

补阳还五汤结合针灸治疗脑梗死偏瘫对患者生活质量的改善探讨

温清梅¹, 张泽辉²

¹ 郁南县中医医院 广东云浮

² 郁南县人民医院 广东云浮

【摘要】目的 探析补阳还五汤与针灸相结合治疗脑梗死偏瘫患者的实际效用。**方法** 选择我院 2023 年 10 月至 2024 年 10 月收治的 80 例脑梗死偏瘫为研究样本, 依照随机数字表法分为参考组(采取常规治疗)和实验组(采用补阳还五汤结合针灸治疗)两组, 每组均包含 40 例。对比两组在神经功能、运动功能及生活质量上的差异。**结果** 治疗后, 实验组的 NIHSS 评分明显低于参考组, 且 FMA 评分均显著高于参考组 ($P < 0.05$); 实验组的生活质量评分明显更高 ($P < 0.05$)。**结论** 补阳还五汤结合针灸治疗脑梗死偏瘫患者, 能显著改善其神经功能、提升运动功能, 并提高患者的生活质量。

【关键词】 脑梗死; 偏瘫; 补阳还五汤; 针灸; 神经功能; 运动功能; 生活质量

【收稿日期】 2025 年 3 月 26 日

【出刊日期】 2025 年 4 月 30 日

【DOI】 10.12208/j.ijcr.20250218

Discussion on the improvement of life quality of patients with cerebral infarction hemiplegia treated by Buyang Huanwu Decoction combined with acupuncture and moxibustion

Qingmei Wen¹, Zehui Zhang²

¹Yunan County Traditional Chinese Medicine Hospital, Yunfu, Guangdong

²Yunan County People's Hospital, Yunfu, Guangdong

【Abstract】Objective To explore the practical effect of Buyang Huanwu Decoction combined with acupuncture and moxibustion in the treatment of hemiplegia due to cerebral infarction. **Methods** 80 cases of cerebral infarction hemiplegia admitted to our hospital from October 2023 to October 2024 were selected as the study sample, which were divided into two groups: reference group (conventional treatment) and experimental group (combined with acupuncture treatment) according to the random number table method. Each group included 40 cases. Compare the differences in neurological function, motor function and quality of life. **Results** The NIHSS score in the experimental group was significantly lower than the reference, and the FMA score was significantly higher than the reference group ($P < 0.05$); the QoL score in the experimental group was significantly higher ($P < 0.05$). **Conclusion** Buyang Huanwu Decoction combined with acupuncture and moxibustion can significantly improve the neurological function, motor function and quality of life of patients with cerebral infarction and hemiplegia.

【Keywords】 Cerebral infarction; Hemiplegia; Buyang Huanwu Tang; Acupuncture and moxibustion; Neurological function; Sports function; Quality of life

脑梗死作为一种极为普遍的脑血管病症, 因其高发的频率、显著的致残特性及高致命风险, 对人类生命健康构成了严峻挑战^[1]。偏瘫作为脑梗死的主要后遗症, 不仅导致患者身体机能大幅下降, 还对其心理和社会功能造成深远影响, 极大地降低了生活质量^[2-3]。中医以其独特的理论体系和治疗手段, 在治疗脑梗死偏瘫方面展现出显著优势, 其中补阳还五汤结合针灸的治疗方法被广泛应用于临床实践。本研究旨在探讨补阳

还五汤结合针灸治疗脑梗死偏瘫患者的实际效用, 以期临床治疗提供参考, 具体报道如下。

1 对象和方法

1.1 对象

选择我院 2023 年 10 月至 2024 年 10 月期间收治的 80 例脑梗死偏瘫患者作为研究样本, 依照随机数字表法分为参考组和实验组, 各 40 例。参考组: 男 22 例, 女 18 例; 年龄 51~78 岁, 平均 (64.54±10.38)

岁; 病程 1~6 个月, 平均 (3.68±1.01) 个月。实验组: 男 23 例, 女 17 例; 年龄 50~79 岁, 平均 (64.52±10.41) 岁; 病程 1~7 个月, 平均 (3.72±1.02) 个月。两组资料差异不大 ($P>0.05$)。纳入标准: ①符合脑梗死的诊断标准; ②偏瘫症状明显, 存在不同程度的肢体运动功能障碍; ③含气虚血瘀的症型; ④签署知情同意书; ⑤病历资料完备。排除标准: ①伴有心、肺、肝、肾等重要脏器严重疾病; ②有出血倾向或凝血系统异常; ③对所采用的研究药物过敏; ④无法遵从治疗要求的患者。

1.2 方法

参考组采用常规治疗, 阿托伐他汀钙片调脂稳斑以及阿司匹林肠溶片或硫酸氢氯吡格雷片进行抗血小板聚集, 控制血压、改善循环、营养脑神经等治疗, 配合低频电脉冲, 推拿等理疗。

实验组采取补阳还五汤结合针灸治疗。①补阳还五汤治疗: 该方剂包含地龙 15g、桃仁 10g、川芎 12g、当归尾 12g、赤芍 15g 和黄芪 60g。所有药材均置于 400mL 水中煎煮, 分早晚两次服用。②针灸治疗: 取少阳经络上的特定穴位, 涵盖足三里、曲泽、环中、风池、肩髃、大合、阳陵等穴位。实施平衡补泻针刺法, 留针时长为 30min, 每日操作一次, 五天构成一个治疗疗程, 总共进行三个疗程的治疗。

1.3 观察指标

(1) 神经功能及运动功能: 利用美国国立卫生研究院卒中评分量表 (NIHSS) 衡量患者的神经功能损伤状况, 得分越低则代表神经功能越佳; 采用简化版 Fugl-Meyer 运动能力评估量表 (FMA) 来评价患者的肢体运动机能, 得分越高意味着运动机能越优。

(2) 生活质量评分: 采用生活质量综合评定问卷 (GQOLI-74) 评估生活质量, 涵盖心理、躯体、社会以及物质生活等维度, 分数越高与生活质量的优劣成正相关。

1.4 统计学分析

研究数据经 SPSS23.0 处理, 采用卡方 (χ^2) 对分类变量进行统计, 使用 t 对连续变量进行统计, 以%和 ($\bar{x} \pm s$) 表示, $P<0.05$ 表示差异显著。

2 结果

2.1 对比两组的神经功能及运动功能

治疗前, 两组的神经功能及运动功能呈近似水平 ($P>0.05$); 治疗后, 实验组的 NIHSS 评分明显更低, 且 FMA 评分明显更高 ($P<0.05$), 见表 1。

2.2 对比两组的生活质量

治疗前, 两组的生活质量呈近似水平 ($P>0.05$); 治疗后, 实验组的生活质量评分评分明显更高 ($P<0.05$), 见表 2。

表 1 两组的神经功能及运动功能比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	NIHSS 评分		FMA 评分	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
实验组	40	23.22±3.35	9.62±1.34	41.85±2.12	80.14±7.23
参考组	40	23.21±3.48	13.54±2.25	42.42±3.14	65.42±8.52
t	-	0.013	9.467	0.952	8.331
P	-	0.990	0.001	0.344	0.001

表 2 两组的生活质量比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	心理功能		躯体功能		社会功能		物质生活	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
实验组	40	54.62±6.52	82.65±7.42	56.23±7.26	78.32±6.38	60.12±7.22	82.78±7.13	62.31±6.87	82.23±7.04
参考组	40	55.12±6.43	71.45±8.12	56.14±7.23	68.67±7.35	60.21±7.12	72.55±8.03	62.41±6.79	74.11±7.55
t	-	0.345	8.136	0.056	6.780	0.056	6.025	0.066	4.975
P	-	0.731	0.001	0.956	0.001	0.955	0.001	0.948	0.001

3 讨论

脑梗死作为一种普遍的脑血管病变, 对患者的身心健康构成了严重威胁。其中, 偏瘫作为脑梗死常见的

后遗症, 极大地削弱了患者的日常独立生活能力, 并对其心理状态及社交功能产生长远的不利影响。因此, 针对脑梗死偏瘫患者采取有效的治疗措施, 以促进其神

经功能恢复、提升运动能力,并最终改善生活质量,显得尤为重要^[4]。

目前,脑梗死偏瘫的常规治疗主要为西药治疗。西药治疗主要通过抗血小板聚集、改善脑循环等方式来减轻症状,但往往存在副作用和依赖性,且对于神经功能的恢复效果有限^[5]。中医认为,脑梗死偏瘫的发生与气血瘀滞、经络不通有关^[6]。因此,中医治疗注重调理气血、疏通经络,以达到治疗疾病的目的。补阳还五汤作为中医经典方剂之一,具有补气活血、通络止痛的功效,该方剂由地龙、桃仁、川芎、当归尾、赤芍和黄芪等药物组成。其中,黄芪作为补阳还五汤的核心药材,发挥着补气固表、提升机体免疫力的关键作用;当归尾、赤芍与川芎则协同作用,能够有效活血通络,促进血液循环,为受损的脑组织提供更多的养分;而地龙、红花与桃仁等药材,则以其独特的化瘀止痛功效,帮助消散瘀血,减轻疼痛,促进偏瘫肢体的功能恢复^[7]。然而,单一使用补阳还五汤治疗,虽然能够调理气血、疏通经络,但对于一些病情较重的患者,单纯依靠药物治疗可能难以达到理想的效果。因此,需要寻求其他治疗手段的辅助。针灸作为中医的一种特色治疗手段,具有疏通人体经络、平衡气血运行、调和体内阴阳的功效^[8]。在本研究中,针灸治疗选取了风池、肩髃、曲池、合谷、环跳、阳陵泉及足三里等重要穴位进行针刺,促进气血的运行,从而达到治疗疾病的目的。从本研究的结果来看,实验组的NIHSS评分明显低于参考组,且FMA评分均显著高于参考组。这说明补阳还五汤结合针灸治疗能够更有效地改善脑梗死偏瘫患者的神经功能,提升其运动能力。同时,实验组的生活质量评分也明显更高,进一步证明了该治疗方法的优越性。这一结果的成因在于针灸能够刺激经络、促进气血运行,从而加速神经功能的恢复有关。此外,补阳还五汤与针灸相结合的治疗优势在于,两者能够相互补充,共同发挥作用^[9]。补阳还五汤通过调理气血、疏通经络来改善患者的整体状况,而针灸则通过刺激经络、促进气血运行来加速神经功能的恢复。这种综合治疗的方法,不仅能够提高治疗效果,还能缩短治疗周期,减轻患者的痛苦。

综上所述,补阳还五汤结合针灸治疗脑梗死偏瘫患者,能够显著改善其神经功能、提升运动功能,并提高患者的生活质量,为脑梗死偏瘫患者的治疗提供了新的思路和方法。

参考文献

- [1] 胡晓亭. 补阳还五汤配合针灸治疗脑梗死偏瘫患者的效果及影响[J]. 临床研究,2024,32(8):114-117.
- [2] 王云云. 补阳还五汤配合针灸辅助治疗脑梗死偏瘫临床分析[J]. 实用中医药杂志,2022,38(1):71-73.
- [3] 吴晓新,丁颖颖,缪小祥. 补阳还五汤联合针灸治疗急性脑梗死后偏瘫患者的效果分析[J]. 反射疗法与康复医学,2022,3(24):17-19,34.
- [4] 黄英媛,宋振华,徐焕杰,等. 补阳还五汤联合梅花针叩刺治疗脑梗死偏瘫疗效研究[J]. 陕西中医,2020,41(6):815-818.
- [5] 程贝贝,刘芳. 补阳还五汤合四味健步汤联合针刺疗法治疗脑梗死后偏瘫的临床价值[J]. 中国社区医师,2020,36(2):81-82.
- [6] 曹芳芳,郑倩,张蕊,等. 补阳还五汤联合悬吊运动训练治疗脑梗死合并下肢偏瘫临床研究[J]. 国际中医中药杂志,2022,44(3):268-272.
- [7] 黄岳. 针灸联合补阳还五汤加减治疗急性脑梗死后偏瘫患者的效果[J]. 中国民康医学,2023,35(11):124-126.
- [8] 李园园,贾惠琳. 补阳还五汤辅助治疗脑梗死后遗症的效果观察[J]. 中国药物滥用防治杂志,2023,29(12):2207-2209,2222.
- [9] 薛南玲. 补阳还五汤联合针灸治疗脑梗死后遗症的临床效果分析[J]. 系统医学,2021,6(17):142-144.

版权声明: ©2025 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