

## 养血清脑丸治疗后循环缺血合并高血压对患者血液流变学指标、 血压变异性及神经功能的影响

官沛

雷州市中医医院 广东湛江

**【摘要】目的** 探究养血清脑丸治疗后循环缺血合并高血压对患者血液流变学指标、血压变异性及神经功能的影响。**方法** 选取 2020 年 12 月-2022 年 10 月在我科收治的 80 例后循环缺血合并高血压患者，随机分为两组，对照组给予常规治疗，观察组给予养血清脑丸治疗，比较治疗后的血液流变学指标、血压变异性及神经功能。**结果** 观察组基底动脉、椎动脉血流速度及总有效率高于对照组，而舒张压和收缩压水平及血液流变学指标低于对照组 ( $P<0.05$ )。**结论** 用养血清脑丸治疗后循环缺血合并高血压对患者血液流变学指标、血压变异性及神经功能的效果显著，改善了生活质量，值得推广。

**【关键词】** 养血清脑丸；后循环缺血合并高血压；血液流变学指标、血压变异性及神经功能

**【基金项目】** 湛江市非资助科技攻关专题（项目名称：养血清脑丸治疗后循环缺血合并高血压对患者血液流变学指标、血压变异性及神经功能的影响；项目编号：2021B01299）

**【收稿日期】** 2024 年 7 月 18 日 **【出刊日期】** 2024 年 8 月 23 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijcr.20240313

### The effects of Yangxue Qingnao Wan on hemorheological parameters, blood pressure variability, and neurological function in patients with circulatory ischemia and hypertension after treatment

Pei Guan

Leizhou Traditional Chinese Medicine Hospital, Zhanjiang, Guangdong

**【Abstract】 Objective:** To investigate the effects of Yangxue Qingnao Wan on the hemorheological parameters, blood pressure variability, and neurological function of patients with circulatory ischemia and hypertension after treatment. **Method:** 80 patients with posterior circulation ischemia combined with hypertension admitted to our department from December 2020 to October 2022 were randomly divided into two groups. The control group received conventional treatment, while the observation group received Yangxue Qingnao Pill treatment. The hemorheological indicators, blood pressure variability, and neurological function after treatment were compared. **Result:** The blood flow velocity and total effective rate of the basal and vertebral arteries in the observation group were higher than those in the control group, while the levels of diastolic and systolic blood pressure and hemorheological indicators were lower than those in the control group ( $P<0.05$ ). **Conclusion:** The use of Yangxue Qingnao Wan in the treatment of post circulatory ischemia combined with hypertension has significant effects on patients' hemorheological indicators, blood pressure variability, and neurological function, improving their quality of life and is worthy of promotion.

**【Keywords】** Yangxue Qingnao Pill; Post circulatory ischemia combined with hypertension; Blood rheology indicators, blood pressure variability, and neurological function

后循环缺血是指后循环的血管发生狭窄或堵塞，导致后循环的血液供应不足，从而引起脑组织缺血缺氧的一种病变。后循环主要供应大脑后 1/3、脑干、小

脑等关键区域的血液。因此，后循环缺血的临床表现往往与这些区域的缺血缺氧有关，如头晕、眩晕、视物旋转、站立不稳、黑蒙、肢体无力、复视、构音障碍、吞

咽困难等<sup>[1]</sup>。后循环缺血合并高血压是一种涉及脑部血液供应异常的疾病状态，其中后循环缺血指的是后循环的颈动脉系统短暂性缺血发作（TIA）和脑梗死，而高血压则是一种血液在流动时对血管壁造成的压力值持续高于正常的疾病<sup>[2,3]</sup>。本文主要探究养血清脑丸治疗后循环缺血合并高血压对患者血液流变学指标、血压变异性及神经功能的影响，详情如下所示。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

选取 2020 年 12 月-2022 年 10 月期间我科收治的 80 例后循环缺血合并高血压患者，按随机表法分为两组，分别为对照组 40 例，男 23 例，女 17 例，年龄阶段：58-89 岁，平均年龄（62.58±3.48）岁；和观察组 40 例，男 16 例，女 24 例，年龄阶段：51-84 岁，平均年龄（57.59±5.07）岁。两组一般资料（性别、年龄），结果均无统计学差异， $p>0.05$ 。同时，所有患者均为自愿参与本次研究，并且签订知情同意书。【纳入标准】符合《中国后循环缺血的专家共识》中的后循环缺血诊断标准；有动脉粥样硬化、血脂异常、高糖血症病史及吸烟史；以眩晕为主要临床症状；符合高血压的诊断标准，即未使用抗高血压药物情况下非同日 3 次测量收缩压（SBP） $\geq 140\text{mmHg}$ （1 mmHg=0.133 kPa）和 / 或舒张压（DBP） $\geq 90\text{mmHg}$ ，或长期服用降压药。【排除标准】有周围性眩晕病史，如良性位置性眩晕、梅尼埃病、前庭神经元炎等；非神经系统疾病如贫血、甲状腺功能亢进、精神疾病、严重肾功能不全及感染等引起的眩晕；哺乳期及妊娠期妇女；继发性高血压；过敏体质或对本研究所用药物过敏。

#### 1.2 方法

对照组给予常规治疗，观察组给予养血清脑丸治疗；生产厂家：天士力医药集团股份有限公司生产，国药准字 Z20063808，规格：2.5g/袋，一次一袋，一天三次。

#### 1.3 观察指标

- （1）基底动脉和椎动脉血流速度。
- （2）血液流变学指标（从血浆黏度、全血高切黏度、全血低切黏度及血细胞比容检测进行对比）。
- （3）比较两组治疗后的收缩压和舒张压水平。其中收缩压大于 140mmHg 以上，舒张压大于 90mmHg 以上则为高血压患者。收缩压在 90 到 139mmHg，舒张压在 60 到 89mmHg 则为正常血压患者。
- （4）临床疗效：显效：经过治疗后症状消失，短时间内不再发作，椎-基底动脉平均血流速度达到正常；有效：经过治疗后症状鲜少发作，椎-基底动脉平均血流速度得到恢复；无效：经过治疗后症状及椎-基底动脉平均血流速度没有得到改善。

#### 1.4 统计学方法

$(\bar{x} \pm s)$  表示计量资料和 (%) 表示计数资料，将数据一起输入到统计学软件（SPSS23.0 版本）中，用  $t$ 、 $\chi^2$  检验，若  $P<0.05$ ，则有统计学意义。

### 2 结果

#### 2.1 两组基底动脉和椎动脉血流速度

由实验结果可知，观察组基底动脉和椎动脉血流速度优于对照组（ $p<0.05$ ），见表 1。

#### 2.2 两组血液流变学指标

本次研究发现，观察组血液流变学指标低于对照组（ $p<0.05$ ），见表 2。

表 1 对比两组基底动脉和椎动脉血流速度（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	基底动脉	椎动脉左侧	椎动脉右侧
观察组	40	46.35±5.68	43.08±6.61	44.68±6.58
对照组	40	41.68±4.21	37.68±5.66	38.64±7.65
$t$	-	7.655	8.545	7.952
$P$	-	0.002	0.031	0.006

表 2 对比两组血液流变学指标（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	血浆黏度	全血高切黏度	全血低切黏度	血细胞比容
观察组	40	1.75±0.64	3.15±0.61	14.05±2.06	39.12±1.67
对照组	40	2.55±0.18	5.21±0.79	17.69±3.09	43.98±2.07
$t$	-	8.654	8.080	9.035	9.428
$P$	-	0.001	0.011	0.002	0.008

### 2.3 血压测定

本次研究发现, 对照组和观察组的收缩压分别为  $(133.39 \pm 2.46)$  mmHg,  $(120.51 \pm 1.63)$  mmHg,  $(t=9.493, P=0.003)$ ; 舒张压分别为  $(82.55 \pm 2.18)$  mmHg,  $(70.28 \pm 1.97)$  mmHg,  $(t=10.792, P=0.004)$ 。观察组舒张压和收缩压水平低于对照组 ( $p < 0.05$ )。

### 2.4 临床疗效

本次研究发现, 观察组 40 例: 显效 20 (50.00%), 有效 17 (42.50%), 无效 3 (7.50%), 总有效率 37 (92.50%); 对照组 40 例: 显效 22 (55.00%), 有效 11 (27.50%), 无效 7 (17.50%), 总有效率 33 (82.50%);  $(\chi^2=5.556, p=0.018)$ , 观察组总有效率高于对照组 ( $P < 0.05$ )。

## 3 讨论

后循环缺血合并高血压是一种复杂的临床状况, 涉及脑血管系统和心血管系统的双重病变。高血压是指体循环动脉血压超过正常数值, 可伴有心脑肾的功能和器质性损害的临床综合征, 当收缩压大于等于 140 毫米汞柱, 或舒张压大于等于 90 毫米汞柱时, 即可诊断为高血压, 是一种常见的慢性病, 其发病率随年龄增长而逐渐增高, 不仅本身可造成心脑肾等器官的损害, 还是多种心脑血管疾病的重要危险因素。其症状可能包括头晕、头痛、打哈欠、困倦乏力、眩晕、视物模糊、颈部疼痛等<sup>[4,5]</sup>。后循环缺血合并高血压意味着患者同时患有两种疾病, 这两种疾病相互作用, 可能加剧彼此的病情进展, 增加致残率和致死率。具体来说, 高血压可加速后循环血管的动脉粥样硬化进程, 导致血管管腔狭窄或闭塞, 从而引发或加重后循环缺血。而后循环缺血又可能引发或加重高血压的病情, 形成恶性循环<sup>[6,7]</sup>。通过合理使用降压药物, 用扩张血管、改善脑循环的药物, 抗血小板药物预防血栓形成, 降脂药物降低血脂水平等治疗以改善血液供应。

养血清脑丸作为一种中成药, 为后循环缺血合并高血压的患者提供了一种综合治疗策略。它不仅可以对高血压进行降压治疗, 还能改善后循环缺血引起的症状, 提高治疗效果。对于高血压患者, 长期服用西药可能产生一定的依赖性。养血清脑丸作为一种中成药, 可以在一定程度上降低患者对西药的依赖, 减轻药物副作用<sup>[8,9]</sup>。养血清脑丸能够扩张脑血管, 增加脑部血流量, 改善大脑微循环, 从而有效缓解后循环缺血引起的头晕、头痛等症状; 还具有止痛、活血化瘀、改善血液循环等功效, 可以缓解因气血不足引起的头痛、眩晕等症状, 提高患者的生活质量。它的主要作用之一是

养血平肝, 有助于调节患者体内的气血平衡, 改善肝脏功能; 该药物还能活血通络, 促进血液循环, 有助于消除血液淤滞, 预防或减轻由气血不畅引起的心悸、胸闷等不适症状<sup>[10,11]</sup>。本次研究发现, 观察组基底动脉、椎动脉血流速度及总有效率高于对照组, 而舒张压和收缩压水平及血液流变学指标低于对照组 ( $P < 0.05$ )。

综上所述, 采用养血清脑丸治疗后循环缺血合并高血压对患者血液流变学指标、血压变异性及神经功能的效果显著, 能够改善患者生活质量, 降低致残率和死亡率, 值得进一步推广与应用。

## 参考文献

- [1] 刘露. 养血清脑颗粒联合盐酸乐卡地平治疗后循环缺血合并高血压的临床研究[J]. 河北医药, 2021, 41(13): 2033-2035+2039.
- [2] 刘小倩, 郭兰凯, 张唯聪. 养血清脑丸联合倍他司汀治疗后循环缺血性眩晕疗效观察及对血液流变学指标的影响[J]. 新中医, 2023, 55(10): 23-26.
- [3] 刘春霞. 养血清脑丸与高压氧联合治疗颈性眩晕的近期疗效评估[J]. 山西医药杂志, 2020, 44(03): 319-320.
- [4] 袁志俊, 李小刚, 何晓英, 等. 天舒片治疗后循环缺血合并高血压患者的临床疗效及其对内皮细胞膜微粒表达的影响[J]. 实用心脑血管病杂志, 2021, 26(2): 84-87.
- [5] 李雪媛. 强力定眩胶囊与针刺法联合治疗后循环缺血性眩晕合并高血压患者的效果观察及研究机制[J]. 中国医学创新, 2020, 17(3): 147-150.
- [6] 王会磊, 裴媛. 中西医结合治疗后循环缺血性眩晕合并高血压临床观察[J]. 中国医药指南, 2022, 20(13): 120-122, 126.
- [7] 张志军, 王宝亮, 付利然, 等. "调营充络"法治疗椎-基底动脉迂曲合并后循环缺血性眩晕的临床疗效及对 DHI 评分、BAEP 的影响[J]. 中医研究, 2022, 35(2): 26-30.
- [8] 杨丽娟, 武佳芳. 椎动脉发育不良与急性后循环缺血性脑卒中[J]. 中华老年心脑血管病杂志, 2021, 20(1): 75-77.
- [9] 李玲, 呼兴华. 同型半胱氨酸与后循环缺血性眩晕合并软斑的相关性研究[J]. 延安大学学报(医学科学版), 2020, 17(3): 42-45.
- [10] 沈慧, 龚洁芹. 超高龄后循环缺血性卒中患者的临床特点及其预后影响因素研究[J]. 现代诊断与治疗, 2021, 27(16): 3045-3046.

[11] 张文召,殷明君,韩淑辉,等.后循环 TIA 与椎基底动脉血管形态特点研究[J].中国实用神经疾病杂志,2020,16(6):39-41.

**版权声明:** ©2024 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。  
<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



**OPEN ACCESS**