

凉血通瘀治疗脑出血急性期的临床疗效

王建

盱眙县人民医院 江苏盱眙

【摘要】目的 探讨在脑出血急性期患者中应用凉血通瘀影响。**方法** 在我院2020年5月至2021年5月时段入院脑出血急性期患者中抽取60例，以上的患者接受双盲法，各30例。对比组（西药治疗），分析组（凉血通瘀治疗），对比两组患者治疗前后脑出血量、中风病类诊断、NIHSS及GOS评分、并发症总发生率、治疗效果进行分析。**结果** 分析组患者治疗前后脑出血量、中风病类诊断、NIHSS及GOS评分都与对比组患者情况接近（ $P > 0.05$ ），治疗后脑出血量、中风病类诊断、NIHSS及GOS评分、并发症总发生率、治疗效果都优于对比组（ $p < 0.05$ ）。**结论** 目前在脑出血疾病治疗中安全有效的方案很多，其中凉血通瘀的方式十分必要，从长期看效果更好，更有利于患者愈后生活质量，安全性更高，应在该领域广泛应用。

【关键词】 凉血通瘀；脑出血；急性期

【收稿日期】 2022年11月12日 **【出刊日期】** 2022年12月13日 **【DOI】** 10.12208/j.ircm.20220096

Clinical therapeutic effect of cooling blood and removing blood stasis on acute cerebral hemorrhage

Jian Wang

Xuyi County People's Hospital Xuyi, Jiangsu

【Abstract】 Objective: To investigate the effect of cooling blood and removing blood stasis in patients with acute cerebral hemorrhage. **Methods:** 60 patients with acute cerebral hemorrhage admitted to our hospital from May 2020 to May 2021 were selected, and more than 30 patients received double-blind method. The comparison group (treated with western medicine) and the analysis group (treated with cooling blood and removing blood stasis) were compared in terms of cerebral hemorrhage volume, stroke diagnosis, NIHSS and GOS scores, total incidence of complications and treatment effect before and after treatment. **Results:** Before and after treatment, the amount of cerebral hemorrhage, stroke diagnosis, NIHSS and GOS scores in the analysis group were close to those in the control group ($P > 0.05$). After treatment, the amount of cerebral hemorrhage, stroke diagnosis, NIHSS and GOS scores, the total incidence of complications, and the treatment effect were better than those in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** At present, there are many safe and effective schemes in the treatment of intracerebral hemorrhage, among which the way of cooling blood and removing blood stasis is very necessary, which has better effect in the long run, is more conducive to the quality of life of patients after recovery, and has higher safety, and should be widely used in this field.

【Keywords】 cooling blood and removing blood stasis; Cerebral hemorrhage; acute stage

由于大脑的内部,因为非外伤性的原因造成的血管破裂、出血,正常的脑组织、神经从而受到刺激、压迫,丧失了一系列正常的功能,称为脑出血^[1]。家族有相关病史、遗传、自身有白血病等血管类疾病、吸烟的不良习惯、体重、情绪产生剧烈波

动、气候强烈变化刺激、长期休息时间不充足等都是引发该病症的主要因素^[2-3]。脑出血疾病是当今老年疾病最主要的多发病之一,也是目前老年疾病致残率、致死率中的主要因素之一。除此之外,该病症还容易引发患者负面情绪以及其他反应,影响患

者的正常能力、活动质量^[4]。该病症由于发病急、病情发展时间快、危险程度严重等特点,完全治愈的难度较大,只能通过积极的药物、手术、后期护理、训练等方式达到理想效果。因此,近些年来,在该疾病的治疗方面有所提升,是我们研究的重点问题。本文旨在探索在脑出血急性期患者中,加入积极有效的凉血通瘀治疗方式,极大改善了患者的恢复速度、情绪、各项指标以及活动能力,减轻患者的负面情绪、并发症,成果优越,详细内容如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

我院自 2020 年 5 月至 2021 年 5 月时段脑出血急性期患者 60 例,借助双色摸球法,30/例。对比组:女性 11 例,男性 19 例,实际年龄区间在 56 到 78 岁之间,均值为(67.02±2.36)岁,平均病程为(3.75±1.82)年,其中有其他合并类疾病的患者为 17 例;分析组:女性 10 例,男性 20 例,实际年龄区间在 58 到 82 岁之间,均值为(70.34±1.06)岁,平均病程为(3.75±1.82)年,其中有其他合并类疾病的患者为 12 例,对一般资料进行整体分析对比,统计学对比结果无差异($p>0.05$)。

纳入标准:①患者对该治疗方式的内容有所了解,接受临床相关检查。②经相关影像检查后确诊,符合症状,且首次接受该治疗方式。③两组患者治疗均由本院同一组的医护小组实施完成。

排除标准:①经诊断后可知,患者有免疫缺陷,精神系统等严重疾病。②患者对研究依从性低,研究中途退出,配合度低,且后续不能及时随访和复诊。③患者就诊、诊断与临床治疗资料部分或全部丢失。

1.2 方法

对比组进行常规的西医治疗,对患者进行常规的身体、病情情况检查,服用控制血压的药物,并且进行对应的抗感染治疗,对颅内压进行脱水降低方式,使身体的水电解质保持稳定。对于病情严重的患者,根据实际情况采取不同方式的手术治疗。

分析组在此方法上,加入凉血通瘀方案,具体需要 10g 的熟大黄、石菖蒲、牡丹皮,15g 的赤芍药,20g 的生地黄,30g 的水牛角,对于患者采取每天两次的服用剂量,对于自理、活动能力正常的患

者可以口服,对于昏迷或活动能力较差的患者,可以接受鼻饲方式。

该治疗方式要坚持 1 个疗程,对于两组患者的生命体征、皮肤、病情变化、出血量等指标定时监测,加以密切关注。对于患者的语言、活动、神经系统进行测试,以此判断中风病类的诊断;还要通过意识、运动障碍、共济失调等对于患者进行神经功能检查量表测试,同时对于患者脑水肿、恶心、疼痛、中线位移等不良影响也要随时关注,根据这些情况对患者 GOS 评分作出确认,最后要根据患者各个指标、评分、不良情况等提前做出相应的预案,避免病情有变化,或紧急情况发生时不能精准、及时提供方案。

1.3 判定指标

分析比对两组患者治疗前后脑出血量、中风病类诊断、NIHSS 及 GOS 评分、并发症总发生率、治疗效果。

1.4 统计学分析

借助统计学软件 SPSS25.0 对 2 组患者的相关研究指标进行有效检验, [n (%)] 与 ($\bar{x} \pm s$) 分别代表比对比量与计数资料;组间差异较为明显 ($p<0.05$)。

2 结果

2.1 对比两组患者治疗前后脑出血量、中风病类诊断、NIHSS 及 GOS 评分

护理前,分析组精神紧张感、负性、正性、认知功能和对比组情况相近,无统计学意义 ($p>0.05$)。护理后,分析组情况更优,结果差异明显 ($p<0.05$),见表 1。

2.2 对比两组患者并发症的总发生率

对比组患者发生恶心症状的人数 1 人,呕吐、头痛症状发生人数 0 人,总发生率 3.33%;分析组患者恶心症状发生人数 2 例,呕吐发生人数 1 例,头痛症状发生人数 3 例,总人数 6 例,总发生率 20%。与对比组患者相比,分析患者并发症总发生率更低,数据组间差距显著 ($P<0.05$)。

2.3 对比两组患者的治疗效果

分析组患者治疗后显效人数为 30 人,治疗成功率 100%,对比组患者治疗效果优良人数为 20 人,满意度为 66.66%,分析组患者治疗效果更优,差异有统计学意义 ($P<0.05$)。

表 1 对比两组患者治疗前后脑出血量、中风病类诊断、NIHSS 及 GOS 评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	脑出血量		中风病类诊断评分		NIHSS 评分		GOS 评分	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
分析组 (n=30)	16.53 ± 14.21	5.04 ± 2.37	18.43 ± 12.58	9.19 ± 6.41	15.43 ± 3.35	4.20 ± 1.09	2.42 ± 0.86	1.11 ± 0.33
对比组 (n=30)	17.52 ± 14.46	9.39 ± 5.16	18.45 ± 12.56	12.37 ± 6.37	15.45 ± 3.31	6.38 ± 1.21	2.41 ± 0.83	2.36 ± 0.45
χ^2 值	0.267	4.167	0.006	3.763	0.23	7.331	0.045	12.269
p 值	0.790	<0.001	0.9959.19	<0.001	0.981	<0.001	0.963	<0.001

3 讨论

随着社会压力大、人们接受长期的不良习惯、运动量缺少、精神心理紧张等因素,脑出血在临床发病率居高不下,且在老年人中多发^[5]。脑出血患者可能在某一刻,突然地全身无力、某一部位麻木不能活动,导致摔倒、昏迷,发作速度急促,通常是由于人体的颅内压突然上升,在几个小时内,就可以对脑组织形成压迫,造成脑水肿发病。没有任何原因、征兆的浑身无力、头晕、疼痛、感觉四肢麻木、流口水等;在说话时可能口齿不清、说话语调不明;走路时不在他人帮助下,出现难以掌握平衡;血压、血糖等指标出现浮动;食欲不振、伴随恶心、呕吐等;视力、记忆力、理解力下降,思维、反应、语言迟缓,意识开始出现模糊,感觉昏沉经常进入睡眠状态等,这些都是脑出血患者常见的一些状态^[6-10]。

在本次研究中,在给予患者针对病情的常规西药治疗手段后,还加入了全面积极有效的凉血通瘀,能够有效缓解患者的症状,使患者各项问题有所改善,以此提高临床效果。该治疗药方,通过可以对血液清热解毒的水牛角,对体内泻火、凉血的熟地黄,做到活血、散瘀的牡丹皮等,能够提神醒脑的石菖蒲以及能够起到滋阴作用的生地黄,达到对体内清热解毒、凉血化瘀的功效,与脑出血患者的瘀热阻窍病症相对应。与对比组相比,分析组患者治疗后脑出血量、中风病类诊断评分、NIHSS 评分、GOS 评分、并发症明显减低,活动、躯体能力更好,生活的质量增强,效果理想。因此,凉血通瘀在脑出血急性期患者中的应用,极为重要。

综上所述,脑出血急性期患者经采用凉血通瘀治疗手段,各项指标评分好转,并发症概率明显减少,同时各项能力更好,效果使患者极为满意,进

而促使生活质量提升,根据患者实际情况实施临床推广。

参考文献

- [1] 翟长皓. 凉血通瘀中药治疗脑出血急性期的临床疗效[J]. 当代临床医刊,2022,35(4):100-101.
- [2] 刘雪婷,詹美,张梦婷,等. 凉血通瘀方治疗脑出血急性期临床疗效的 Meta 分析[J]. 中医临床研究,2021,13(2):132-136.
- [3] 陈武祖. 凉血通瘀中药治疗脑出血急性期的疗效分析[J]. 心理医生,2018,24(29):328.
- [4] 黄天马,李建香,顾恒,等. 凉血通瘀方改善脑出血大鼠行为学评分、抗炎作用的研究[J]. 中医药信息,2020,37(6):12-15.
- [5] 牛国勇. 凉血通瘀方治疗脑出血急性期瘀热阻窍证疗效观察[J]. 实用中西医结合临床,2020,20(2):107-108.
- [6] 李薇懿,李国春,魏乐心,等. 凉血通瘀方干预高血压大鼠急性脑出血模型对脑组织中差异 miRNA 表达的影响[J]. 世界科学技术-中医药现代化,2022,24(5):1933-1943.
- [7] 张子健,李建香,周雨,等. 凉血通瘀方对脑出血大鼠肠黏膜屏障修复及神经功能改善作用的研究[J]. 中医药信息,2022,39(1):29-34.
- [8] 李建香,刘云芳,王君君,等. 基于脑肠肽 CCK-8 研究凉血通瘀方对急性脑出血模型大鼠的神经保护作用机制[J]. 江苏中医药,2022,54(5):71-75.
- [9] 杨洪伟,王巍. 凉血通瘀中药治疗脑出血急性期 168 例疗效观察[J]. 中国保健营养,2019,29(30):365.
- [10] 王君君,李建香,张子健,等. 凉血通瘀方对脑出血大鼠脑组织 TLR4 和 NF- κ B p65 的影响[J]. 中医药信息,2021,38(6):21-24.

版权声明: ©2022 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。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS