

吴茱萸穴位贴敷治疗脑卒中患者的疗效观察

杜文娟, 尹玲玲, 李素华

滨海县人民医院 江苏盐城

【摘要】目的 分析吴茱萸穴位贴敷治疗脑卒中患者的疗效。**方法** 对我院2022年6月-2023年12月100例脑卒中患者进行研究。采用随机数字表法将患者分为参照组与实验组, 每组例数相同, 均为50例。其中参照组常规治疗, 实验组增加吴茱萸穴位贴敷治疗。观察两组治疗前后中医证候积分、血压水平。**结果** 治疗后, 两组中医证候积分、血压水平均降低, 但实验组各指标水平均更低于参照组, $P < 0.05$ 。**结论** 在脑卒中患者治疗中, 吴茱萸穴位贴敷治疗可以改善患者头痛头晕症状、降低血压水平, 提高生活质量, 值得推广。

【关键词】 吴茱萸穴位贴敷治疗; 脑卒中; 中医证候积分; 血压水平

【收稿日期】 2024年6月11日 **【出刊日期】** 2024年7月26日 **【DOI】** 10.12208/j.jnmn.20240361

Observation on therapeutic effect of acupoint application of *Evodia officinalis* on stroke patients

Wenjuan Du, Lingling Yin, Suhua Li

Binhai County People's Hospital, Yancheng, Jiangsu

【Abstract】 Objective To analyze the effect of acupoint application of *Evodia officinalis* in the treatment of stroke patients. **Methods** 100 patients with cerebral apoplexy in our hospital from June 2022 to December 2023 were studied. The patients were divided into reference group and experimental group by random number table method, with the same number of cases in each group (50 cases). The reference group received conventional treatment, and the experimental group added acupoint application of *Evodia*. TCM syndrome score and blood pressure were observed before and after treatment. **Results** After treatment, TCM syndrome scores and blood pressure levels of both groups were decreased, but the experimental group was lower than the reference group ($P < 0.05$). **Conclusion** In the treatment of stroke patients, the acupoint application of *Evodia* can improve the symptoms of headache and dizziness, reduce the level of blood pressure, and improve the quality of life.

【Keywords】 *Evodia* acupoint application treatment; Stroke; TCM syndrome score; Blood pressure level

脑卒中,作为一种常见的脑血管疾病,其突发性和严重性对患者及其家庭都带来极大的冲击。不仅会对患者的身体健康构成严重威胁,如导致肢体瘫痪、感觉丧失、言语不清等症状,同时也会对患者的生活质量产生巨大影响,降低其生活自理能力和社交功能,给家庭和社会带来沉重的负担^[1]。随着现代医学技术的飞速发展,脑卒中的治疗方法日益多样化,涵盖了药物治疗、手术治疗、康复治疗等多个方面。这些治疗方式的发展和无疑提高了患者的生存率,但同时也可能带来一些不良反应,如恶心、呕吐、出血、感染等,给患者带来额外的痛苦。在中医治疗领域,吴茱萸穴位贴敷是一种具有独特优势的非药物治疗方法。吴茱萸作为一种中药,其性热、味辛苦,具有温中止痛、理气燥湿的

功效。当将其研末后置于特定穴位上进行治疗时,能够通过经络传导,达到调和气血、疏通经络的效果。这种方法简便易行,无需特殊设备,既可避免药物治疗可能带来的肝肾功能损害,又可减少西医治疗可能带来的创伤和痛苦。吴茱萸穴位贴敷在临床应用中广泛,既可单独使用,也可与其他治疗方法相互补充,为患者提供更加全面、自然的康复方案^[2]。本研究通过对100例脑卒中患者进行研究,分析吴茱萸穴位贴敷治疗的临床价值,为临床医生提供更为参考。

1 资料与方法

1.1 临床资料

对我院2022年6月-2023年12月100例脑卒中患者进行研究。随机分为参照组(50例)与实验组(50

例)。参照组男 25 例, 女 25 例, 年龄最小 44 岁, 最大 79 岁, 平均年龄为 (62.63±2.14) 岁; 体质量 20-33kg/m², 平均体质量为 (26.51±2.63) kg/m²; 脑卒中类型: 缺血性脑梗死。

实验组男 27 例, 女 23 例, 年龄最小 42 岁, 最大 76 岁, 平均年龄为 (63.43±2.41) 岁; 体质量 21-33kg/m², 平均体质量为 (27.01±2.57) kg/m²; 脑卒中类型: 缺血性脑梗死。

两组一般资料无统计学差异 (P>0.05)。本研究经过医院伦理委员会批准。

纳入标准^[3]: (1) 符合《中国急性缺血性脑卒中诊治指南 2021》; (2) 病情稳定期, 无生命危险; (3) 年龄在 18 岁以上, 无精神疾病; (4) 患者或其法定监护人已签署知情同意书。

排除标准: (1) 严重心脏、肝脏、肾脏等器官功能障碍; (2) 合并严重精神神经疾病或意识不清或有严重认知障碍, 无法配合研究患者; (3) 贴敷部位有皮肤损伤、感染或其他皮肤病; (4) 因各种原因中途退出研究患者。

1.2 方法

参照组常规治疗, 如抗凝及抗血小板聚集类、神经保护类、改善脑循环类药物等等。实验组增加吴茱萸穴

位贴敷治疗: 将吴茱萸研磨成细粉, 用米醋将药粉调成糊状, 将药糊用药勺涂抹于穴位空贴的凹槽中, 用温水或 75% 的酒精将局部腧穴擦净, 贴于双侧内关穴、涌泉穴, 留药 6h, 后取下, 每日 1 次。两组均治疗 4 周。

1.3 观察指标

(1) 中医证候积分: 对患者主要症状进行评价, 分为无 (0 分)、轻度 (2 分)、中度 (4 分)、重度 (6 分), 分值越高症状越重。

(2) 血压水平: 治疗前后均采用血压测量仪测量收缩压以及舒张压, 并计算平均动脉压。

1.4 统计学分析

采用 SPSS27.0 软件对数据处理, 计量采用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 行 t 检验, 计数采用 [n (%)] 表示, 行 χ^2 检验, P<0.05 有意义。

2 结果

2.1 两组中医证候积分对比

治疗后, 两组中医证候积分均降低, 但实验组中医证候积分更低于参照组, P<0.05, 详见表 1。

2.2 两组治疗前后血压水平对比

治疗前, 两组血压水平差异无意义, P>0.05, 治疗后, 两组血压水平均降低, 但实验组血压水平更低于参照组, P<0.05, 详见表 2。

表 1 两组中医证候积分对比 (分)

组别	例数	头晕目眩		头痛肢痛		神疲乏力	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
参照组	50	4.08±1.31	2.49±1.03 ^a	3.88±1.12	2.01±0.92 ^a	3.48±1.01	1.80±0.81 ^a
实验组	50	4.10±1.41	1.05±0.52 ^a	4.08±1.22	1.05±0.32 ^a	3.45±1.06	0.72±0.23 ^a
t 值		0.073	8.824	0.853	6.968	0.144	9.069
P 值		0.470	0.001	0.197	0.001	0.442	0.001

注: 组内与治疗前对比, ^aP<0.05。

表 2 两组血压水平对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	收缩压		舒张压		平均动脉压	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
参照组	48	144.02±13.84	125.16±11.26 ^a	90.83±6.62	81.21±5.32 ^a	117.82±10.84	106.26±8.06 ^a
实验组	48	143.95±13.62	113.26±9.09 ^a	91.12±6.89	72.92±4.56 ^a	117.95±10.62	92.06±7.09 ^a
t 值		0.025	5.814	0.214	8.365	0.060	9.353
P 值		0.489	0.001	0.415	0.001	0.475	0.001

注: 组内与治疗前对比, ^aP<0.05。

3 讨论

在我国中医学中,脑卒中可划分为“中风”、“半身不遂”等范畴^[4]。最早可追溯到《黄帝内经》,中医认为,脑卒中发生主要归结于身体内部平衡破坏与外部不利因素共同作用。内部因素包括器官功能失衡、气血不足。外部因素则涵盖过度劳累、情绪波动、不规律饮食习惯、极端情绪变化以及天气突变等^[5]。根据患者表现可分为不同证型,每种证型都有其特定症状表现,如阴血不足风动型患者表现为周期性头晕、头痛,伴随耳鸣、视力模糊以及腰腿酸软等症状;在发病时,患者也可出现身体一侧沉重感,言语不清等症状,舌象红色或暗红色,舌苔少或无,脉搏细弱或紧数等等^[6]。吴茱萸是一种中药材,味辛、苦,性热,可影响人体心脏、肝脏、脾脏、肾脏以及胃部等,具有驱寒止痛、降逆止呕、助阳止泻等多种作用,常用于头痛眩晕,上腹部胀满、疼痛、腹泻等^[7]。本研究中,治疗后,实验组中医证候积分更低于参照组, $P < 0.05$, 提示吴茱萸穴位贴敷治疗可以更好的改善患者症状。

高血压与脑卒中发生、发展存在密切相关性,诸多文献已然证实,高血压是脑卒中发生、发展的高危因素,约 1/3 卒中发生与高血压有关^[8]。因此,积极控制血压对防治脑卒中具有重要意义^[10]。根据中医学的辨证论治,高血压病可分为肝阳偏亢型、肝肾阴虚型、肾阳虚衰型,阴阳两虚型等。涌泉穴为足少阴经之井穴,具有滋肾水、引火下行的作用。吴茱萸调糊贴敷涌泉穴,可引热下行,引阳归根,补阳助阴,由阳生阴,正中高血压病的病因^[11]。本研究中,治疗后,两组血压水平均降低,但实验组血压水平更低于参照组, $P < 0.05$ 。提示吴茱萸穴位贴敷治疗更利于降低患者血压水平。

综上所述,在脑卒中患者的康复治疗过程中,吴茱萸穴位贴敷疗法凭借其独特的中医药理论指导和丰富的临床实践经验,展现出了显著治疗优势。对于脑卒中患者,吴茱萸穴位贴敷治疗可以改善患者头痛头晕等症状,降低血压水平,提高患者生活质量,值得推广。

参考文献

[1] 杨乐, 黄丽娜, 蒋冰容等. 择时穴位贴敷结合坐式偏瘫复原操对急性缺血性脑卒中偏瘫患者的临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育, 2024, 22 (02): 97-100.

[2] 刘晓燕,张邢炜,虞力,等.吴茱萸粉穴位敷贴改善 PCI 术后焦虑,睡眠质量的疗效观察[J].浙江中医药大学学报, 2023, 47(8):921-925.

[3] 史小萱,石文英,邹秋玉等.手足十二针配合穴位贴敷对脑卒中后偏瘫患者脑血流动力学和运动功能的影响[J].四川中医, 2023, 41 (11): 194-197.

[4] 王丽芳. 中医穴位贴敷联合吞咽功能训练对脑卒中吞咽障碍患者吞咽功能和生活质量的影响[J]. 中国实用乡村医生杂志, 2023, 30 (10): 33-37.

[5] 李壮苗, 燕文娟, 刘芳等. 姜黄天灸膏穴位贴敷治疗脑卒中偏瘫肩痛临床疗效观察[J]. 中国针灸, 2023, 43 (12): 1373-1378.

[6] 包丹霞, 金迪, 郝宗霞. 穴位贴敷联合穴位按摩在脑卒中患者康复管理中的应用[J]. 中医药管理杂志, 2022, 30 (15): 168-169.

[7] 魏秀容,杨楷,高端,等.中医护理干预联合吴茱萸穴位贴敷对腹腔镜胆总管结石手术患者胃肠道功能的影响[J].四川中医, 2022,21(002):040.

[8] 彭莉,王若宇,陈舒婷,等.吴茱萸穴位贴敷改善肝癌不同介入治疗所致胃肠道反应的护理研究[J].中医药导报, 2023, 29(4):98-103.

[9] 张文婧.中医护理干预联合吴茱萸穴位贴敷对腹腔镜胆总管结石手术患者胃肠道功能的影响[J].中国科技期刊数据库 医药, 2023,14(2):4.

[10] 王芳,徐港连.吴茱萸穴位贴敷联合耳穴压豆治疗中风后失眠对睡眠质量的影响[J].实用中医药杂志, 2022, 21(005):038.

[11] 孔乐亭,马晓青,张栏萍.涌泉穴贴敷吴茱萸对脑卒中后肢体运动障碍患者早期康复的改善效果[J].中国乡村医药, 2023, 30(10):23-24.

版权声明: ©2024 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