

丹参川芎嗪治疗对高龄髋关节置换术后患者认知功能及血液黏度的影响

胡桂霞¹ 程琳博²

(1 河南省省立医院十二病区骨科 郑州 451164; 2 河南省省立医院三十病区老年医学科 郑州 451164)

摘要:目的:分析丹参川芎嗪注射液治疗对高龄髋关节置换术后患者认知功能及血液黏度的影响。方法:将 2019 年 2 月~2020 年 8 月收治的 125 例行髋关节置换术患者,按照随机数字表法分为对照组 62 例和研究组 63 例。对照组术后接受常规药物治疗,研究组在对照组基础上加用丹参川芎嗪注射液治疗。对比两组术后恢复情况、认知功能及血液黏度。结果:研究组术后恢复情况优于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$);治疗后研究组认知功能评分高于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$);治疗后研究组血浆黏度、全血高切黏度、全血低切黏度均低于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$)。结论:行髋关节置换术的高龄患者术后采用丹参川芎嗪治疗效果确切,可有效改善患者术后认知功能及血液黏度,利于术后恢复。

关键词:髋关节置换术;高龄;丹参川芎嗪注射液;认知功能;血液黏度

中图分类号:R687.4

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2021.11.016

老年人骨密度下降,关节活动受限,极易发生骨折,其中以股骨颈骨折为主^[1],如果未得到有效治疗,会导致股骨颈出现坏死,严重影响老年患者的日常生活和身体健康^[2]。髋关节置换术又称为人工髋关节置换术,是将人工生物材料制作的假体通过外科手术替换患病关节,从而达到重建髋关节功能的作用^[3]。但术后患者可能出现关节肿胀或关节受限等情况,因此术后治疗也尤为重要。丹参川芎嗪注射液作为一类中药复方制剂,具有活血化瘀、通经止痛的功效,取得较好的临床疗效^[4]。本研究主要分析丹参川芎嗪治疗对高龄髋关节置换术后患者认知功能及血液黏度的影响。现报道如下:

1 资料及方法

1.1 一般资料 将 2019 年 2 月~2020 年 8 月于我院行髋关节置换术的 125 例患者,按照随机数字表法分为对照组 62 例和研究组 63 例。对照组平均年龄(67.23 ± 4.63)岁;男 39 例,女 23 例;平均病程(4.16 ± 0.23)年;股骨颈骨折 26 例,股骨颈坏死 36 例。研究组平均年龄(65.45 ± 6.12)岁;男 30 例,女 33 例;平均病程(4.13 ± 0.33)年;股骨颈骨折 28 例,股骨颈坏死 35 例。两组一般资料对比,差异无统计学意义($P>0.05$)。本研究已上报医院医学伦理委员会获得批准。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准:(1) 年龄 60~80 岁;(2) 经临床诊断,需行髋关节置换术治疗^[5];(3) 患者及家属同意,并签署知情同意书。排除标准:(1) 合并其他严重疾病者;(2) 认知功能障碍者;(3) 患有自身免疫性疾病或出现感染性疾病者;(4) 对本研究药物过敏者。

1.3 治疗方法 两组患者均行髋关节置换术,麻醉后给予气管插管,取健侧卧位,由髂后上棘外侧作切

口,分离臀大肌后轻旋髋关节,从股骨后剥离关节囊,截断坏死关节,将合适的人工假体置入,用生理盐水冲洗,放置引流管。术后对照组给予常规药物治疗,包括抗感染治疗和抗凝治疗,给予硫酸庆大霉素注射液(国药准字 H32020336)80 mg 加入 0.9%氯化钠注射液 150 ml 中静脉滴注,2 次/d;利伐沙班片(国药准字 J20180075)口服,1 次/d,1 片/次。研究组在对照组基础上加用丹参川芎嗪注射液(国药准字 H22026448)5 ml 加入 5%葡萄糖注射液 250 ml 中静脉滴注,2 次/d。两组进行为期 1 个月的治疗。

1.4 观察指标 (1) 术后恢复情况。记录患者关节疼痛缓解时间、关节肿胀消失时间及伤口愈合时间。(2) 认知功能。分别于治疗前及接受治疗 1 个月后,采用老年人认知功能智力状态简易评价量表(MMSE)^[6]进行评分,量表总分 30 分,评分越高提示认知功能越好,由患者家属或医护人员协助患者完成评分。(3) 记录患者治疗前及治疗 1 个月后血浆黏度、全血高切黏度、全血低切黏度变化。

1.5 统计学方法 采用 SPSS20.0 软件处理数据,术后恢复情况、认知功能及血液黏度等计量资料以($\bar{x}\pm s$)表示,采用 t 检验,计数资料以%表示,采用 χ^2 检验,以 $P<0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组术后恢复情况对比 研究组术后恢复情况优于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$)。见表 1。

表 1 两组术后恢复情况对比($\bar{d}, \bar{x}\pm s$)				
组别	<i>n</i>	关节疼痛缓解时间	关节肿胀消失时间	伤口愈合时间
对照组	62	4.56 $\pm$ 1.22	7.48 $\pm$ 1.23	28.15 $\pm$ 2.13
研究组	63	3.12 $\pm$ 1.36	6.11 $\pm$ 1.47	24.16 $\pm$ 2.32
<i>t</i>		6.228	5.646	10.012
<i>P</i>		<0.01	<0.01	<0.01

2.2 两组血浆黏度、全血高切黏度、全血低切黏度对比 治疗前两组血浆黏度、全血高切黏度、全血低切黏度对比,差异无统计学意义($P>0.05$);治疗

后研究组血浆黏度、全血高切黏度、全血低切黏度均低于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$)。见表 2。

表 2 两组血浆黏度、全血高切黏度、全血低切黏度对比(mPa·s, $\bar{x}\pm s$)

组别	n	血浆黏度		全血高切黏度		全血低切黏度	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	62	3.88± 1.20	1.59± 0.33	7.26± 1.24	5.56± 1.10	20.88± 4.48	16.25± 2.15
研究组	63	3.89± 1.12	1.23± 0.21	7.33± 1.35	4.10± 0.78	20.89± 4.50	13.26± 2.10
t		0.048	7.288	0.302	8.571	0.124	7.866
P		0.962	<0.01	0.763	<0.01	0.990	<0.01

2.3 两组认知功能评分对比 治疗前两组 MMSE 评分对比,差异无统计学意义($P>0.05$);治疗后研究组 MMSE 评分高于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$)。见表 3。

表 3 两组认知功能评分对比(分, $\bar{x}\pm s$)

组别	n	治疗前	治疗后
对照组	62	22.26± 2.11	24.26± 3.11
研究组	63	22.33± 2.10	26.12± 3.48
t		0.186	3.152
P		0.852	0.002

3 讨论

近年来,随着人口老龄化的加剧,老年人关节疾病患病率不断上升^[7]。骨折是老年人关节损伤的重要原因之一,随着年龄的增长,老年人骨质大量流失,关节活动度降低,容易出现骨质疏松而引发骨折^[8]。股骨颈骨折对老年人危害较大,严重时会导致瘫痪或残疾。因此针对高龄患者,临床上主要以髋关节置换治疗为主,但手术创伤较大,容易出现术后感染^[9]。同时,高龄患者因自身骨质骨量下降,关节活动受限,加之术后长期卧床,下肢活动量减少,下肢血流缓慢,而手术会导致血管内膜损伤,血液凝固性增加,可能引起下肢静脉血栓形成。另外,高龄、手术和麻醉均是引起术后认知功能障碍的主要危险因素。因此,对于髋关节置换术后高龄患者要及时给予药物干预,避免术后认知功能障碍、下肢静脉血栓形成发生。

本研究结果显示,研究组术后恢复情况及治疗后认知功能评分、血浆黏度、全血高切黏度、全血低切黏度优于对照组,可见在常规药物治疗基础上加用丹参川芎嗪注射液治疗,有利于行髋关节置换术的高龄患者术后恢复,改善认知功能,避免血栓形成。这是由于丹参川芎嗪注射液的主要成分为丹参和盐酸川芎嗪,由中药川芎、丹参提取而来,川芎可

消肿止痛,丹参可活血化瘀,二者联合利于患者术后恢复;同时川芎具有祛风止痛、解郁通达的功效,丹参亦有通经活血、祛瘀止痛的作用,二者联合能加速血液流通,使心脑血管供血充足,具有促进脑代谢平衡的作用,从而能改善患者认知功能^[10];另外,丹参川芎嗪注射液可降低血液黏度,增加红细胞变形,抑制血小板聚集,缓解高凝状态,避免血栓形成^[11]。

综上所述,行髋关节置换术的高龄患者术后采用丹参川芎嗪治疗具有较好的疗效,可以有效改善患者术后认知功能,改善血浆黏度、全血高切黏度、全血低切黏度,利于术后恢复,值得临床推广。

参考文献

[1]李鹏善,张录强,肖华,等.不同入路髋关节置换术对老年患者其关节功能恢复及生活质量的影响临床研究[J].陕西医学杂志,2020,49(4):435-438.

[2]黄守玲,石师.补血化瘀汤对老年髋关节置换术后患者早期跌倒与并发症的预防研究[J].陕西中医,2020,41(6):777-779.

[3]陈尉,张国如,王杨.全髋与半髋关节置换术治疗股骨颈骨折[J].临床骨科杂志,2020,23(2):301.

[4]袁兴栋.壮骨活血方联合丹参川芎嗪注射液治疗股骨颈骨折全髋关节置换术患者的临床观察[J].中国中医药科技,2019,26(4):595-596.

[5]中华医学会.临床诊疗指南:骨科分册[M].北京:人民卫生出版社,2009.94.

[6]吴越,徐文炜,程灶火,等.老年人快速认知筛查量表的编制和信效度研究[J].中华行为医学与脑科学杂志,2013,22(12):1129-1132.

[7]李潇骁,郝聪,贺新宁,等.中国中老年人髋部骨折疾病负担及其影响因素分析[J].中华骨科杂志,2020,40(21):1461-1468.

[8]杨慧斌.快速康复在人工关节置换术后的应用效果及对肢体功能的影响研究[J].中国药物与临床,2020,20(19):3280-3282.

[9]杨登峰,张勇智,阮文辉.老年人股骨颈骨折半髋关节置换术后早期感染危险因素分析[J].实用老年医学,2020,34(1):46-49.

[10]何兴林,张慧学,严肃.丹参川芎嗪注射液联合益肾壮骨经验方治疗高龄骨质疏松性股骨颈骨折研究[J].中国预防医学杂志,2018,19(7):557-560.

[11]鲁良,刘宏平.丹参川芎注射液对下肢骨折术后血液流变学及炎症因子的影响[J].西南国防医药,2018,28(5):450-452.

(收稿日期: 2021-03-01)