

防止病情恶化,降低肝硬化、肝癌及并发症发生的几率。此外,恩替卡韦耐受性好、耐药率及不良反应发生率^[5]低,是目前对抗 HBV 作用最有效药物之一^[6]。王和木等^[6]研究中,采用恩替卡韦联合复方鳖甲软肝片治疗乙肝肝硬化总有效率高达 93.33%。中医认为,乙肝肝硬化属“积聚”、“痞积”、“臌胀”范畴,病因是外邪入侵、情志失调、肝脾受损、饮食无规律等,应通过活血化瘀、健脾补肝、通经活络等治疗方法,效果明显^[7]。复方鳖甲软肝片含鳖甲、三七、赤芍、当归、黄芪、党参、冬虫夏草等中药成分。鳖甲味咸、性平,可入肝、肾经,有滋阴潜阳、软坚散结的功效;三七味甘微苦、性温,有止血、消肿、散瘀、定痛之功效;赤芍味苦、微寒,可入肝经,有清热凉血、散瘀止痛的功效;当归味甘辛、性温,有补血、活血之功效,可助鳖甲化痞、祛邪;黄芪、党参、冬虫夏草有健脾益气之功效。所以复方鳖甲软肝片具有软坚散结、滋阴潜阳、活血止痛、散瘀通络、破血行气的功效^[8]。本研究表明,研究组治疗总有效率(93.48%)高于对照组(76.09%),提示恩替卡韦联合复方鳖甲软肝片治疗乙肝肝硬化效果显著。综上所述,采用恩替卡韦联合复方鳖甲软肝片治疗乙肝肝硬化效果显著,值得推广。

参考文献

[1]杨年欢,袁国盛,周宇辰,等.恩替卡韦联合复方鳖甲软肝片治疗慢性乙型肝炎肝纤维化 96 周的临床疗效 [J]. 南方医科大学学报, 2016,36(6):775-779

[2]张瑞凤,姚云洁,游忠岚,等.复方鳖甲软肝片联合恩替卡韦治疗慢性乙型肝炎肝纤维化的观察[J].第三军医大学学报,2014,36(18): 1961-1963

[3]段雪琳,黎桂玉,李树民,等.复方鳖甲软肝片联合恩替卡韦对慢性乙型肝炎血清肝纤维化标志物影响的 Meta 分析[J].中国医院药学杂志,2015,35(19):1762-1765

[4]朱文媛,相芳,严冬.复方鳖甲软肝片联合还原型谷胱甘肽治疗代偿期乙型肝炎后肝硬化的临床观察 [J]. 中国药房,2014,25(36): 3420-3423

[5]范玲燕,慎强,李红山,等.声脉冲辐射力成像评价恩替卡韦、复方鳖甲软肝片联合治疗肝纤维化的疗效研究 [J]. 中华中医药学刊, 2015,33(4):853-855

[6]王和木,吴学锋,温梅儿.恩替卡韦联合复方鳖甲软肝片治疗乙肝肝硬化的临床效果[J].当代医学,2016,22(25):134-135

[7]蔡敏,周慧,刘娜,等.拉米夫定联合阿德福韦酯对比恩替卡韦单药治疗失代偿期乙型肝炎肝硬化疗效与安全性的 Meta 分析 [J].中国药房,2016,27(27):3814-3817

[8]闫雪华.恩替卡韦联合复方鳖甲软肝片治疗代偿期乙肝肝硬化疗效观察[J].西部中医药,2014,27(7):84-86

(收稿日期: 2016-12-13)

血栓通脉汤治疗脑血栓患者的临床疗效评价

胡光旭

(河南省永城市永煤集团总医院中医内科 永城 476600)

摘要:目的:观察对脑血栓患者应用血栓通脉汤治疗的效果,以探讨其合理用药。方法:本研究收集我院收治的脑血栓患者 70 例,随机分为两组,西药组给予单纯的西药治疗,中药组在此基础上给予中药血栓通脉汤治疗,观察并对两组患者的血液流变学指标进行比较,探讨两组的临床有效率。结果:经过治疗后,两组患者的血浆黏度、全血黏度和红细胞电泳时间差异具有统计学意义, $P<0.05$;两组治疗总有效率无统计学差异, $P>0.05$ 。结论:对于脑血栓患者,在常规治疗基础上给予中药血栓通脉汤,可以更加有效地改善血液流变学指标,获得良好的疗效。

关键词:脑血栓;血栓通脉汤;血液流变学

中图分类号:R743.32

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.01.032

脑血栓在老人人群中十分常见,作为脑梗死最主要的一种类型,已经受到临床的高度重视。它是一种脑组织缺血缺氧造成的软化坏死出现局灶性神经系统症状,常引发较为严重的并发症,比如半身不遂,对生活质量带来很大的影响^[1]。西医治疗一般为临床上的首选治疗方法,目的是改善循环和营养脑神经,而中医疗法近年来也有了广泛的应用。本次研究旨在探讨血栓通脉汤在脑血栓治疗中的作用,以为临床的科学用药提供指导。现总结报告如下:

1 资料和方法

1.1 一般资料 选择我院 2015 年 3 月~2016 年 3 月 70 例脑血栓患者作为研究对象,随机数字法分为西药组和中药组,每组 35 例。西药组女 10 例,男 25 例;年龄 50~77 岁,平均年龄为(61.42± 3.42)岁;合并冠心病 20 例,高血压 15 例。中药组女 12 例,男 23 例;年龄 49~76 岁,平均年龄为(61.53± 3.31)岁;合并冠心病 19 例,高血压 16 例。两组患者一般资料差异比较没有显著性($P>0.05$)。

1.2 治疗方法 西药组采用左右旋糖酐 500 ml、阿

司匹林 50 mg 口服,补充维生素 E,对存在并发症的患者,采取对症治疗以免病情恶化。中药组在西药组治疗基础上加用血栓通脉汤,药方组成:黄芪、丹参各 30 g,鸡血藤、络石藤各 20 g,川芎、海风藤、赤芍、钩藤各 15 g,当归、橘红、桃仁、地龙、胆南星各 10 g,红花 6 g。对头痛患者,加天麻。1 剂/d,2 次/d 服用,1 周为 1 个疗程,共治疗 3 个疗程。

1.3 观察指标 比较两组患者的红细胞压积、血浆黏度、全血黏度、红细胞电泳时间和纤维蛋白原,以及临床总有效率。临床总有效率根据临床神经功能缺失程度来作为评价标准:治愈:经治疗后症状和体征基本消失,语言功能恢复正常,生活能够完全自理;显效:经治疗后症状、体征有明显的好转,语言功能恢复,肌力提高 1~3 级,生活部分自理;有效:经治疗后肌力提高 1 级,能够借助拐杖站立,语言功能明显提高;无效:肌力提高不到 1 级,症状体征变化不大^[2]。临床总有效率=(治愈+显效+有效)/总数×100%。

1.4 统计学处理 所有数据采用 SPSS17.0 统计软件进行分析,计数资料采用 χ^2 检验,计量资料用 ($\bar{x} \pm s$) 表示,采用 t 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 血液流变学指标 经过治疗后,两组患者的血浆黏度、全血黏度和红细胞电泳时间差异具有统计学意义, $P<0.05$ 。见表 1。

表 1 两组患者血液流变学指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	红细胞压积 (%)	血浆黏度 (mPa·s)	全血黏度 (mPa·s)	红细胞电泳时间 (s)	纤维蛋白原 (%)
中药组	35	42.63±3.41	1.43±0.22	4.06±0.33	14.23±1.76	300.41±82.46
西药组	35	44.45±3.41	1.83±0.25	4.71±0.47	16.41±1.86	322.17±84.62
t		0.89	<0.05	<0.05	<0.05	>0.05
P		>0.05	3.00	3.18	2.05	0.44

2.2 临床疗效 治疗后中药组治愈 10 例 (28.57%), 显效 15 例 (42.86%), 有效 8 例 (22.86%), 无效 2 例 (5.71%), 总有效率为 94.29%; 西药组治愈 7 例 (20.00%), 显效 17 例 (48.57%), 有效 7 例 (20.00%), 无效 4 例 (11.43%), 总有效率为 88.57%: 两组患者的治疗总有效率无统计学差异, $\chi^2=0.73$, $P>0.05$ 。

3 讨论

脑血栓的形成是由脑动脉主干或皮质支动脉粥样硬化引起的血管增厚、管腔狭窄闭塞以及血栓形

成,导致脑局部血流减少或者供血中断,使得脑组织缺血缺氧引起软化坏死从而出现局灶性神经系统症状^[3]。据统计,在我国脑血栓患者中,男性居多,因为动脉粥样硬化是脑血栓的基本病因,所以患者多有高血压疾病,而高血压又多为老年人,所以脑血栓的发病人群也多为老年患者。临床上对脑血栓患者多以西药来进行治疗,如低分子右旋糖酐或者血栓通,对抑制血栓形成有着很大的作用,虽然能够取得比较好的疗效,但是经实践发现,患者只是短期缓解症状,且多不能完全治愈,后遗症较多。而中药对患者的副作用很小,还能促进脑血栓患者的康复。

中医学认为脑血栓属于“中风”,其发病机理为劳逸异常、进食无节制、气血两亏,从而引起痰浊气滞、脉络阻塞、血运不畅^[4]。中医治疗脑血栓的原则在于豁痰开窍,我院采用了血栓通脉汤治疗脑血栓,具有活血化痰和补气的功效。方中黄芪是补元气的良药;丹参具有活血化瘀的功效;鸡血藤活血补血,用于麻木瘫痪;络石藤祛风通络;川芎能够起到活血行气、祛风止痛之功效;海风藤可通经络,用于筋脉拘挛,屈伸不利;赤芍活血祛瘀;胆南星祛风化痰等:多种中药合用,共达化瘀补气和活血通络之效,达到标本兼治^[5]。在常规西药治疗的基础上采用血栓通脉汤治疗,能够增加临床治疗的效果。本次研究结果显示,中药组的疗效高于西药组,但两组患者的总有效率没有统计学意义,可能与本次研究所收集的病例太少有关。而在患者血液流变学指标方面上,中药组红细胞压积、血浆黏度、全血黏度、红细胞电泳时间和纤维蛋白原均优于西药组,足以说明血栓通脉汤对改善脑血栓患者的血液流变学指标有着重要的价值。综上所述,在对脑血栓患者进行治疗时,可以充分利用中药和西药的优势,取长补短,改善患者的气虚血瘀症状和血液浓缩粘稠度,以促进患者的康复。

参考文献

[1]徐世泉.观察中西医结合治疗脑血栓形成的疗效[J].中医临床研究, 2014,6(25):81-82
[2]王丽君.活血化痰中药治疗动脉硬化脑血栓效果观察[J].内蒙古医学杂志,2014,46(4):475-476
[3]薛金娜.浅谈中药治疗脑血栓的临床分析[J].医学信息(下旬刊), 2013,26(8):553
[4]方哲奎.中西医结合治疗脑血栓形成临床效果观察[J].心理医生, 2015,21(24):47-48
[5]王晓菲,李萌生,李强强等.血栓通脉汤在脑血栓患者的治疗中的临床观察[J].中西医结合心脑血管病电子杂志,2015,3(30):96-97

(收稿日期: 2016-12-14)