生活质量受到不同程度的影响。部分患者的症状比较轻微, 可能被患者家属忽视, 进而错过治疗时机, 严重患者在发作时可出现失语、意识障碍、偏身感觉障碍等, 进行性发展可引起患者死亡, 但现阶段, 多数脑梗死患者经过抢救均能够得以存活, 但是病后生活质量不理想的问题值得临床工作者关注。患者因为脑组织受到影响, 导致神经功能缺损, 是造成患者生活质量下降的重要因素, 同时, 神经功能的减退会导致患者出现自理能力缺陷, 造成患者的生活中需要依赖照顾者给予护理, 进而导致患者以及照顾者出现不同程度的心理问题。脑梗死患者当中, 多数患者因为急性脑梗死发作导致生活能力受到严重影响, 甚至留下言语不清、肢体偏瘫等不同程度的残疾, 给患者及家属均带来较重的心理负担。造成患者病后生活质量下降的重要因素是患者的神经功能缺损, 因此, 在脑梗死患者的治疗当中, 需要更多的关注患者的神经功能恢复情况, 特别是对基础治疗后的治疗措施进行科学的选择, 对于改善患者病后的生活质量, 减轻患者的心理问题具有积极作用。目前, 西药治疗疾病主要是以早期溶栓、营养神经、抗凝治疗以及改善神经功能等目标为主, 临床上常用阿替普酶进行早期溶栓, 在溶栓治疗易后, 积极使用抗凝药物、基础疾病治疗药物以及营养神经的药物, 进行疾病的干预, 尽可能恢复患者的神经功能。西药治疗疾病的主要问题是控制患者的病情发展以及营养神经为主, 抗凝药物以及治疗基础疾病的药物均需要长时间服用, 药物的副作用问题以及远期疗效不够理想的问题是当前西药治疗疾病存在的主要问题。针对患者的病后

(下转第 76 页)

(上接第72页)

神经功能缺损问题,有学者提出采用中药进行干预,中药用于辅助治疗脑梗死,可以提升综合治疗的效果。很多中药具有活血化瘀、调理气血的效果,往往能够从疾病的根本调整患者的身体状态,根据不同患者的证型进行疾病的治疗。中药治疗疾病更加具有针对性和科学性,多数重要作用温和,能够从整体观念治疗患者的疾病。近年来,随着临床药学工作者对中药的研究不断深入,逐渐发现很多能够改善患者神经功能的药物,一些中药方剂、中成药被证实具有活血化瘀,促进脑血管再通的作用。有些比较经典的中药方剂以及中成药已经在临床上得到了运用,例如:丹红注射液、消栓通络胶囊等,上述药物在多种疾病的治疗中,均得到了运用。

消栓通络胶囊主要的功效为活血化瘀、温经通络,中医学当中,对于脑梗死患者的主要辨证为血瘀证,消栓通络胶囊的主要作用是改善血瘀证导致的腰酸背痛以及中风等疾病的症状,主要以水蛭为君药,佐药以红花、当归和赤芍为主,消栓通络胶囊,具有活血化瘀,温经通络的功效,红花、当归等中药成分均具有理气活血、舒筋活络的效果,主要用于瘀血阻络所致的中风,症见神情呆滞、言语蹇涩、手足发凉、肢体疼痛,血瘀证使很多脑梗死患者共同的辩证类型。消栓通络胶囊中的水蛭有效成分为水蛭素,主要作用也是通过药物的抗凝作用来实现的,水蛭素是一种天然的活性物质,也是中药水蛭当中含有的主要药用成分,具有较强的抗凝效果,在脑梗死患者的治疗当中,抗凝药物的运用具有至关重要的作用。西药当中的抗凝药物主要有硫酸氢氯吡格雷片、阿司匹林以及肝素等药物,西药往往起效快,在患者用药后的数分钟乃至数小时就可以见到明显的抗凝效果。但西药的不良反应较多,可能会导致患者用药后出现出血倾向、胃肠道不良反应,因此,患者往往会因为药物的不良反应需要调整治疗方案。中药当中的活性成分不仅可以起到治疗疾病的作用,还具有药性温和、不良反应较轻的优势。红花、当归、赤芍也是治疗血瘀证、疏通经络的主要药物,能够促进血液循环,增加脑血管的血液灌注量,这对于改善脑梗死患者的神经功能具有积极作用。本次研究表明,在常规西医治疗措施基本相同的情况下,采用消栓通络胶囊辅助治疗脑梗死,可以有效的改善患者的神经功能、生活自理能力以及心理状态。本次研究的创新之处在于,在分析患者治疗后神

经功能和生活自理能力的基础上,还对患者用药治疗后的心理变化进行了分析,研究表明,使用消栓通络胶囊辅助治疗的患者,神经功能显著优于常规治疗的患者,分析认为神经功能改善也是生活自理能力提升以及心理状态好转的主要影响因素。

综上所述,消栓通络胶囊在脑梗死患者辅助治疗当中加以运用,可以促进神经功能恢复,主要通过水蛭、红花等药物起到活血化瘀的作用来改善患者的脑部血液循环,进而提升患者的生活质量和治疗效果,在实际运用中药辅助治疗疾病的过程中,需要严格根据患者的证型选择合适中药。

参考文献

- [1]方武强. 消栓通络胶囊辅助治疗老年脑血管病认知障碍效果观察[J]. 中国乡村医药,2021,28(18):23-24.
- [2]吴连科. 消栓通络胶囊联合丹参川芎嗪注射液治疗脑梗死恢复期临床观察[J]. 光明中医,2020,35(7):982-984.
- [3]陈泽宇. 丹红注射液联合消栓通络胶囊治疗脑梗死临床研究[J]. 医药前沿,2018,8(24):337.
- [4]王晓俊,陶悦. 消栓通络胶囊联合氯吡格雷治疗动脉硬化闭塞症的临床研究[J]. 现代药物与临床,2019,34(11):3358-3362.
- [5]覃薛文,陈静,易丹,等. 活血消栓胶囊治疗气虚血瘀型中风后遗症40例临床疗效观察[J]. 中医临床研究,2022,14(6):62-64.
- [6]魏雪晨. 血栓通胶囊的制备及抗血栓作用研究[D]. 吉林:吉林大学,2020.
- [7]常学辉,张良芝,姬文摇. 李鲤治疗缺血性中风经验[J]. 国医论坛,2022,37(2):43-45.
- [8]邵玲,刘美真,李婉妹. 2017~2019年某三甲中医院神经内科中成药使用情况分析[J]. 中医药管理杂志,2021,29(6):139-141.
- [9]王薇,蔡宾,刘广志. 脑梗死急性期抗凝治疗研究进展[J]. 中华老年心脑血管病杂志,2022,24(3):335-336.
- [10]李大军,金平. 血清 Cys-C、UA、CD4+、CD8+与脑梗死颅内动脉狭窄的关系及影响因素分析[J]. 中风与神经疾病杂志,2022,39(4):297-301.