

# 补阳还五汤配合康复护理疗法治疗脑梗死疗效及安全性分析

陈旭黄颖

(重庆市中医院中医经典科)

**摘要:**目的 本文旨在观察脑梗死治疗中,采用补阳还五汤配合康复护理疗法对的疗效及安全性。方法 回顾性分析我院收治于2019年8月/2021年12月(开始/结束)70例脑梗死患者为研究对象,将患者根据治疗方式不同分两组,对照组(予以常规护理配合补阳还五汤)、实验组(予以康复护理配合补阳还五汤),观察两组患者治疗有效率、并发症发生率。结果 治疗后,实验组治疗有效率高干对照组,并发症发生率低于对照组,差异显著( $P<0.05$ )。结论 针对脑梗死患者采用补阳还五汤配合康复护理疗法治疗效果理想,可有效降低并发症发生率,可推广应用。

**关键词:** 康复护理;补阳还五汤配;脑梗死;治疗有效率

脑梗死即脑卒中,主要指受多种因素影响,导致患者脑部组织缺氧、缺血,出现急性脑血管病变<sup>[1]</sup>。脑梗死发病率、致残率均比较高,部分患者治疗不佳容易出现肢体障碍、语言障碍等并发症,导致患者生活质量明显下降。针对脑梗死患者,探究综合有效救治方案,可以有效预防并发症确保患者安全,改善患者病情。本文研究以脑梗死患者70例为研究对象,意在分析补阳还五汤配合康复护理疗法治疗脑梗死疗效及安全性,报告如下。

## 1 一般资料与方法

### 1.1 一般资料

回顾性分析于2019年8月~2021年12月我院收治脑梗死患者70例为研究对象,根据治疗方式不同分对照组(予以常规护理配合补阳还五汤34例)、实验组(予以康复护理配合补阳还五汤36例)。对照组男20例、女14例,年龄47~78岁、平均年龄( $65.23 \pm 4.15$ )岁;实验组男23例、女13例,年龄47~78岁、平均年龄( $65.32 \pm 4.08$ )岁;两组患者基线资料可行下一步对比( $P>0.05$ )。研究经本院伦理委员会核准。所有患者经过超声、CT等诊断确诊为脑梗死。

### 1.2 方法

对照组:本组患者予以常规护理配合补阳还五汤。患者入院后,护理人员按照医嘱,指导患者服用补阳还五汤,治疗期间密切观察患者病情、情绪变化情况,给予患者心理安抚,使用宣传册、短视频等进行脑梗死治疗、护理等知识宣传,解答患者提出的疑问。所用补阳还五汤组方为黄芪30g、赤芍15g、当归尾10g、川芎10g、桃仁10g、地龙6g、红花6g,从入院2d后开始服用,中药材制成颗粒剂状温水冲服,按照2次/d,持续治疗2周。

实验组:本组患者予以康复护理配合补阳还五汤(同对照组),康复护理内容包括肢体康复训练、口语训练、思维训练等。护理人员评估患者肢体功能情况,指导患者从步行训练开始,训练强度不宜过大,并从患者脑梗死病情明显好转后开始。护理人员指导患者自己穿衣、刷牙、吃饭等。持续治疗2周。

### 1.3 观察指标

观察对照组、实验组治疗有效率、并发症发生率。

### 1.4 统计方法

研究所有数据行统计分析, ( $\bar{x} \pm s$ )表示计量资料、 $n(\%)$ 表示计数资料,组间对比  $t$ 、 $\chi^2$  检验,  $P<0.05$ ,表示差异显著,工具SPSS 24.0软件。

## 2 结果

治疗后,实验组治疗有效率97.22%(35/36)、对照组治疗有效率76.47%(26/34),实验组>对照组( $\chi^2=6.721$ ),  $P=0.010<0.05$ ,差异显著。

治疗后,实验组并发症发生率5.56%(2/36,言语障碍1例、其他1例)、对照组并发症发生率26.47%(9/34,言语障碍4例、肢体障碍2例、其他3例),实验组<对照组( $\chi^2=5.775$ ),  $P=0.016<0.05$ ,差异显著。

## 3 讨论

脑梗死是常见的脑血管病变,发病后患者局部脑组织血供出现异常,使得部分脑组织由于供氧不足等出现坏死情况。中医治疗脑梗死经验丰富、手段多样,充分结合脑梗死患者具体病情予以治疗,以明显改善患者病情,预防并发症,确保患者安全。

中医认为脑梗死属于“中风”范畴,属于本虚标实之症,患者出现此病本虚气虚血少、肝肾不足,脏腑阴阳失衡;标实火热内郁、肝风内动、瘀血内阻等,导致气机逆乱、阴阳失调,引起口眼歪斜、半身不遂等。补阳还五汤黄芪为君药能大补元气,祛瘀而不伤正;当归尾为臣药活血而不伤血;佐药为红花、川芎等,活血通经、活血化瘀、散瘀止痛;诸药合用瘀祛脉通、气旺血行,诸证向愈<sup>[2-3]</sup>。在补阳还五汤基础上,配合康复疗法,结合患者情况指导患者进行肢体康复训练、口语训练、思维训练进一步辅助治疗,改善患者病情,预防肢体障碍等并发症。本文回顾性分析我院收治70例脑梗死患者,实验组治疗有效率、并发症发生率明显优于对照组( $P<0.05$ )。

综上所述,补阳还五汤配合康复护理疗法治疗脑梗死疗效及安全性较好,值得推广。

## 参考文献

- [1]吴思缈,袁若圳,刘鸣.应当提倡大面积脑梗死后恶性脑水肿的预防理念及其研究[J].中华神经科杂志,2020,53(4):244-249.
- [2]赵文,王同单.补阳还五汤加减对高血压合并脑梗死患者的疗效及血流动力学、炎症因子的影响[J].辽宁中医杂志,2020,47(9):86-89.
- [3]段玉琛.补阳还五汤配合康复疗法治疗脑梗死的疗效观察[J].中国实用医药,2021,16(5):145-147.