

# 补阳还五汤加减结合西药对中风后遗症患者神经功能与生活质量评分的影响

李清泉

湖南省康复医院 湖南 长沙 417000

**【摘要】**目的: 探究分析补阳还五汤加减结合西药对中风后遗症患者神经功能与生活质量评分的影响。方法: 选取于2021年1月至2022年5月, 院内收治的中风后遗症患者共80例, 作为本次研究对象。根据患者的入院序列数为基础, 采用随机数字分组的方式, 将80例患者随机分为对照组以及观察组。对照组西药治疗; 观察组在对照组的基础上采用补阳还五汤加减结合西药治疗。对比两组的神经功能情况; 不良反应发生率以及生活质量。结果: 在神经功能情况以及生活质量方面观察组优于对照组,  $P < 0.05$ ; 在不良反应发生率方面, 两组对比无明显差异,  $P > 0.05$ 。结论: 对中风后遗症患者采用补阳还五汤加减结合西药治疗, 能够有效改善患者的神经功能情况, 同时能够显著提升患者的生活质量, 且不会使得患者出现过多的不良反应, 具有优良的安全性, 值得推广与应用。

**【关键词】**: 补阳还五汤加减; 中风后遗症; 神经功能; 生活质量

## The effect of modified Buyang Huanwu Tang combined with Western medicine on neurological function and quality of life scores in patients with stroke sequelae

Qingquan Li

Hunan Rehabilitation Hospital Hunan Changsha 417000

**Objective:** To explore and analyze the effect of modified Buyang Huanwu Tang combined with Western medicine on neurological function and quality of life scores in patients with stroke sequelae. Method: A total of 80 patients with stroke sequelae admitted to the hospital from January 2021 to May 2022 were selected as the subjects of this study. Based on the admission sequence number of patients, 80 patients were randomly divided into a control group and an observation group using a random number grouping method. Control group treated with Western medicine; The observation group was treated with modified Buyang Huanwu Tang combined with Western medicine on the basic mountain of the control group. Compare the neurological function of the two groups; The incidence of adverse reactions and quality of life. Result: The observation group was superior to the control group in terms of neurological function and quality of life,  $P < 0.05$ ; There was no significant difference in the incidence of adverse reactions between the two groups,  $P > 0.05$ . Conclusion: The combination of modified Buyang Huanwu Tang and Western medicine can effectively improve the neurological function of patients with stroke sequelae, while significantly improving their quality of life without causing excessive adverse reactions. It has excellent safety and is worth promoting and applying.

**Keywords:** Buyang Huanwu Tang plus or minus; Stroke sequelae; Neurological function; Quality of Life

脑卒中属于较为常见的脑血管疾病, 可将其归纳为中医中风的范畴之中, 其中中风后遗症主要是指患者在病发脑卒中之后6-7个月仍然存在不同程度的神经功能损伤, 主要表现为: 四肢麻木、吞咽障碍等等, 对患者的健康以及生活质量造成严重的影响。从西医的角度出发, 在对此类患者进行治疗的过程中, 主要以营养神经、改善脑组织循环、恢复患者脑部血流灌注以及引导患者进行康复训练等方式为主, 虽然能够取得一定的治疗效果, 但在长远的疗效方面存在着一定的局限性<sup>[1-2]</sup>。在李莎莎<sup>[3]</sup>等人的研究中指出: 在对中风后遗症患者进行干预的过程中, 通过灵活的应用中西医结合的治疗模式对患者进行干预, 能够获得更为优良的治疗效果, 同时在安全性方面同样具有一定的优势。从中医的角度出发, 认为导致患者出现中风后遗症的主要病机是气虚血瘀, 因而在实际治疗的过程中应当围绕该病机开展治疗。其中补阳还五汤有着固本培元以及

补气活血等方面的效果, 认为将其应用于中风后遗症患者的治疗之中能够取得优良的效果。本文将探究分析补阳还五汤加减结合西药对中风后遗症患者神经功能与生活质量评分的影响, 详情如下所示。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

选取于2021年1月至2022年5月, 院内收治的中风后遗症患者共80例, 作为本次研究对象。根据患者的入院序列数为基础, 采用随机数字分组的方式, 将80例患者随机分为对照组以及观察组。对照组中: 患者共40例, 其中男性患者共25例, 女性患者共25例, 年龄为: 45-76岁, 平均年龄为: (61.33±2.69)岁, 观察组中: 患者共40例, 其中男性患者共26例, 女性患者共24例, 年龄为: 45-76岁, 平均年龄为: (61.42±2.71)岁, 两组一般资料对比无明显差异,  $P > 0.05$ 。

### 1.2 方法

予以对照组以及观察组患者抗凝、降压以及降糖等常规治疗措施

#### 1.2.1 对照组方法

予以患者尼莫地平片(批准文号: 国药准字 H20043915; 生产企业: 天津市中央药业有限公司)口服, 每日 3 次, 每次 80-120mg。阿司匹林肠溶片(批准文号: 国药准字 J20130078; 生产企业: 拜耳医药保健有限公司)口服, 每日 1 次, 每次 100mg, 药物实际使用剂量结合患者具体病情而定。

#### 1.2.2 观察组方法

在对照组的基础上予以患者补阳还五汤加减, 组方为: 黄芪、川穹、当归、地龙、赤芍、桃仁以及红花, 对于存在风痰阻络症状的患者, 则添加: 钩藤、石决明以及珍珠母。对于存在下肢功能障碍的患者, 则添加: 天麻; 对于存在语言功能障碍的患者, 则添加: 菖蒲; 对于存在上肢功能障碍的患者则添加桂枝; 对于存在吞咽功能障碍以及语言功能障碍的患者则添加全蝎、僵蚕以及白附子。每日 1 剂, 分别于早间以及晚服用。

### 1.3 观察指标

对比两组的神经功能情况; 不良反应发生率以及生活质量。其中神经功能情况采用 MIHSS 评分进行评定, 分数越高表示患者的神经功能越差。不良反应包括: 头晕、药疹以及胃肠道不适。生活质量采用 SF-36 量表进行评定, 其中包括: 生理职能评分、心理职能评分以及社会功能评分, 分数越高表示患者的生活质量越好; 数据均由研究期间收集整理得出。

#### 1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS22.0 软件中分析, 计量资料比较采用 t 检验, 并以  $(\bar{x} \pm s)$  表示, 率计数资料采用  $\chi^2$  检验, 并以率 (%) 表示,  $P < 0.05$  为差异显著, 有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 对照组以及观察组神经功能情况

对比两组的神经功能情况, 治疗前两组对比无明显差异,  $P > 0.05$ , 治疗后观察组优于对照组,  $P < 0.05$ , 如下所示:

表 1 对照组以及观察组神经功能情况  $(\bar{x} \pm s)$

组别	例数	治疗前	治疗后
对照组	40	(25.02±3.08)分	(16.50±2.86)分
观察组	40	(24.97±3.11)分	(10.36±2.19)分
t	-	0.137	7.519
P	-	0.886	0.001

### 2.2 对照组以及观察组不良反应发生率

对比两组不良反应发生率, 两组对比无明显差异,  $P$

$> 0.05$ , 如下所示:

表 2 对照组以及观察组不良反应发生率 [例, (%) ]

组别	例数	头晕	药疹	胃肠道不适	不良反应发生率
对照组	40	2	0	2	10.00%
观察组	40	1	1	0	5.00%
$\chi^2$	-	-	-	-	0.721
P	-	-	-	-	0.396

### 2.3 对照组以及观察组生活质量

对比两组的生活质量, 治疗前两组对比无明显差异,  $P$

$> 0.05$ , 治疗后观察组优于对照组,  $P < 0.05$ , 如下所示:

表 3 对照组以及观察组生活质量  $(\bar{x} \pm s)$

组别	例数	生理职能评分	心理职能评分	社会功能评分
对照组	40	(22.13±4.90)分	(16.02±3.53)分	(15.05±4.06)分
观察组	40	(31.46±6.99)分	(26.10±5.12)分	(24.83±4.69)分
t	-	12.829	13.556	15.712
P	-	0.001	0.001	0.001

## 3 讨论

从中医的角度出发, 认为中分后遗症是在内因以及外因的共同作用之下所造成, 由于患者自身存在内伤积损的情况, 外受风、寒、湿、热等外邪的入侵, 加上由于自身存在情志不调、饮食不节以及过度疲劳等因素, 使得患者出现风邪夹痰、经络阻滞以及气虚血瘀症状, 姐呢容导致病发。其主要临床症状包括: 半身不遂, 四肢麻木、吞咽障碍等等。同时认为气虚血瘀属于中分后后遗症的主要病机, 因而在实际对中风后遗症患者进行治疗的过程中, 需要遵循行气补气、活血化瘀以及舒筋通络的原则<sup>[4]</sup>。

在本次研究中, 观察组采用了补阳还五汤加减结合西药对患者进行治疗, 其中阿司匹林肠溶片属于乙酰水杨酸使血小板的环氧化酶乙酰化, 能够有效的减少血栓素 A2 的生成, 对血栓素 A2 诱导的血小板聚集产生不可逆的抑制作用; 对 ADP 或肾上腺素诱导的 II 相聚集也有阻抑作用; 并可抑制低浓度胶原、凝血酶、抗原抗体复合物、某些病毒和细菌所致的血小板聚集和释放反应及自发性聚集, 由此预防血栓的形成。而尼莫地平是一种 Ca<sup>2+</sup> 通道阻滞剂。正常情况下, 平滑肌的收缩依赖于 Ca<sup>2+</sup> 进入细胞内, 引起跨膜电流的去极化。尼莫地平通过有效地阻止 Ca<sup>2+</sup>

进入细胞内、抑制平滑肌收缩,达到解除血管痉挛的效果。同时予以患者补阳还五汤加减进行治疗,其中黄芪能够健脾补中,与当归来拟合使用则能够起到补脾肺之气的效果。川芎能够活血行气,同时具有祛风止痛的效果,有研究显示川芎能降低因脑缺血引起的血浆和脑脊液中强啡肽 A 含量,能改善脑缺血性损害。地龙具有抗惊厥以及镇静的效果,将其用于中风的治疗之中能够取得优良的效果<sup>[5-6]</sup>。桃仁以及红花则能够起到活血的效果。钩藤具有优良的息风定惊的效果,将其用于头晕目眩等症状的治疗具有优良的效果。石决明则有着除热以及平肝潜阳的效果,将其应用于头痛眩晕以及惊搐等症状的治疗能够取得优良的效果。珍珠母则主要用于头眩,耳鸣以及心悸等症状的治疗之中。天麻有着息风止痉以及祛风通络的效果,将其用于惊痫抽搐、肢体麻木以及手足不遂珍珠港的治疗之中具有优良的效果。在《本草汇言》中对其有所记载,描述其对于癫痫强痉,四肢挛急,语言不顺等症状具有客观的疗效。桂枝能够达到通阳化气的效果,将其用于寒凝血滞诸痛症之中能够取得理想的干预效果。在《本草纲目》中对其有所描述:认为其能够治挛痛,同时具有解肌开的作用。全蝎能够起到息风镇痉以及通络止痛的效果,将其用于痉挛抽搐以及半身不遂的治疗具有优良的效果。僵蚕同样有着息风止痉的效果,可用于惊痫抽搐以及中风口喎症状的治疗<sup>[7-8]</sup>。通过中药以及西药的联合使用,达到了优良的效果,相比于单纯采用西药治疗的对照组,观察组具有多方面的优势。

综上所述,对中风后遗症患者采用补阳还五汤加减结合西药治疗,能够有效改善患者的神经功能情况,同时能

够显著提升患者的生活质量,且不会使得患者出现过多的不良反应,具有优良的安全性,值得推广与应用。

#### 参考文献:

- [1] 闫伟,宫慧超.醒脑开窍针法联合黄芪桂枝五物汤对中风后遗症患者神经功能、运动功能及生活能力影响的研究[J].海峡药学,2022,34(12):125-127.
- [2] 刘国辉,凌春华,王淑汝.参芪活血汤联合温针灸对中风后遗症患者神经功能及日常生活能力的影响[J].内蒙古中医药,2021,40(12):50-51.
- [3] 黄鞠通.血府逐瘀汤联合醒脑开窍针刺法治疗中风后遗症临床研究[J].新中医,2021,53(13):43-47.
- [4] 陈淑娟.中药补气活血方联合针刺治疗对中风后遗症患者神经功能及生活质量的影响[J].临床医学工程,2019,26(09):1231-1232.
- [5] 许婧.针灸配合中药治疗中风后遗症患者FIM评分的影响及临床疗效探讨[J].临床医药文献电子杂志,2018,5(49):90+92.
- [6] 张沥月.灵龟八法合辨证取穴针刺治疗气虚血瘀型中风后遗症的临床研究[D].广西中医药大学,2018.
- [7] 黎丽娟,谭景光,黄斯琪,钟楚锋.黄芪桂枝五物汤配合中药热封包治疗气虚血瘀型中风后遗症临床观察[J].新中医,2017,49(06):31-34.
- [8] 邵名静.中药熏药联合舍曲林对痰热郁滞型中风后遗症期抑郁30例疗效观察[J].内蒙古中医药,2016,35(17):84-85.