

藏药然那桑培丸治疗脑出血后遗症的临床疗效

泽丽

四川省阿坝州壤塘县藏医院住院部 624300

摘要：目的：分析脑出血后遗症用藏药然那桑培丸治疗的效果。方法：自 2020.9~2021.11 月从本院收治的脑出血后遗症患者中抽取 58 例进行研究，对患者的相关资料进行回顾与分析，按治疗形式的差异性分为 2 组。29 例对照组用常规药物治疗，基于此，29 例观察组增加藏药然那桑培丸治疗，对比神经功能缺损程度、日常生活能力、治疗效果。结果：神经功能缺损程度、日常生活能力经相关工具评价，前者观察组低于对照组，后者观察组高于对照组 ($P<0.05$)；治疗效果相比，观察组高于对照组 ($P<0.05$)。结论：在脑出血后遗症患者治疗中，采用藏药然那桑培丸，不仅可以减轻神经缺损程度，还可以提升疗效，值得推广。

关键词：脑出血后遗症；藏药然那桑培丸；治疗效果

脑出血是近年来较为常见的脑血管病变，也是非外伤因素诱导的，发病较为急促，且发病因素较多，病理分析研究表明，脑出血的出现与高血脂、高血压、冠状动脉硬化等有密切的关系，发病后患者还会伴有侧肢偏瘫、意识模糊等，故治疗要求较高，需要及时采取血肿引流术，以此来改善神经损伤状态，提升预后效果^[1]。近年来，临床发现西药治疗脑出血虽有效果，但结果并不理想，且预后还会出现程度不一的后遗症，对患者日常生活产生严重影响。随着藏药的发展，临床认为藏药然那桑培丸用在脑出血后遗症中，可以实现治疗目的，改善预后效果^[2]。本文就以 58 例患者为例进行对照研究，分析脑出血后遗症用藏药然那桑培丸治疗的效果，内容如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

自 2020.9~2021.11 月从本院收治的脑出血后遗症患者中抽取 58 例进行研究，对患者的相关资料进行回顾与分析，按治疗形式的差异性分为 2 组。对照组 ($n=29$ ，常规治疗)、观察组 ($n=29$ ，藏药然那桑培丸治疗)。对照组 19 例男、10 例女，年龄 45~76 岁，平均 (60.54 ± 3.61) 岁；发病至入院时间 1~6h，平均 (3.34 ± 1.64) h。观察组 20 例男、9 例女，年龄 44~77 岁，平均 (61.34 ± 3.85) 岁；发病至入院时间 1~7h，平均 (3.82 ± 1.73) h。对比两组一般资料，无差异 ($P>0.05$)。

纳入标准：①经检查证实为脑出血，且入院时出现意识障碍者；②精神正常者；③家属知情，并签署同意书者。

排除标准：①药物不耐受者；②合并急性炎症或是凝血障碍者；③不愿参与研究者。

1.2 方法

常规治疗方案用在对照组中，即应用西码尼阿丸、阿嘎尼西丸等常规药物治疗，基于此，观察组增加藏药然那桑培丸治疗，在空腹状态下服用，每天 1 丸，每天 1 次。

2 组患者均治疗四周。

1.3 观察指标

对比神经功能缺损程度、日常生活能力、治疗效果。

神经功能缺损程度用 NIHSS 量表评价，0~42 分，分数越高，神经受损程度越严重；日常生活能力用 ADL 工具评价，100 分，分数越高，患者日常生活能力越好^[3]。

治疗效果：症状消失，血流变指标正常，血脂正常，可以自理生活，属于显效；症状缓解，血流变指标、血脂指标有所改善，属于有效；相关后遗症没有明显的变化，病情加重，属于无效^[4]。100%~无效率，属于治疗效果。

1.4 统计学方法

神经功能缺损程度、日常生活能力（计量资料）用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，t 检验；治疗效果（计数资料）用 $[n/(\%)]$ 表示， χ^2 检验，用 SPSS25.0 软件，以 $P<0.05$ 表示有意义。

2. 结果

2.1 神经功能缺损程度、日常生活能力对比

神经功能缺损程度、日常生活能力经相关工具评价，前者观察组低于对照组，后者观察组高于对照组 ($P<0.05$)，见表 1。

表 1 神经功能缺损程度、日常生活能力对比 ($\bar{x} \pm s$); n=29

组别	NIHSS(分)		ADL(分)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	28.75±6.65	10.28±0.45	45.34±3.58	82.35±4.69
对照组	28.81±6.51	19.54±3.25	44.99±4.07	61.68±3.97
t	0.0347	15.1986	0.3477	18.1151
P	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.2 治疗效果对比

观察组 20 例显效、8 例有效、1 例无效；对照组 13 例显效、9 例有效、7 例无效，两组相比有明显的差异 ($P < 0.05$)。

3. 讨论

目前，随着人口老龄化的不断加快，高血压、糖尿病、高血脂成为了目前最常见的慢性疾病，也成为了我国的公共卫生问题。经研究表明，高血压、糖尿病、高血脂也是引发急性脑出血的主要独立危险因素，会在一定程度上增加脑血管病发生概率，对其生命产生一定的危害。主要是因脑出血的病灶为颅脑，其中有丰富的神经、血管，受到血肿的压迫，会导致预后出现程度不一的后遗症，故需要长时间对其进行治疗与功能训练，以此来改善后遗症，提高预后效果与患者生活质量^[5]。

在脑出血后遗症治疗中，常规药物需要对症治疗，以此来实现改善脑血流灌注症状，恢复局部循环，但实践表明，长时间应用常规药物治疗虽有效果，但会出现不良反应，且神经功能恢复较慢，应用价值不高。随着藏医技术的发展，藏医认为脑出血后遗症属于黑脉病，认为其的出现与赤巴、培根、隆等有关联，故临床治疗时需要以去除隆病、血病、通络祛瘀、醒脑为原则。而藏药然那桑培丸用在脑出血后遗症中，既可以实现治疗原则。藏药然那桑

培丸中有水银、能持八金等多种矿物质，可以醒脑开窍、通经活络，且药理试验表明，此药物还可以缓解血液状态，增加血氧含量，具有软化、修复血管的作用。将其用于脑出血后遗症中，可以减轻对神经功能的损伤，对提升疗效具有积极作用。

综上，脑出血后遗症采用藏药然那桑培丸治疗，效果显著，值得推广。

参考文献：

[1] 丁辉. 藏药二十五味珍珠丸治疗脑出血后遗症的临床疗效[J]. 中国民族医药杂志, 2021, 27(01):1-2.

[2] 增太吉. 观察藏药七十味珍珠丸治疗脑出血(脑溢血)的临床疗效[J]. 智慧健康, 2019, 5(28):2.

[3] 王洪伟. 试析安宫牛黄丸加减治疗脑出血急性期脑损伤的临床疗效及对脑钠肽水平的影响[J]. 系统医学, 2021, 6(13):3.

[4] 时冲, 孙有树, 冯胜利, 等. 蒙药珍宝丸治疗脑出血的临床疗效[J]. 中国民族医药杂志, 2021, 27(2):2.

[5] 李瑞峰, 许斌, 侯兵, 等. 脑得生片联合长春西汀治疗脑出血恢复期的临床研究[J]. 现代药物与临床, 2021, 36(5):4.