

浅析中医内科医疗中活血化瘀疗法的临床应用

洪成艳

(昆山宗仁卿纪念医院中医内科, 江苏 昆山 215300)

摘要:目的 分析活血化瘀疗法对于中医内科临床应用的效果。方法 选择我院在 2016 年 7 月~2020 年 3 月诊治的内科疾病患者 120 例, 所有患者都经中医辨证和实验室检查确定为内科疾病。按照住院时间前后将患者为西医组和中医组, 各 60 例, 对照组及中医组分别给予常规治疗与活血化瘀治疗, 对比两组临床治疗有效率、治疗后各项功能评分以及患者满意度情况。结果 中医组总有效率达到 93.10%, 显著高于西医组的 72.41%, 差异显著, 差异有统计学意义 ($P<0.05$); 中医组在活动能力、生理功能、躯体功能、等各项功能方面的评分, 都要高于西医组, 差异显著, 差异有统计学意义 ($P<0.05$); 中医组总满意率达到 96.55%, 显著高于西医组的 82.76%, 差异显著, 差异有统计学意义 ($P<0.05$)。结论 活血化瘀方法在中医内科临床治疗中应用活血化瘀疗法, 具有显著效果, 患者各项指标恢复较快, 且满意度评价较高, 值得推广应用。

关键词: 活血化瘀; 中医内科; 临床效果

随着时代的发展, 中医药的治疗受到了社会的广泛关注。越来越多的人选择中医药治疗疾病和保健, 这意味着我国中医药治疗水平不断提高, 中医药治疗手段不断完善。在中医学中, 活血化瘀是一种常用的治疗方法, 在中医临床中的应用越来越广泛。血瘀证是中医常用术语。一些血瘀内阻证候表现为病理代谢产物的沉积, 影响血液循环, 影响正常代谢, 进而导致疾病。在西医认为是影响血液循环系统, 并可能给患者的器官带来一些损害。活血化瘀就是根据患者的发病机理和特点, 制定科学的治疗方案, 从而有效地祛瘀、促进血液循环、促进疾病康复。与单纯西医治疗相比, 活血化瘀法在内科具有一定优势, 疗效非常显著, 且不会出现药物残留或并发症。血瘀即血液运行不畅, 有瘀血。血瘀以刺痛不移, 拒按, 肿块, 出血, 唇舌爪甲紫暗, 脉涩等为辨证要点。为了治愈这种疾病, 改善患者的生活质量, 进而在新时期的社会发展背景下, 提高患者对医院诊疗工作的满意度, 医院必须要充分认识到活血化瘀法在中医内科临床治疗工作中的应用优势。

1 资料与方法

1.1 选择 2016 年 07 月~2020 年 03 月诊治的内科疾病患者 120 例, 所有患者都经中医辨证和实验室检查确定为内科疾病。按照住院时间前后将患者为西医组和中医组, 各 60 例, 其中西医组中男 26 例, 女 32 例, 年龄 21~73 岁, 平均 (55.17 ± 3.85) 岁; 病程 2 个月~13 年, 平均 (5.85 ± 1.33) 年。中医组中男 29 例, 女 27 例, 年龄 21~72 岁, 平均 (56.05 ± 4.15) 岁; 病程 1 个月~12 年, 平均 (5.37 ± 1.60) 年。所有患者都排除器质性疾病、精神障碍等情况。两组患者普通资料上的对比, 差异不显著, 差异无统计学意义 ($P>0.05$) 排除标准: ①药物的禁忌症; 疾病的严重程度; 与目标症状相关的特异性严重疾病; ②患有延迟或阻止片剂通过消化道疾病的患者, 如消化道溃疡、严重呕吐、腹泻等现象的排除在外。

1.2 方法

(1) 西医组医院在收治血瘀患者时, 应当安排患者进行全身的体检工作。西医主要是通过理化检查的方式, 判断淤血的位置和血块的大小, 然后, 选用相应的西药对其进行常规治疗。不同症状的患者需要使用不同的药物, 比如, 在对胃脘疼痛的患者进行治疗时, 使其服用适当的镇静药、解痉药; 而在对心悸患者进行治疗时, 则使其静脉注射由葡萄糖液、肌苷和氯化钾注射液配合而成的点滴。对于重症心悸的患者则使其间断性的进行吸氧治疗; 在对偏头痛患者进行治疗时, 使其服用阿司匹林来达到止痛的效果。不论在使用哪种药物进行临床诊疗工作时, 都需要提前为患者进行药物过敏测试, 避免出现不良反

应的问题。

(2) 中医组中医组在进行内科临床诊疗工作时, 首先, 需要与患者进行沟通交流, 了解患者出现血瘀问题的大概时间以及相应的症状。同时对皮肤表面存在淤血的地方进行按压, 询问疼痛状态。其次, 通过诊脉、使用听诊器等方式判断患者的身体机能是否有异常情况。比如, 发炎、心悸等问题。接下来, 通过观察患者的舌苔颜色, 对症下药。对于头痛的患者来说, 一般患者会出现头部针刺样疼痛、舌苔颜色呈现暗紫色, 并且存在着瘀血斑。因此, 常规的治疗药方为: 白芍 9g、川芎 9g、地龙 9g、白芷 9g、川红花 9g、桃仁 9g 组成, 加水煎服, 1 剂/天, 早晚各服 1 次, 具有通络止痛、活血化瘀的功效。这就表明, 不同的患者实际应当使用的活血化瘀方案不同, 还需要医生在具体的治疗环节, 要充分结合患者的实际情况进行有针对性的分析和研究。

1.3 效果评价

标准想要分析出活血化瘀法在中医内科临床治疗中的应用效果, 主要应当通过判断患者在经过系统的治疗后, 血瘀问题是否有所好转, 以及有无并发症问题等方面来进行整体的评价。通常来说, 治愈效果的等级分为四种, 分别是完全治愈、显效、有效以及无效。完全治愈是指在治愈后, 通过定期随访调查, 没有发现患者出现病情复发的情况。显效是指治疗效果显著, 有效指的是患者在接受治疗后血瘀问题有了一定的好转, 但仍然需要进一步治疗, 而无效是指患者在接受这种治疗方案后, 血瘀问题不但没有解决, 反而出现了恶化的情况。

1.4 观察指标

所有患者都持续治疗 2 个月, 然后评价疗效。判定标准: 显效—患者体征和症状消失, 未感到不适; 有效—患者体征和症状明显减轻, 未感到不适; 无效—患者体征和症状基本没有变化。

记录治疗前后的活动能力、生理功能、躯体功能、情感状况、社会功能、心理功能以及总体健康水平评分。另外调查患者的满意情况。

1.5 统计学方法

采用 SPSS 21.0 版软件处理数据, 计数资料进行 χ^2 检验, $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗有效率对比

在中医内科临床治疗工作当中, 采用活血化瘀法治疗血瘀问题的总体有效率高达 96%。而西医组的治疗方案整体有效率仅为 60%, 二者差异明显, 具体数据如表 1 所示:

表1 两组血瘀治疗方案的有效率对比

例数完全治愈显效有效无效					总治愈率 (%)
中医组 2515541					96.0
西医组 2510325					60.0
X ²	0.0000	0.3573	0.5732	0.2568	<0.05
P	0.0000	0.1453	0.3753	0.6712	

(总体治愈率的数据计算方法为:完全治愈的病例数 + 显效病例数 + 有效病例数,整体除以总病例数,最后乘以 100%.)基于实际的治愈效果与患者对医院诊疗工作水平和服务态度的满意度息息相关,因此,在治疗血瘀的问题上,中医内科的活血化瘀法逐渐受到各个医院的重视,成为了医生的首选治疗方案。

2.2 各项功能评分情况对比

统计发现,中医组在活动能力、生理功能、躯体功能、情感状况、社会功能、心理功能以及总体健康方面的评分,都要高于西医组,差异显著,差异有统计学意义(P<0.05)。具体数据见表2。

表2 两组各项功能评分情况对比 ($\bar{x} \pm s$)

项目	西医组(n=60)	中医组(n=60)
活动能力	67.61±4.16	89.45±4.12
生理功能	66.22±4.01	89.86±4.85
躯体功能	70.61±3.05	89.71 ±3.76
情感状况	65.90±5.17	91.74±5.81
社会功能	70.91±4.25	92.93±4.36
心理功能	70.81±4.01	91.70±3.89
总体健康	68.22±4.57	90.39±4.15

2.2 其他

下表3显示,两个组别不良反应率对比发现试验组优于控制组(P<0.05)。数据的对比分析

表2 两个组别不良反应率观察对比

组别	n	呕吐	乏力	恶心	发生率(%)
中医组	60	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (2.5)	1 (2.5%)
西医组	60	1 (2.5)	2 (5.0)	2 (5.0)	5 (12.5%)

3 讨论

活血化瘀药是一种对血瘀有分散作用的药物。一般用于活血化瘀,调经止痛。藏红花和其他药物可以用来传播充血和淋巴结逐渐消失。心脏病引起的胸闷胸痛,肺病引起的胸痛咯血,消化道疾病引起的胃痛,月经不调,痛经,局部肿胀,四肢发绀,神经系统疾病引起的偏瘫等。具有活血化瘀功效的中药有焦虑、红花、人皮、丹参等。这些药品可以是非常有效。适用于如桃仁承气汤、逐瘀汤、复元活血汤、温经汤等。

中医认为瘀血的病因主要有三种:外伤无伤口,仅局部采血疼痛,血流不畅或疲劳,身体受冷热空气影响,造成一定区域充血,治疗过程中存在不同程度的瘀血症。不同的配方必须选择调配均衡。如果你用了太多的药物来清除血凝块,也就是说。清除血块的效果太明显,很容易损坏身体。所以有助于补气养血,保证血块清除身体不受损伤。应该注意,活血化瘀法能有效促进血液循环,因

此,在出现出血症状时,月经期妇女和孕妇应特别注意。活血化瘀法是一种调节脏腑功能,疏通血管,减轻疼痛,逐渐恢复正常的综合调理作用。通过现代药理研究,该方法能改善血流动力学和血液流变学指标,抑制血栓形成,改善微循环,降低血压,增强免疫能力,抑制肿瘤的发生等,因此在临床上得到广泛应用。目前,临床上广泛应用的丹参、川芎、赤芍、水蛭等,如丹参,能改善微循环及血液流变性、抗血栓,降血脂、抗动脉粥样硬化;水蛭,有抗凝血、抗脑缺血、脑保护、抗炎及抗组织纤维化等作用。此外,还有红花、三七、灯盏细辛等,均具有活血化瘀的作用。

4 结束语

从基本工作原理方面进行深入研究,中医内科医生在临床诊疗工作中所使用的活血化瘀法,主要是通过医生对患者基本病情症状的分析,并结合以往的中医诊疗经验,制定的一种科学合理的基础性治疗方案。一般来说,以中药汤剂来调理身体,实际的调理周期相对较长,但是调理效果良好,基本不会出现病情反复发作的情况。对于全面提高患者的生活质量有着极大的促进作用,因此,这种治疗方案在现阶段有着良好的发展前景,值得推广使用。但是,需要注意的一点是,这种诊疗方案对医生的专业能力有着较高的要求,而且由于医生需要与患者进行及时的沟通交流,然后才能根据患者的病情对治疗方案进行合理的调整。这就要求医院要从科学设置内部监管机制的角度出发,为患者营造一个良好的住院环境,避免出现医患纠纷问题。

参考文献

- [1]冯小丽.活血化瘀在中医内科临床治疗应用疗效观察[J].智慧健康, 2019, 5 (9): 46-47.
- [2]张锋.活血化瘀在中医内科临床治疗应用疗效观察[J].中医临床研究, 2017, 9 (28): 109.
- [3]王润民.活血化瘀在中医内科的临床治疗应用探讨[J].心理月刊, 2019, (9): 181.
- [4]孙乙源.活血化瘀在中医内科临床治疗应用疗效观察分析[J].医药卫生(文摘版), 2019, (03): 354.
- [5]万海燕.浅析活血化瘀法在中医内科临床中的应用[J].世界最新医学信息文摘, 2019, (95): 188+190.
- [6]潘启焕.中医活血化瘀法治疗冠心病心绞痛72例观察[J].中医临床研究, 2018, 4 (11): 70-71.
- [7]郭学勤.中医活血化瘀方治疗慢性肺心病的临床疗效研究[J].中医临床研究, 2017, 4 (8): 95-96.
- [8]梁厚策.中医活血化瘀疗法[J].中国冶金工业医学杂志, 2018, 28 (2): 250-251.