



· 论 著 ·

温胆汤加味配合高压氧针灸治疗脑梗塞后语言障碍的临床疗效评价

聂 军 (长沙市望城区人民医院 湖南长沙 410200)

摘要: **目的** 分析临床脑梗塞后语言障碍采用温胆汤加味联合高压氧针方式治疗的临床效果。**方法** 随机选取我院在 2017 年 1 月-2018 年 2 月期间收治的 32 例脑梗塞后语言障碍患者, 采用单盲法将其分为对照组与观察组各 16 例, 给予对照组主要以单纯高压氧针进行治疗, 而观察组则在此基础上联合温胆汤加味的方式治疗。**结果** 经治疗, 观察组患者临床恢复情况显著优于对照组, 比较结果存在明显差异 ($P < 0.05$)。**结论** 关于临床脑梗塞后语言障碍以温胆汤加味配合高压氧针的方式治疗, 不仅可获得显著的疗效, 同时对于患者语言功能的恢复可发挥显著的作用, 具有临床推广价值。

关键词: 脑梗塞 温胆汤加味 语言障碍 高压氧针灸

中图分类号: R277.7 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2019) 03-064-02

随着目前我国人口结构老龄化逐渐的发展, 临床脑栓塞具有较高的发病率。而在祖国医学中该症则属于“中风”的范畴, 其发生机制主要与湿、痰、风具有密切的关联性。同时由于大部分脑梗塞患者会出现肢体功能与语言功能方面障碍的症状发生, 严重影响患者的日常生活质量。本文则以我院在 2017 年 1 月-2018 年 2 月期间收治的 32 例该症患者作为研究对象, 分析温胆汤加味联合高压氧治疗对其语言功能恢复的疗效。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机选取我院在 2017 年 1 月-2018 年 2 月期间收治的 32 例脑梗塞后语言障碍患者, 采用单盲法将其分为对照组与观察组各 16 例。其中对照组患者 9 例男性与 7 例女性, 年龄为 46-78 岁, 平均为 (51.27 ± 2.46) 岁, 病程为 0.5-4.5 个月, 平均为 (2.04 ± 0.37) 个月; 而观察组患者 6 例男性与 10 例女性, 年龄为 44-80 岁, 平均为 (52.31 ± 2.94) 岁, 病程为 0.8-5 个月, 平均为 (2.63 ± 0.74) 个月。两组患者基本资料比较无明显差异 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

给予对照组主要以 0.2MPa-0.25MPa 的单人氧舱压力, 予以 1 次/d, 每次持续 1h 进行治疗, 同时依据骨度量法选取针灸的穴位, 其包括: 百会、玉液、风池、金津与风府等穴位施针, 每次持续约 30min, 1-2 次/d。并在出针后鼓励患者进行发声的训练。上述治疗均以 7d 为 1 个疗程, 并持续进行 3 个疗程的治疗。

而观察组患者则在对照组的基础上联合温胆汤加味的方式治疗, 其组方依据《三因极一病症方论》, 其中包括各 15g 的茯苓、半夏、陈皮与枳实, 以及 6g 的炙甘草^[1]。而对于伴有口苦咽干与面色潮红, 以及目眩等肝阳上亢的患者则加用 15g 的地龙与钩藤实现降火清肝的功效; 而对于存在五心烦躁与腰膝酸软等肝肾阴虚的患者则以 15g 的杜仲与茱萸实现滋阴清热的作用; 而对于肢体麻木与软弱无力等气血的症状, 则以加用 12g 的郁金与 6g 的全虫。上述药物均以清洗后浸泡 30min, 再以 500ml 清水中煎至 400ml 后分早晚两次服用, 以 7d 为 1 个疗程, 并持续 3 个疗程的治疗。

1.3 观察指标

观察两组患者治疗后的临床恢复情况, 其评价指标包括: 显效: 患者语言功能与肢体功能恢复正常水平; 有效是指患者语言功能有所好转, 可进行简单的语言交流与, 另外其肢体功能则具有明显的恢复迹象; 无效则是指患者均未达到上述的指标要求, 并具有日趋严重的迹象^[2]。

1.4 统计学分析

依据 SPSS19.0 软件进行数据统计分析, 其计数资料以率 (%) 表示, 以 χ^2 检验; 计量资料则以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 以 t 检验。比较结果存在明显差异 ($P < 0.05$)。

2 结果

观察组患者临床治疗有效率为 93.75% 明显高于对照组的 68.75%, 其恢复效果明显优于对照组。比较结果存在明显差异 (P

< 0.05)。详见下表 1;

表 1: 两组患者恢复效果比较情况 (n, %)

组别	显效	有效	无效	有效率 (%)
对照组 (n=16)	5 (31.25)	6 (37.5)	5 (31.25)	11 (68.75)
观察组 (n=16)	8 (50.0)	7 (43.75)	1 (6.25)	15 (93.75)

注: $\chi^2=18.905$, $P < 0.05$

3 讨论

由于脑梗塞患者的脑组织细胞处于缺氧的状态, 其细胞功能收到一定程度的影响。对此, 以高压氧方式进行治疗, 可有效促进脑细胞代谢功能的恢复。同时对于气体神经功能的改善可发挥显著的作用。而作为祖国医学中传统的治疗方式, 针灸主要是起源于经络学, 主要以人体气血经脉的沟通来实现治疗的目的。

在现代医学研究中发现, 通过选取百会、玉液、风府、风池与金津等穴位的针刺治疗, 可对机体皮质区域神经起到刺激反射的作用, 从而建立语言中枢的血液侧支循环, 以实现活血通脉与疏通气血的作用^[3]。而在此次研究中, 以温胆汤作为实现理气化痰的基础药剂组方, 其中所采用的君药半夏与臣药竹茹, 皆可实现燥湿化痰的效果, 同时两者之间功效协调可显著增强实际清热化痰的效果。另外枳实具备降气导滞, 以及陈皮可发挥理气行滞的作用, 两者的一升一降均可有助于患者脾胃升降功能的改善; 而其中甘草则可起到诸药药性中和协调的作用。

而依据韦桂梅^[4]文献研究显示, 依据唐代医学家孙思邈著作的《备急千金要方·卷十二》中所记载的关于由于痰热而引起的虚烦失眠、惊悸不宁、癫痫与呕吐呃逆等症状。而大部分脑梗塞患者则属于“中经络”的范畴, 主要是在忧思恼怒或嗜酒等长期不良生活习惯而造成阴亏、肝阳暴涨或气血逆乱等症状, 从而引起患者出现猝然昏仆、半身不遂等不良后遗症的发生。其方中所采用的半夏与陈皮则具有燥湿化痰的作用; 同时竹茹则可起到协助君药实现清热化痰功效的进一步加强; 以及厚朴与莱菔子具有降气消痰的功效; 而生大黄与枳实则起到消痰癖、泄痰黄的效果; 同时郁金、远志与菖蒲则可具有开窍利窍的功效; 而茯苓则具有健脾益气、渗利下降的效果。对于病程较长气虚血瘀的患者, 则可在组方的基础上加用黄芪、桃仁、丹参、红花与党参则可起到益气活血与化痰通络的作用。诸药共奏则可获得临床显著的清热利湿化痰与活血通络化痰的功效。另外, 在患者用药后则可实现通畅气血与清除痰热并逐渐实现痊愈。

同时张丽娜^[5]医学文献研究显示, 在对血小板聚集抑制方面, 银杏叶可具有扩张血管与增加血流量的作用, 具有显著的临床效果。对于缺血性脑卒中或者出血性脑卒中的治疗, 在符合相关痰瘀互结辩证的情况下, 采用温胆汤加减进行治疗均可获得理想的治疗效果。而此次研究结果显示, 观察组患者临床治疗有效率为 93.75% 明显高于对照组的 68.75%。由此可知, 关于临床脑梗塞后语言障碍以温胆汤加味配合高压氧针灸的方式治疗, 不仅可获得

(下转第 69 页)



- 上肢 - 下肢, 训练负荷按照轻 - 重 - 轻, 训练内容按照室外 - 室内 - 室外的顺序循序渐进, 由简单到复杂, 先单项训练后组合练习, 避免长时间单一科目同一部位重复训练, 统筹安排, 交替进行, 逐步增加训练强度, 训练期间保证战士充分休息时间, 每天不少于 8 小时睡眠, 每训练 45 分钟休息 10 ~ 15 分钟。^[3]

3.3.2 加强卫生宣传与督导。树立预防为主意识, 加大训练伤预防知识宣传力度。卫生部门与组训部门深入研究训练科目, 制定各项预防措施; 按照训练计划, 结合驻地气候, 开展训练伤预防知识讲座, 普及常见病多发病知识; 训练时间加强军医巡诊, 及时发现训练中存在的问题, 一旦发现训练伤发生的苗头, 及时予以处置, 对训练伤做到早预防早发现早治疗, 关注重点对象, 对已发生训练伤的战士及时掌握病情变化, 指导伤员进行康复训练, 加快恢复进程。^[4-6]

3.3.3 及时缓解队员心理压力。重视参训人员的心理健康问题, 卫生部门要开设心理咨询门诊, 定期组织心理卫生知识讲座, 深入一线班排, 重点关注情绪波动大可能出现心理问题的战士, 实施心理健康教育, 及时进行心理疏导。宣传部门可在紧张的训练间隙合理安排文娱活动, 使参训人员劳逸结合, 练就过硬心理素质。^[7-9]

参考文献

- [1] 黄昌林. 军事训练医学 M 北京: 人民军医出版社, 1999: 159-162.
- [2] 郝楠, 王军, 郭栋, 等. 陆军某特种部队训练伤情况调查分析 [J]. 解放军医院管理杂志, 2015, 22(8): 722-724.
- [3] 刘安毅, 陈聪路, 杨建新, 等. 特种部队某部特种技术训练致训练伤预防对策 [J]. 西北国防医学杂志, 2011, 32(3): 208-209.
- [4] 乔清, 禹智波. 外军维和人员训练伤 1504 例分析 [J]. 临床军医杂志, 2012, 40(1): 153-159.
- [5] 于晓华, 史新中. 当前部队军事训练伤病防治需要关注的几个问题 [J]. 东南国防医药, 2012, 14(5): 472-474.
- [6] 蔡莉萍, 李浴峰, 唐虹. 部队医院健康管理的实施与体会 [J]. 武警后勤学院学报, 2012, 21(7): 569-570.
- [7] 王淑琴, 范建梅, 费正奇, 等. 特种兵心理健康状况调查与分析 [J]. 护理管理杂志, 2002, 2(6): 5-6.
- [8] 徐善慧, 朱智明. 军人健康管理的特点对策及设想 [J]. 海军总医院学报, 2011, 24(2): 112-115.
- [9] 李卫东, 宋斌, 郑春雨, 等. 军人战士心理健康管理模块的应用 [J]. 东南国防医药, 2010, 12(4): 374-376.

(上接第 64 页)

显著的疗效, 同时对于患者语言的恢复可发挥显著的作用, 具有临床推广价值。

参考文献

- [1] 郭建队, 袁有才, 刘淑霞. 温胆汤配合高压氧治疗急性一氧化碳中毒迟发性脑病 32 例 [J]. 陕西中医, 2015, 31(2): 174-176.
- [2] 杨秀斌, 李文杰. 温胆汤加味联合耳穴贴压治疗脑梗塞后

痰热内扰型失眠症疗效观察 [J]. 海南医学, 2018, 29(5): 27-28.

- [3] 余以本, 马卫琴. 加味温胆汤治疗风痰阻络型脑梗塞 50 例疗效观察 [J]. 福建中医药, 2015, 40(1): 10-11.
- [4] 韦桂梅, 陈华振, 郭丽泉, 等. 温胆汤加减对脑梗死急性期 HCY、FIB、CRP 的影响 [J]. 中国中医急症, 2016, 23(7): 164-166.
- [5] 张丽娜. 加味温胆汤配合耳穴贴敷治疗脑梗塞后痰热内扰型失眠的临床观察 [J]. 中国中医基础医学杂志, 2016, 17(9): 1241-1242.

(上接第 65 页)

immunoassay: Assessment of the variables affecting the performances of a competitive capillary electrophoresis immunoassay for human serum albumin [J]. Talanta: The International Journal of Pure and Applied Analytical Chemistry, 2012, 94: 65-69.

- [2] 黄倩. 强化免疫检验质量管理对临床免疫检验准确性的影响分析 [J]. 中国卫生标准管理, 2016, 7(17): 149-150.

[3] 程丽敏, 王敬衍. 强化免疫检验质量管理对临床免疫检验准确性的影响研究 [J]. 中国医药科学, 2018, 8(9): 86-88.

- [4] Hyou-Arm Joung, Young Kyoung Oh, Min-Gon Kim et al. An automatic enzyme immunoassay based on chemiluminescent lateral flow immunosensor [J]. Biosensors & Bioelectronics: The International Journal for the Professional Involvement with Research, Technology and Applications of Biosensors and Related Devices, 2014, 53: 330-335.

(上接第 66 页)

参考文献

- [1] 葛磊, 雷程, 何丹, 等. 中低位进展期直肠癌长程新辅助化疗后腹腔镜手术疗效分析 [J]. 中华医学杂志, 2016, 96(34): 2709-2712.
- [2] Kumar, A., Wang, Y.-Y., Wu, C.-J. et al. Stereoscopic visualization of laparoscope image using depth information from 3D model [J]. Computer Methods and Programs in Biomedicine: An International Journal Devoted to the Development, Implementation and Exchange of Computing Methodology and Software Systems in Biomedical Research and

Medical Practice, 2014, 113(3): 862-868.

- [3] 韩方海, 赵志, 吴建海, 等. 手辅助腹腔镜直肠癌低位(超低位)前切除术的近期疗效 [J]. 中华普通外科杂志, 2014, 29(3): 217-218.
- [4] Rombouts, Anouk J. M., Koh, Cherry E., Young, Jane M. et al. Does Radiotherapy of the Primary Rectal Cancer Affect Prognosis After Pelvic Exenteration for Recurrent Rectal Cancer? [J]. Diseases of the Colon and Rectum, 2015, 58(1): 65-73.
- [5] 余森龙, 王治国, 阮灿平, 等. 腹腔镜辅助下超低位直肠癌 ISR 手术的疗效分析及治疗体会 [J]. 浙江创伤外科, 2015, 21(3): 558-560.

(上接第 67 页)

患者肾上腺皮质功能; 严重中毒患者, 必要时可给予用血液透析、腹膜透析治疗, 稀释酒精^[6]。此外, 对四肢抽搐的患者, 应注意鉴别区分一氧化碳中毒、安眠药中毒, 结合血糖检测、血液酒精检测进行确诊, 确保患者能够得到准确、有效的治疗。

综上所述, 对急性酒精中毒引起的低血糖昏迷患者采取综合治疗措施可促进患者意识及血糖恢复, 在临床救治中, 应充分分析患者的体质及病情, 采取针对性处理措施, 提高临床疗效, 为后续治疗奠定基础。

参考文献

- [1] 朴永哲. 急诊科治疗急性酒精中毒的临床分析 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(14): 102-104.
- [2] 江国荣, 陈卫民, 蒙凤贞, 等. 醒脑静在重度酒精中毒患者中的疗效及对神经递质的影响观察 [J]. 吉林医学, 2019, 40(02): 265-268.
- [3] 欧亚飞. 糖尿病低血糖昏迷患者急救方法与效果观察 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(13): 88.
- [4] 张江东. 急性酒精中毒性低血糖昏迷患者的救治方法及疗效 [J]. 医疗装备, 2018, 31(18): 125-126.
- [5] 苏畅. 急性酒精中毒性低血糖昏迷 36 例临床分析 [J]. 基层医学论坛, 2014, 18(28): 3752-3753.