

血栓通配合针刺八脉交会穴治疗后循环缺血性眩晕疗效观察

叶冬梅, 莫千才, 青兆渊, 赖丽云, 唐曼雪

南宁市第一人民医院, 广西南宁 530022

【摘要】目的: 探究血栓通配合针刺八脉交会穴治疗后循环缺血性眩晕疗法。**方法:** 选取2019年1月~2020年12月收入后循环缺血性眩晕患者100例, 按照随机数字表法分为两组各50例, 对照组采取血栓通治疗, 观察组在对照组基础上联合针刺八脉交会穴治疗, 比较两组干预效果。**结果:** 治疗后观察组中医症候评分低于对照组; 治疗后1个月、3个月、6个月, 观察组椎动脉平均血流速度、基底动脉血流速度高于对照组, 两组差异显著($P<0.05$)。**结论:** 后循环缺血性眩晕采取血栓通配合针刺八脉交会穴治疗, 可有效控制局部缺血症状, 改善后循环缺血, 提高治疗效果。

【关键词】 血栓通; 针刺; 八脉交会穴; 后循环缺血; 眩晕

【基金项目】 南宁市青秀区科技项目合同(2018041)

Observation on Curative Effect of Xueshuantong Combined with Acupuncture at Baimairenzi Acupoint on Posterior Circulation Ischemic Vertigo

YE Dong-mei, MO Gan-cai, QING Zhao-yuan, LAI Li-yun, TANG Man-xue
Nanning First People's Hospital, Nanning Guangxi 530022, China

【Abstract】 Objective: To explore the treatment of Xueshuantong combined with acupuncture Baimai Jiaohui point for posterior circulation ischemic vertigo. **Methods:** A total of 100 patients with post-income circulation ischemic vertigo from January 2019 to December 2020 were selected and divided into two groups with 50 patients in each group according to random number table method. The control group was treated with Xueshuantong treatment, and the observation group was combined with acupuncture at Baimai Renzi acupoint treatment on the basis of the control group, and the intervention effects of the two groups were compared. **Results:** After treatment, the scores of TCM symptoms in the observation group were lower than those in the control group. At 1 month, 3 months and 6 months after treatment, the mean blood flow velocity of vertebral artery and basilar artery in the observation group were higher than those in the control group, and the differences between the two groups were significant($P<0.05$). **Conclusion:** The treatment of posterior circulation ischemic vertigo with Xueshuantong combined with acupuncture at Baimairenzi acupoint can effectively control the symptoms of ischemia, improve the posterior circulation ischemia and improve the therapeutic effect.

【Key words】 xueshuantong; acupuncture; eight-vein intersection point; posterior circulation ischemia; vertigo

后循环缺血是指颈动脉系统伴有短暂性缺血, 并引起脑梗死, 与动脉粥样硬化、穿支小动脉病变及栓塞关系紧密。目前临床治疗上需结合患者致病因素配合针对性干预, 血栓通可扩张血管并降低动脉血压, 增加脑部血流量, 减少心肌耗氧量。但研究指出^[1], 血栓通联合中医针刺干预, 可提高局部血液循环, 改善缺血情况, 所获得效果更为显著。文章就血栓通配合针刺八脉交会穴治疗后循环缺血性眩晕情况如下分析, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2019年1月~2020年12月期间收入后循环缺血性眩晕患者总计100例, 按照随机数字表法分为两组各50例, 纳入对象经影像学检查存在后循环缺血; 发病时伴有眩晕, 不同程度恶心或肢体麻木

或耳鸣等。对照组中男12例, 女38例, 年龄47~78岁, 平均(62.3±4.4)岁, 观察组中男20例, 女30例, 年龄54~79岁, 平均(63.8±4.5)岁, 两组除性别外, 一般资料无显著差异($P>0.05$)。

1.2 方法

所有患者入院后针对原发病配合常规治疗措施。对照组予以广西梧州制药(集团)股份有限公司生产注射用血栓通(批准文号: 国药准字Z20025652规格100mg)治疗, 250ml 0.9%生理盐水注射液联合300mg注射用血栓通, 静脉滴注, 1次/d, 治疗14d, 地芬尼多片(湖南千金湘江药业股份有限公司生产, 批号: 国药准字H43020325, 规格: 0.25g/片), 1片/次, 3次/天, 治疗2d。观察组在对照组基础上联合辩证选取八脉交会穴针刺治疗, 取穴: 公孙、内关, 临泣、外关, 后溪、申脉, 列缺、照海。对病情严

重者,可随症配伍足三里、三阴交、阳陵泉、丰隆、气海以及百会等。依据实证择泻法,虚症用补法,虚实夹杂平泄平补原则,6次为一个疗程,治疗2个疗程后并统计治疗结果。

1.3 观察指标

(1)参考《中药新药临床研究指导原则》^[2]患者中医眩晕程度分级评分量表,包括头晕目眩、恶心呕吐、耳鸣耳聋、休息乏力、汗出异常、发作频率,总分0~21分,分值越高,表明患者症状越严重。(2)对治疗前、治疗后1、3、6个月患者左右椎动脉(LVA)、基底动脉(BVA)比较。

1.4 统计学处理

采用SPSS 18.0统计软件,计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表

示,采用 t 检验,计数资料用百分比表示,采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗前后中医症候评分比较

治疗前,两组中医症候评分无显著差异($P > 0.05$),治疗后,观察组中医症候评分低于对照组,两组差异显著($P < 0.05$)。见表1。

2.2 两组治疗前后椎动脉、基底动脉血流速度比较

治疗前,两组椎动脉、基底动脉血流速度无显著差异($P > 0.05$),治疗后1个月、3个月、6个月,观察组椎动脉平均血流速度、基底动脉血流速度高于对照组,两组差异显著($P < 0.05$)。见表2。

表1 两组治疗前后中医症候评分比较[n=50, ($\bar{x} \pm s$)分]

组别	治疗前	治疗后
观察组	18.15 ± 6.26	9.15 ± 2.26
对照组	18.42 ± 6.12	14.56 ± 4.26
t	0.218	2.650
P	0.828	0.009

表2 两组治疗前后椎动脉、基底动脉血流速度比较[n=50, ($\bar{x} \pm s$)cm/s]

组别	VA				BA			
	治疗前	治疗1个月	治疗3个月	治疗6个月	治疗前	治疗1个月	治疗3个月	治疗6个月
观察组	42.26 ± 6.26	50.26 ± 5.26	55.15 ± 5.26	62.26 ± 6.26	41.26 ± 5.15	51.15 ± 5.15	56.15 ± 6.26	62.96 ± 6.36
对照组	42.11 ± 6.15	46.15 ± 5.36	50.15 ± 5.63	54.15 ± 6.12	41.96 ± 5.26	45.15 ± 5.26	48.59 ± 5.96	53.15 ± 6.61
t	0.121	3.870	4.589	6.550	0.672	5.763	6.185	7.562
P	0.904	0.001	0.001	0.001	0.503	0.001	0.001	0.001

3 讨论

后循环缺血为脑血管疾病常见类型,中医学认为后循环缺血与血瘀、气血津液亏损导致的微循环障碍,痰浊引起的血液粘稠度增加相关^[3-4],为此,治疗上多选择利于活血通络、补益精血、健脾祛湿等的药物及穴位,达到提高身体机能,改善患者局部病变^[5]。

文章研究指出,后循环缺血性眩晕患者采取血栓通配合针刺八脉交会穴治疗,患者经干预后,中医症候评分得到改善,整体治疗有效率显著提升,且局部血液流速加快,与对照组比较, $P < 0.05$ 。奇经八脉交会穴基于八穴即属正经,又通奇经,其融通脏腑经脉、肢窍百骸,调节遍身经气,运用以脏腑、经络辨证为主,以及经络所属脏腑之间五行生克关系等。配合血栓通及地芬尼多片治疗,起到活血通络及消栓抗凝及抗眩晕作用,中西医结合治疗,发挥协同作用,促进血液循环,改善脑部缺血情况,

保护脑部组织。经脉气血贯通从而五脏精气充盈,脑髓得养,眩晕得愈。

综上所述,后循环缺血性眩晕采取血栓通配合针刺八脉交会穴治疗,可有效控制局部缺血症状,改善后循环缺血,提高治疗效果。

参考文献

- [1] 陶会荣,郑俊.注射用血栓通联合长春西汀在椎-基底动脉供血不足性眩晕中的应用[J].广州医科大学学报,2019,47(3):104-107.
- [2] 郑筱萸.中药新药临床研究指导原则[M].北京:中国医药科技出版社,2002:124-129
- [3] 阳国彬,刘玉芳,刘松林.再生障碍性贫血微循环障碍与中医血瘀证的关系探析[J].云南中医中药杂志,2018,39(05):10-13.
- [4] 倪道艳.浅议从脾胃论治后循环缺血性眩晕[J].医药前沿,2018,08(33):329-330.

(上接第 13 页)

- [5] 杨玉佩. 法舒地尔联合血栓通治疗椎基底动脉供血不足性眩晕的疗效 [J]. 中国实用神经疾病杂志, 2017, 20(14): 34-35.

收稿日期: 2021 年 1 月 25 日

出刊日期: 2021 年 2 月 10 日

引用本文: 叶冬梅, 莫干才, 青兆渊, 等. 血栓通配合针刺八脉交会穴治疗后循环缺血性眩晕疗效观察 [J]. 当代介入医学, 2021, 1(03): 12-13, 28. DOI: 10.12208/j.jcim.2021.03.006

Copyright: © 2021 by author(s) and Open Access Journal Research Center.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS