

补阳还五汤加减治疗脑梗塞恢复期的临床疗效和患者用药安全性观察

蒋艳辉

二道区百汇卡尚善堂中医诊所 吉林长春 130000

【摘要】目的：分析补阳还五汤加减治疗脑梗塞恢复期的临床疗效和患者用药安全性。方法：选取脑梗塞恢复期患者 118 例，时间为 2020 年 9 月-2022 年 9 月。将患者随机分成对照组和观察组，每组 59 例。对照组采取常规西药治疗，观察组使用中药补阳还五汤加减治疗。比较两组的治疗效果，治疗前后的神经功能和日常生活能力，不良反应。结果：在治疗效果方面，观察组的总有效率 94.92% 高于对照组的 74.58%， $P < 0.05$ 。在神经功能和日常生活能力方面，护理前两组相比无显著差异， $P > 0.05$ ；护理后观察组 NIHSS (14.09 ± 3.36) 分低于对照组的 (19.01 ± 4.62) 分，ADL (89.68 ± 8.54) 分高于对照组的 (76.31 ± 7.21) 分， $P < 0.05$ 。在不良反应方面，观察组的总发生率 3.39% 低于对照组的 16.95%， $P < 0.05$ 。结论：在脑梗塞恢复期的治疗中，使用补阳还五汤加减，能够提高治疗总有效率，改善神经功能和日常生活能力，减少不良反应，临床疗效及用药安全性都十分理想。

【关键词】补阳还五汤加减；脑梗塞恢复期；临床疗效；用药安全性

脑梗塞是一种常见的脑血管疾病，通常是由于脑部血液功能障碍，局部脑组织发生缺血缺氧，进而出现坏死或脑软化的症状^[1]。脑梗塞治疗后的恢复期比较漫长，需要为患者提供持续治疗，以促进症状缓解和功能改善。常规西医治疗中，通常采取控制血压、控制颅内压、脱水、营养神经、活化脑细胞等方法，但总体效果一般，且容易引起不良反应^[2]。中医对于脑梗塞有所研究，认为该病的发生主要是因为血脉瘀阻、肝阳暴亢、正气虚损，以至于阴阳失衡、气血逆乱，进而发病。很多患者都会出现言语不利、半身不遂、口眼歪斜、不省人事、猝然昏仆等。根据中医研究分析，可采用中药疗法治疗，有利于促进患者康复情况的好转^[3]。基于此，本文选取脑梗塞恢复期患者 118 例，时间为 2020 年 9 月-2022 年 9 月，分析了补阳还五汤加减治疗脑梗塞恢复期的临床疗效和患者用药安全性。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取脑梗塞恢复期患者 118 例，时间为 2020 年 9 月-2022 年 9 月。将患者随机分成对照组和观察组，每组 59 例。对照组中，患者性别为男 31 例、女 28 例，年龄最小 45 岁、最大 79 岁，平均 (60.13 ± 4.24) 岁；观察组中，患者性别为男 32 例、女 27 例，年龄最小 46 岁、最大 80 岁，平均 (60.19 ± 4.18) 岁。在上述指标中，两组对比，均无显著差异， $P > 0.05$ 。该研究经医学伦理委员会批准。

纳入标准：均符合脑梗塞恢复期的判定标准，均为首次发病且及时送医治疗，研究内容已告知患者和家属并取得同意。

排除标准：合并精神疾病的患者，有认知沟通障碍的患者，合并心脏或肝肾功能障碍的患者，有肢体残缺或运动障碍的患者。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组采取常规西医治疗。使用硝苯地平控制血压，使用甘露醇控制颅内压和脱水，使用胞磷胆碱钠营养神经，同时活化脑细胞治疗。各项用药均按照药物说明书服药或遵医嘱服药。连续治疗 1 个月。

1.2.2 观察组

观察组采取中药补阳还五汤加减治疗。总体药方为：生黄芪 80g、归尾 15g、川芎 10g、地龙 10g、赤芍 10g、桃仁 10g、红花 10g。每日 1 剂，以水煎服，分早晚 2 次温服。在此基础上进行随症加减。如有气虚，可加入鸡血藤 15g、党参 12g、太子参 9g；如有明显痰湿，可加入菖蒲 12g、南星 9g、半夏 9g；如有明显瘀血，可加入全蝎 9g、三七 9g、水蛭 9g。连续治疗 1 个月。

1.3 评价指标

比较两组的治疗效果。评价标准为：显效：各项功能基本恢复正常，完全能够生活自理；有效：各项功能有所改善，可部分生活自理；无效：功能无明显好转，生活仍不能自理。

比较两组的神经功能和日常生活能力。神经功能用 NIHSS 量表评价，分数越低说明神经功能越好。日常生活能力用 ADL 量表评价，分数越高说明日常生活能力越好。

比较两组的不良反应。所选指标包括发热、腹痛、恶心呕吐。

1.4 统计学处理

使用 SPSS20.0 软件，对研究获取数据加以处理。对计数资料使用数或率表示，使用 χ^2 检验；对计量资料使用均数 \pm 标准差表示，使用 t 检验。若 $P < 0.05$ ，说明有显著差异。

2 结果

2.1 治疗效果方面的对比

在治疗效果方面, 观察组的总有效率 94.92% 高于对照组的 74.58%, $P < 0.05$ 。

表 1 治疗效果方面的对比[n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效
观察组	59	26 (44.07)	30 (50.85)	3 (5.08)	56 (94.92)
对照组	59	20 (33.90)	24 (40.68)	15 (25.42)	44 (74.58)
χ^2		0.891	0.854	7.932	7.932
P		0.345	0.356	0.005	0.005

2.2 神经功能和日常生活能力方面的对比

在神经功能和日常生活能力方面, 护理前两组相比无显著差异, $P > 0.05$; 护理后观察组 NIHSS (14.09 ± 3.36) 分低于对照组的 (19.01 ± 4.62) 分, ADL (89.68 ± 8.54) 分高于对照组的 (76.31 ± 7.21) 分, $P < 0.05$ 。

表 2 神经功能和日常生活能力方面的对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	NIHSS (分)		ADL (分)	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	59	24.20 ± 4.35	14.09 ± 3.36	67.56 ± 5.10	89.68 ± 8.54
对照组	59	24.19 ± 4.36	19.01 ± 4.62	67.98 ± 5.23	76.31 ± 7.21
t		0.012	6.615	0.442	9.189
P		0.990	0.000	0.660	0.000

2.3 不良反应方面的对比

在不良反应方面, 观察组的总发生率 3.39% 低于对照组的 16.95%, $P < 0.05$ 。

表 3 不良反应方面的对比[n(%)]

组别	例数	发热	腹痛	恶心呕吐	总发生率
观察组	59	0 (0.00)	1 (1.69)	1 (1.69)	2 (3.39)
对照组	59	2 (3.39)	4 (6.78)	4 (6.78)	10 (16.95)
χ^2		0.509	0.835	0.835	4.546
P		0.476	0.361	0.361	0.033

3 讨论

在中医上, 通常将脑梗塞称为脑卒中, 这种疾病也是临床上最常见的脑血管病之一^[1]。患者发病后即使经过积极治疗, 也可能留有后遗症及功能障碍表现, 因此需要漫长的恢复。在脑梗塞恢复期的治疗当中,

常规西医疗法着重缓解和控制症状, 但对患者各方面功能恢复效果不明显, 因此总体上看临床疗效有限。而中医理论研究中, 对脑梗塞的发病进行了更为深入的探析, 并据此提出了补阳还五汤加减的治疗方法, 应用在脑梗塞恢复期治疗, 效果比较显著^[5]。在补阳还五汤方剂当中, 黄芪作为君药, 其作用是行血旺气、补脾健胃、通络祛瘀; 当归作为臣药, 其作用是化瘀、养血、活血; 红花、赤芍、桃仁、川芎作为佐药, 能使当归的活血化瘀药效得到增强, 同时联合地龙, 起到通经、活血的作用^[6]。在该方当中, 联合使用补气 and 补血药物, 能够在行血旺气的同时做到不伤正, 共同起到活血养血、祛瘀通络的作用。在此基础上, 再根据患者具体的症状表现, 采用适当的加减处理, 能使患者各种症状得到显著缓解, 促进患者神经功能及日常生活能力的恢复, 因而效果显著^[7]。

综上所述, 在脑梗塞恢复期的治疗中, 使用补阳还五汤加减, 能够提高治疗总有效率, 改善神经功能和日常生活能力, 减少不良反应, 临床疗效及用药安全性都十分理想。

参考文献:

- [1] 安建平, 王小翠. 系统评价补阳还五汤加减联合血塞通治疗脑梗塞的临床疗效[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(29): 163-166.
 - [2] 杨旭. 中药补阳还五汤对脑梗塞后遗症患者临床疗效, 不良反应及生活质量的影响[J]. 特别健康, 2019, 43(32): 177-178.
 - [3] 陈谭红, 鱼宁彬. 补阳还五汤加减疗法治疗中风后后遗症患者的疗效及安全性分析[J]. 检验医学与临床, 2019, 16(11): 143-145.
 - [4] 刘庆立. 中药补阳还五汤加减治疗对缺血性脑卒中患者临床疗效, 神经功能及血脂水平的影响观察[J]. 中医临床研究, 2019, 11(2): 123-126.
 - [5] 田爱民, 杜子春, 陈艳双, 等. 高压氧联合补阳还五汤治疗急性脑梗死认知功能障碍的临床疗效及安全性[J]. 刷影月报, 2020, 2(9): 184-185.
 - [6][1] 黄思聪. 补阳还五汤加减治疗脑梗塞恢复期的临床效果及日常生活能力评分影响分析[J]. 北方药学, 2022, 13(2): 194-195.
 - [7] 赵静琼, 郑媛媛, 周春娟. 补阳还五汤治疗高血压脑出血患者 100 例临床疗效及安全性观察[J]. 贵州医药, 2020, 44(7): 102-105.
- 作者简介: 蒋艳辉, 女, 吉林省, 1986-10, 工作单位: 二道区百汇卡尚善堂中医诊所, 职称: 中医主治医师, 本科学历。