

# 针刺调节缺血性中风患者血脂和血液流变学的 临床分析

## Regulation of acupuncture on ischemic stroke, blood lipid and hemorheology of patients with clinical analysis

严星玄<sup>1</sup> 王 健<sup>2</sup>

(1. 辽宁中医药大学, 辽宁 沈阳, 110032; 2. 辽宁中医药大学附属医院, 辽宁 沈阳, 110032)

中图分类号: R255.2 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860 (2012) 22-0041-02 证型: BGD

**【摘要】** 目的: 分析针刺对缺血性中风患者血脂和血液流变学影响。方法: 选取 32 例缺血性中风患者分为对照组和观察组, 对照组给予常规治疗, 观察组在常规治疗上加针刺治疗。结果: 两组治疗后低密度脂蛋白胆固醇都有降低, 各指标都有变化, 有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论: 针刺调节辅助治疗对缺血性中风患者更快的降低血脂, 改善血液流变学。

**【关键词】** 针刺调节; 缺血性中风; 血液流变学

**【Abstract】** Objective: Analysis of acupuncture on ischemic stroke patients with lipid and blood rheology of. Methods: 32 cases of ischemic stroke were divided into observation group and control group, the control group was given routine treatment, the observation group in the conventional treatment combined with acupuncture treatment. Results: The two groups after treatment of low density lipoprotein cholesterol were decreased, the index has changed, with statistical significance ( $P < 0.05$ ). Conclusion: Acupuncture regulation of adjuvant therapy for ischemic stroke patients faster decrease blood lipid, improve blood rheology.

**【Keywords】** Modulation of acupuncture; Ischemic stroke; Blood rheology

doi:10.3969/j.issn.1674-7860.2012.22.022

缺血性中风是指脑血管形成或者脑血管的基础上导致脑梗塞、脑动脉堵塞引起偏瘫和意识障碍疾病。患者可能在休息、静止、睡眠的时候发病, 不过机体会发出先兆, 在血压低的时候更容易发生。缺血性中风会影响血脂浓度以及血液流变学指标, 可以加速血栓的形成<sup>[1]</sup>。分析 32 例临床缺血性中风患者的血脂浓度和血液流变学指标变化, 现将实验报告如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

选取本院自 2010 年 10 月~2012 年 4 月共 32 例缺血性中风患者进行试验分析。将这 32 例患者随机平均分为两组。对照组 16 例, 男 9 例, 女 7 例, 平均年龄为 57.3 岁。观察组 16 例, 男 9 例, 女 7 例, 平均年龄为 56.1 岁。两组的年龄、

性别等基本信息比较差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 两组可以进行比较。

#### 1.2 治疗方法

对照组每晚口服阿司匹林肠溶片 75mg; 观察组在口服阿司匹林肠溶片的基础上针刺头部头维穴、百会穴、率谷穴, 在上肢肩髃穴、曲池穴、外关穴和下肢髌关穴、血海穴、丰隆穴、三阴交穴中选取 4~6 个穴位进行针刺。

#### 1.3 统计学方法

采用 SPSS13.0 软件进行统计, 再采用  $t$  检验验证疗效差异, 以  $P < 0.05$  为差异具有统计学意义。

### 2 结果

#### 2.1 两组患者治疗前后血脂浓度变化

见表 1。

表 1 胆固醇 (TC)、高密度脂蛋白 (HDL)、低密度脂蛋白 (LDL) 血脂变化水平 (单位 mmol/L)

组别	例数	治疗前 TC	治疗后 TC	治疗前 LDL	治疗后 LDL	治疗前 HDL	治疗后 HDL
对照组	16	5.86±0.98	5.31±0.62	3.5±0.6	3.4±0.6	1.02±0.41	1.13±0.43
观察组	16	5.79±1.02	4.21±0.79	3.5±0.6	3.1±0.6	1.03±0.40	1.58±0.54

注: 同组治疗前后比较, 两组同期比较,  $P < 0.05$ , 说明针刺调节辅助治疗可以改善缺血性中风患者的血脂水平。

#### 2.2 两组患者血液流变学指标变化

见表 2。

表2 红细胞比容(HCT)血液流变学指标(mPa·s)

组别	例数	时间	全血高切粘度	全血低切粘度	血液粘度	HCT
对照组	16	治疗前	16.02±1.52	7.65±1.48	2.11±0.67	0.44±0.19
		治疗后	13.52±1.52	6.40±1.12	1.86±0.53	0.35±0.10
观察组	16	治疗前	15.99±1.32	7.64±1.62	2.15±0.63	0.44±0.14
		治疗后	10.61±0.91	5.03±1.43	1.43±0.46	0.25±0.12

两组患者血液流变学指标治疗前后结果比较具有统计学差异( $P<0.05$ ),说明针刺调辅助治疗可以改善缺血性中风患者血液流变学作用。

### 3 讨论

高脂血症以及血液粘度增加是导致缺血性中风的重要原因,所以高效快速的降低血脂,改善血液粘度,可以有效防止缺血性中风患者再次发病。根据研究结果表明针刺调节辅助缺

血性中风患者可以更快更有效的改善血脂水平与血液流变学指标。

#### 参考文献:

[1]孟立辉,蒋忠武,柳金明.脑血管性疾病血流变指标及血脂谱的测定分析[J].中国血液流变学杂志,2000,10(3):178

编辑: 闫丽娜 编号: ER-12102402 (修回: 2012-11-20)

## 循经点按手法治疗腰椎间盘突出症效果分析

### Efficacy analysis on treating lumbar disc herniation by clicking meridian technique

刘文<sup>1</sup> 王荣崧<sup>1</sup> 朱树叶<sup>1</sup> 黄沐春<sup>1</sup> 谢清芳<sup>2</sup>

(1.四川省什邡市中医医院,四川 什邡,618400; 2.四川省成都市第一骨科医院,四川 成都,610031)

中图分类号: R323.4<sup>+</sup>3 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860 (2012) 22-0042-02 证型: AGD

**【摘要】**目的:探讨分析循经点按手法治疗腰椎间盘突出症效果。方法:选自2009年9月~2011年9月间在我院治疗的200例腰椎间盘突出患者,随机分为治疗组100例采用循经点按手法治疗,对照组100例采用牵引加上药物治疗,连续治疗3周后对两组患者的治疗效果进行比较。结果:经过为期3周的治疗后,治疗组总有效率达96.00%显著高于对照组的85.00%, $P<0.05$ 。结论:循经点按手法治疗腰椎间盘突出症,能有效改善患者临床症状,促进患者康复,减轻疾患。

**【关键词】**循经点按手法;腰椎间盘突出;临床疗效

**【Abstract】** Objective: To investigate and analyze the effect of clicking meridian technique in treating lumbar disc herniation. Methods: From September 2009 to September 2011 in our hospital treated 200 patients with lumbar disc patients were selected, and were randomly divided into the treatment group and the control group, 100 cases for each, the treatment group was treated by clicking meridian technique, the control group was given traction plus medicines treatment. After three weeks of continuous treatment, compared the therapeutic effect of the two groups of patients. Results: After a period of 3 weeks of treatment, the total efficiency of the treatment group was 96.00% significantly higher than 85.00% of the control group ( $P<0.05$ ). Conclusion: Using clicking meridian technique to treat lumbar disc herniation, could effectively improve the clinical symptoms, promote the rehabilitation of patients, and reduce disease.

**【Keywords】** Clicking meridian technique; Lumbar disc herniation; Clinical efficacy

doi:10.3969/j.issn.1674-7860.2012.22.023

腰椎间盘突出症是骨伤科临床上最为常见的一种多发病,属于中医学的“腰腿疼”、“痹证”范畴<sup>[1]</sup>。患者发病年龄常在20~50岁之间的青壮年,严重影响患者的正常生活和工作学习。临床大多治疗方法为早期卧床休息,应用镇痛药、脱水药和物理治疗,严重时采取手术治疗,但手术治疗往往引起患者腰椎失稳、神经损伤以及间盘再突出等并发症。本文采取循经点按手法进行腰椎间盘突出症患者治疗,以期为中医药治疗腰椎间盘突出形成科学、安全、规范化的方案提供借鉴,具体报

告如下。

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

选2009年9月~2011年9月间在我院治疗的200例腰椎间盘突出患者,治疗组100例,其中男69例,女31例;年龄18~54岁,平均年龄(37.3±8.6)岁;对照组100例,其中男67例,女33例;年龄19~54岁,平均年龄(38.1±8.2)岁。