

通络针灸与补阳还五汤加减方治疗中风后遗症的临床疗效及安全性分析

杜鲜梅

内蒙古鄂尔多斯东胜区交通社区卫生服务中心 内蒙古鄂尔多斯

【摘要】目的 本次研究通过对照试验分析，将通络针灸与补阳还五汤加减方疗法应用于其中的效果。**方法** 通过随机对照实验的形式开展本次研究研究时间段设置，在 2022 年 1 月至 2022 年 4 月录入 40 名要求到中风恢复期或后遗症期患者进行研究，在患者入院时根据患者的入院日期单双号进行数据记录，将单号入院的患者记录为对照组，将双号入院的患者记录为实验组，每组中均录入 20 名患者后截止录入并统计患者的一般资料。对照组内患者在接受治疗时，研究人员采用常规中医药治疗方式，实验组内患者在这一治疗基础上由医务人员针对患者开展康复针灸综合疗法，治疗完成后研究人员对患者的疗效进行评价，并分析治疗效果。**结果** 实验组患者的生活质量评分以及运动功能评分相较于对照组来说明显更高，差异显著 ($P < 0.05$)。在患者治疗完成后，两组患者均有不同程度的不良反应发生状况，实验组患者的总发生率为 10.00%，相较于对照组的 45.00%来说明显更高，组间差异显著 ($P < 0.05$)。**结论** 中风后遗症是中风患者在发病后的常见病情，而为了使患者的治疗效果得到提升，研究人员在针对患者进行治疗时，通过实验的方式确认了，将通络针灸与补阳还五汤加减方疗法应用于其中，能够获得良好的治疗并且还还能和肢体活动功能，进而促进中风恢复期或后遗症期患者的预后恢复质量，具有良好的可应用价值。

【关键词】 针灸治疗；康复训练治疗；中风；自我管理；补阳还五汤加减方

【收稿日期】 2023 年 2 月 17 日 **【出刊日期】** 2023 年 4 月 13 日 **【DOI】** 10.12208/j.ircm.20230014

T2dm with acupuncture and ultimately also five tonga subtraction clinical curative effect and safety analysis for the treatment of stroke sequelae

Xianmei Du

Dongsheng Community Health Service Center, Erdos, Inner Mongolia

【Abstract】 Objective Through the comparative test analysis, this study applied the Tongluo acupuncture and moxibustion and Buyang Huanwu Decoction plus and minus formula therapy to its effect. **Methods** This study was conducted in the form of a randomized controlled trial. From January 2022 to April 2022, 40 patients who were required to undergo stroke recovery or sequelae were enrolled in the study. At the time of admission, data were recorded based on the date of admission of the patient, with a single or double number recorded as the control group, and patients with a double number recorded as the experimental group, After entering 20 patients in each group, the general information of the patients should be recorded and counted. When the patients in the control group received treatment, the researchers used conventional Chinese medicine treatment. On the basis of this treatment, the patients in the experimental group were given rehabilitation acupuncture and moxibustion comprehensive therapy by medical personnel. After the treatment, the researchers evaluated the efficacy of the patients and analyzed the treatment effect. **Results** The quality of life scores and motor function scores of patients in the experimental group were significantly higher than those in the control group, with significant differences ($P < 0.05$). After the completion of treatment, both groups of patients had different degrees of adverse reactions. The total incidence rate of patients in the experimental group was 10.00%, significantly higher than 45.00% in the control group, with significant differences between the groups ($P < 0.05$). **Conclusion** Apoplexy sequela is a

common condition of stroke patients after onset. In order to improve the therapeutic effect of patients, researchers confirmed through experiments that the application of Tongluo acupuncture and moxibustion and Buyang Huanwu Decoction plus or minus formula in the treatment of patients can obtain good treatment and can also function with limb activities, thus promoting the quality of prognosis and recovery of stroke patients in the recovery period or sequela period, It has good applicable value.

【Keywords】 Acupuncture and moxibustion treatment; Rehabilitation training and treatment; Stroke; Self management; Buyang Huanwu Tang Plus Minus Formula

中风在目前临床上属于神经系统的常见疾病，中风的发生不仅与患者患有的各种慢性疾病有一定的关联，同时在现代临床研究中发现，不良的生活习惯和情绪状态，也是导致中风发生的一个重要原因^[1]。再针对患者进行治疗时，静脉溶栓治疗是临床上的常用治疗方式，将其应用于发病在 4.5 小时内的患者的治疗中能够获得良好的临床疗效，研究人员认为若患者不存在溶栓禁忌症，则针对患者进行相应的治疗，则建议患者选择这一治疗方案，以改善患者的中风状况^[2-3]。而中风后遗症会对患者的预后恢复以及肢体活动产生极大的影响。中风恢复期或后遗症期，主要是指中风患者接受治疗后的 1~3 个月内^[4]。针灸治疗在目前临床上较为常见，能够在一定程度上改善患者的组织功能，受到了医务人员的高度重视，并且这一治疗方式也被应用于各种肢体功能受限患者的临床治疗中。临床研究人员认为，中风在临床上具有较高的发病率，而当患者发生这一病症后，患者的机体功能会受到一定程度的影响，肢体障碍是患者在发病后的常见机体功能损伤。而值得注意的是，在针对患者进行治疗时所选择的治疗方式必然会极大的损伤患者的机体功能，需要做好患者的病情分析，并建立对应的管理体系和和治疗方案，进而满足不同患者的治疗需求。本次研究通过对照试验分析，将通络针灸与补阳还五汤加减方疗法应用于其中的效果，分析其临床可用价值。

1 一般资料

1.1 一般资料

通过随机对照实验的形式开展本次研究研究时间段设置，在 2022 年 1 月至 2022 年 4 月录入 40 名要求到中风恢复期或后遗症期患者进行研究，在患者入院时根据患者的入院日期单双号进行数据记录，将单号入院的患者记录为对照组，将双号入院的患者记录为实验组，每组中均录入 20 名患者后截

止录入并统计患者的一般资料。对照组中患者的男女性别比为 8:12，患者的年龄区间值为 40~82 岁，患者年龄均值为（67.4±3.1）岁；实验组中患者的男女性别比为 10:10，患者的年龄区间值为 53~40 岁，患者年龄均值为（66.7±4.0）岁。

纳入标准：本次研究中所有患者基本资料登记完整；患者在接受检验前接受相关健康宣教，并对检验实验有完整了解；患者自主签署知情同意书，缺乏自理能力患者，由家属同意后代签。

排除标准：患者患有原发性器质性疾病；患者在本次研究前三个月内接受过相关治疗；患者在本次研究前三个月内接受过其他试验；患者认知功能异常或家属强烈反对本次实验。

临床统计审核后确认通过，本次研究基本资料可录入数据库进行对比（ $P>0.05$ ）。

1.2 方法

对照组内患者在接受治疗时，医务人员采用常规中医药进行治疗，本次研究中对照组患者在接受治疗时，由医务人员给予患者培元通脑胶囊。患者每日用药三次，每次用药剂量为三粒，并根据患者的个体状况进行口服用药。

实验组内患者在接受临床治疗时，研究人员在对照组的用药基础上采用补阳还五汤加减方治疗与针灸治疗配合具体方式如下。

补阳还五汤加减方：药方选择：黄芪 12 克，熟地黄 15 克，当归 12 克，川芎 6 克，白芍 12 克，桂枝 9 克，生姜 9 克，大枣 6 枚，牛膝 12 克，防风 9 克，生地黄 15 克，菟丝子 15 克，山茱萸 12 克，麻黄 9 克，制附子 9 克，鹿角胶 9 克。将以上药材加水煎煮，去渣取汁，分成 3 次服用，每日 1 剂。阳虚质患者：可酌情增加黄芪、熟地黄、当归等温阳益气的药物；血瘀型患者：可加入桃仁、红花等活血化瘀的药物；痰湿型患者：可加入半夏、陈皮等燥湿化痰的药物。

针灸治疗：选择患者的穴位人中、内关、膻中、足三里、中脘穴位。在进行患者的临床治疗时，为患者调整为俯卧位，选择患者的穴位后，对患者的穴位皮肤进行相应的消毒，在消毒完成后对患者进行针灸处理，选择 0.3mm×40mm 的毫针，在穿刺过程中进行小幅度捻转呈现酸胀感最佳，在对患者进行处理时，患者的人中穴位需要向患者的鼻中隔方向进行斜刺进针大约为 0.3~0.5 寸，在进行处理时采用雀啄手法为穿刺方法。不同的穴位针刺方式，根据患者的具体穴位做出相应的调整，以患者穴位有局部酸麻肿胀感为宜。在针对患者进行针灸治疗时，患者每日治疗一次连续治疗 7 天为一个疗程，在针对患者进行治疗的整个过程中，由医务人员给予患者两个疗程，治疗后对疗效进行观察。

1.3 评价标准

在治疗完成后，由医务人员对所有患者治疗期间的不良反应发生状况进行观察，并评估患者的生

活质量评分和运动功能评分，按要求对两组数据进行对比及记录。同时在治疗完成后，研究人员针对患者的不良反应发生状况。

1.4 数据分析

医务人员在患者的病情统计时选择软件 spss 21.00 for windows，根据本次实验需求选择 χ^2 、T 检验法对其数据进行评估，将结果 P 值与 0.05 进行对比，评估最终结果是否具有可参考性。

2 结果

2.1 两组患者治疗效果对比

实验组患者的生活质量评分以及运动功能评分相较于对照组来说明显更高，差异显著 ($P < 0.05$)。

2.2 两组患者不良反应发生率对比

在患者治疗完成后，两组患者均有不同程度的不良反应发生状况，实验组患者的总发生率为 10.00%，相较于对照组的 45.00%来说明显更高，组间差异显著 ($P < 0.05$)。

表 1 两组患者治疗效果对比

组别	Barthel	FMA
实验组 (n=20)	73.23 ± 12.36	38.04 ± 7.12
对照组 (n=20)	52.85 ± 10.95	23.85 ± 6.95
T	9.6274	8.6287
P	0.0000	0.0000

3 讨论

中风是一种常见的神经功能缺损综合征，通常情况下是由于患者的脑组织，局部血液流动出现障碍而引发的，患者在发病后会出现记忆力衰退以及四肢麻木甚至是瘫痪等问题^[5]。在近年来，相关研究人员通过研究调查，显示针对后遗症期或恢复期，中风患者在进行治疗时，需要首先确定患者的发病状况以及发病特点，针对性的开展相应的治疗^[6]。

针灸疗法联合补阳还五汤加减方治疗方案应用于其中，能够将中西医的优势进行结合，有助于使患者的治疗质量得到提升。在针对患者进行肢体摆放时，良好的肢体摆放，能够在一定程度上改善患者的患侧肌肉能力，而患者选择仰卧位能够使患者的患侧肌肉张力得到提升，患侧卧位则能够放松患肢，使患者的患肢躯体功能和感觉能够快速恢复。补阳还五汤加减方应用于患者的治疗中，黄芪、熟

地黄、当归、川芎、白芍可以益气养血、活血化瘀、调理经络，有助于恢复患者的体力和血液循环。桂枝、生姜、大枣可以温阳散寒、调和气血，有助于治疗肢体麻木、不能灵活活动等症状。牛膝、防风、生地黄、菟丝子、山茱萸、麻黄、制附子、鹿角胶等药材则具有不同的辅助作用，有助于强壮患者的体质和治疗病情。相比于西药治疗，中药治疗通常具有较温和的作用，不会对身体造成过大的伤害。并且中药治疗还有调整体质、增强免疫力等作用，可以更好地帮助患者康复。

总而言之，中风后遗症是中风患者在发病后的常见病情，而为了使患者的治疗效果得到提升，研究人员在针对患者进行治疗时，通过实验的方式确认了，将通络针灸与补阳还五汤加减方疗法应用于其中，能够获得良好的治疗并且还还能和肢体活动功能，进而促进中风恢复期或后遗症期患者的预

后恢复质量,具有良好的可应用价值。

参考文献

- [1] 巴丽君. 补阳还五汤对脑中风后遗症患者神经功能、生活质量的影响[J]. 中国医药指南,2023,21(04):112-114.
- [2] 黄斯琪,林贤津,杨谕晨. 补阳还五汤配合针灸对中风后遗症期患者神经功能的影响[J]. 中国民间疗法, 2023, 31(02): 76-78.
- [3] 江琪. 补阳还五汤联合针刺治疗气虚血瘀型中风后遗症临床观察[J]. 光明中医,2022,37(14):2472-2474.
- [4] 郭杨,徐梦. 补阳还五汤联合通经解痉针刺法治疗中风后遗症患者的效果[J]. 中国民康医学, 2022, 34(03): 100-102.
- [5] 金娇娇,田忠惠,潘永清,贺美瑜. 补阳还五汤联合醒脑开窍针刺法治疗中风后遗症临床观察[J]. 内蒙古中医药,2021,40(09):59-61.
- [6] 吴文杰,王志坚,江文婷. 补阳还五汤结合针灸、康复训练治疗气虚血瘀型中风后遗症的临床效果探究[J]. 中外医学研究,2021,19(25):171-173.
- [7] 孙晗. 补阳还五汤联合醒脑开窍针法治疗中风后遗症患者的临床效果[J]. 医疗装备,2021,34(15):135-137.
- [8] 黄硕,曾莹,张荣媛,郭彩凤. 通络针灸与补阳还五汤加减方对中风后遗症的临床疗效评价[J]. 中西医结合心血管病电子杂志,2021,9(18):5-7+4.
- [9] 陈婷. 补阳还五汤对中风后遗症患者神经功能的改善效果分析[J]. 现代医学与健康研究电子杂志, 2021, 5(11): 31-33.
- [10] 王开娜,李永锋. 补阳还五汤联合取穴针刺治疗气虚血瘀型中风后遗症的临床效果[J]. 临床医学研究与实践, 2021, 6(16):150-152.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS