

Traditional Chinese Medicine Shujin Tongluo Soup Combined with Massage Therapy to Treat Brain Stroke Depression Syndrome

Guangming Yuan

Yunnan University of Traditional Chinese Medicine, Kunming, Yunnan, 650000, China

Abstract

Objective: To study the clinical effect of traditional Chinese medicine combined with massage therapy in patients with stroke. **Methods:** The study subjects were 102 patients with stroke, hospitalized from August 2022 to August 2023, divided into two groups. Patients treated with western medicine were the control group, and the patients treated with Traditional Chinese medicine Shujin Tongluo tang combined with massage therapy were the observation group. **Results:** The study group had a higher overall response rate ($P < 0.05$); 4 weeks and 8 weeks after treatment, the study group had lower NIHSS and HAMD scores, while higher Barthel scores were statistically different ($P < 0.05$); and lower adverse symptoms ($P < 0.05$). **Conclusion:** The clinical effect of shujin Tongluo tang combined with massage therapy is remarkable, which can improve the neurological deficit of patients, reduce the phenomenon of patients' depression, improve the patients' self-care ability of life, and ensure the safety of drug treatment, which is worthy of social promotion and application.

Keywords

Chinese medicine Shujin Tongluo soup; massage therapy; stroke; depression

中药舒筋通络汤结合推拿疗法治疗脑中风郁证

袁光明

云南中医药大学, 中国·云南昆明 650000

摘要

目的: 研究中药舒筋通络汤结合推拿疗法治疗脑中风郁证患者的临床效果。**方法:** 本次研究对象为102例脑中风郁证患者, 入院治疗时间在2022年8月到2023年8月, 分为两组, 行西药治疗的患者为对照组, 行中药舒筋通络汤结合推拿疗法治疗的患者为观察组。**结果:** 研究组临床治疗总有效率较高 ($P < 0.05$); 治疗后4周和8周, 研究组患者NIHSS和HAMD评分较低, 而Barthel评分较高, 比较有统计学差异 ($P < 0.05$); 研究组不良症状较低, 比较有统计学差异 ($P < 0.05$)。 **结论:** 中药舒筋通络汤结合推拿疗法治疗脑中风郁证患者的临床效果显著, 可以改善患者神经功能缺损状况, 降低患者郁的现象, 提升患者生活自理能力, 保障用药治疗的安全性, 值得社会推广与应用。

关键词

中药舒筋通络汤; 推拿疗法; 脑中风; 郁证

1 引言

脑中风发病之后会导致患者的身体残疾, 以至于患者发生一系列不良心理状态, 比如抑郁和焦虑, 若是没有立即改善患者的心态, 就会导致患者伴有郁证, 该疾病主要的临床症状就出现失望和悲观的心态, 病情严重的患者容易发生拒绝饮食和自杀的现象^[1], 在一定程度上影响患者术后神经功能的恢复, 导致预后较差, 现如今临床治疗该疾病主要服用

抗抑郁药物, 西药具有一定的效果, 但长时间用药导致患者现耐药性, 还容易出现不良反应, 而中医治疗该疾病可以保证患者的安全性^[2]。因此, 本次研究中药舒筋通络汤结合推拿疗法治疗脑中风郁证患者的临床效果, 具体研究方法如下。

2 资料与方法

2.1 一般资料

本次研究对象为 102 例脑中风郁证患者, 入院治疗时间在 2022 年 8 月到 2023 年 8 月, 以简单随机化进行分组, 分为两个组, 研究组和对照组各有 51 例患者。

对照组; 其中男性占该组总例数比为 33.33 (17/51), 女性占该组总例数比为 66.67% (34/51); 该组年龄最小的患者在 42 岁, 年龄最大的患者在 83 岁, 均在 (69.36 ± 6.16)

【作者简介】袁光明 (1972-), 男, 中国云南昆明人, 双硕士, 教授、主任医师, 从事中医郁证治疗、消渴证、肿瘤研究。

岁;该组病程最短的患者在5个月,病程最长的患者在3.8年,均在(10.36±1.94)个月。

研究组:其中男性占该组总例数比为35.29%(18/51),女性占该组总例数比为64.71%(33/51);该组年龄最小的患者在44岁,年龄最大的患者在84岁,均在(69.79±6.79)岁;该组病程最短的患者在7个月,病程最长的患者在4年,均在(10.84±2.37)个月。通过两组患者的年龄、性别以及病程等三个方面的内容进行比较,本次对比不具有统计学意义($P > 0.05$)。

2.2 方法

行西药治疗的患者为对照组:这个小组患者使用盐酸阿米替林(生产厂家:上海信谊药厂有限公司,批准文号:H31021200,规格:25mg)进行治疗,第一次用药的剂量为25mg,每天用药三次,按照患者的病情状况,每天用药剂量增加到150~250mg。行中药舒筋通络汤结合推拿疗法治疗的患者为观察组:①中药舒筋通络汤:该药方是由30g的夜交藤、20g的鸡血藤、20g的柴胡、15g的石菖蒲、15g的远志、15g的川芎、15g的郁金、15g的香附、15g的、12g的陈皮、12g的枳壳以及10g的地龙等药材组成的。若是热盛的患者需要在药方中加栀子和黄芩等药材;若是气虚的患者需要在药方中加黄芪和党参药材;若是食滞的患者需要在药方中加麦芽和神曲药材;若是头痛目赤的患者需要在药方中加天麻、钩藤以及决明子等药材,若是大便密结的患者需要在药方中加麻子仁和决明子药材。使用水进行煎服,每天一剂,分别早晚服用,每天用药两次。②推拿疗法:上腕穴,捋肝经和脾经,迎住巨阙穴,捺补建里,捺泻阑门穴,扣按或中拨阴陵泉。使用掌运把脉带到神阙穴,捺泻太乙、足三里、下巨虚、太冲以及行间穴等穴位,捺调头维、率谷、鱼腰、贲竹、听宫、听会以及完骨穴等穴位。每天推拿治疗一次,连续推拿治疗五天,休息两天,四周定为一个疗程。

2.3 判断指标

2.3.1 临床疗效指标

治疗后,HAMD评分降低高于75%,定为显效;HAMD评分降低在25%~74%,定为有效;HAMD评分降低低于25%,定为无效。

2.3.2 评分指标

在治疗前、治疗后4周和8周,使用需要患者使用卒中评分量表(NIHSS)进行评估,该评分表有意识水平、凝视、上下肢运动以及感觉等11项内容,这个评分表的最高分为42分,若是患者的得分越高,表示患者的神经功能受损程度比较严重。还要使用汉密尔顿抑郁量表(HAMD)评估,7分是中间值,若是患者得分在7分以下,没有抑郁现象;若是患者得分高于7分,得分越高证明患者抑郁程度越严重。还要使用Barthel进行评分,若是得分较高,证明患者日常生活自理能力越强。

2.3.3 不良症状指标

统计两组患者治疗后出现便秘、恶心、头晕、口干、尿潴留以及肝功能异常等例数,作为该组的观察指标。

2.4 统计学分析

采用SPSS25.0软件进行数据处理,以“ $\bar{x} \pm s$ ”表示计量资料,组间用独立样本t检验,组内用配对样本t检验;计数资料以百分数和例数表示,2组间比较采用 χ^2 检验; $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

3 结果

3.1 对比两组患者临床疗效

把对照组患者临床治疗总有效率作为参考数据,研究组患者疗效较好,比较有统计学差异($P < 0.05$),见表1。

表1 对比两组患者临床疗效[例(%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效率
研究组	51	28(54.90)	21(41.18)	2(3.92)	49(96.08)
对照组	51	23(45.10)	17(33.33)	11(21.57)	40(78.43)
χ^2 值					7.140
P值					< 0.05

3.2 对比两组患者不同时间的NIHSS、HAMD以及Barthel评分

治疗前,把对照组患者NIHSS、HAMD以及Barthel等评分作为参考数据,研究组患者评分没有比较的差异性($P > 0.05$);治疗后4周和8周,把对照组患者NIHSS和HAMD评分作为参考数据,研究组患者评分较低,而Barthel评分较高,比较有统计学差异($P < 0.05$),见表2。

3.3 对比两组患者出现的不良症状

把对照组患者出现的不良症状作为参考数据,研究组患者出现便秘、恶心、头晕、口干、尿潴留以及肝功能异常等概率较低,比较有统计学差异($P < 0.05$),见表3。

4 讨论

目前,由于中国临床治疗的进步,导致人们对治疗效果的要求越来越高,在患者进行治疗时,要确保患者的生活质量。脑中风经常出现的并发症就是郁证,导致患者出现该疾病的因素尚不清楚,由于患者的生理机能的变化,导致患者害怕被遗弃,出现孤独感,影响患者出现的兴趣,导致患者的情绪低落^[1]。郁证不仅影响患者的心理健康,还会导致患者出现一系列不良症状,比如头晕、心悸、失眠、食欲不振、疲劳以及大便不调等^[4,5],严重影响患者的术后康复,导致预后效果较差^[6]。临床上经常选择西药进行治疗郁证,具有一定的治疗效果,但容易导致患者出现毒副作用,降低患者的耐受性,影响预后情况。而中药舒筋通络汤具有祛风通络、养心、养肝、安神、通络舒筋、活血行气、疏肝解郁、清热解毒、开窍醒神、安神益智、活血止痛、行气解郁、降逆化痰以及理气和中等效果^[7]。推拿疗法具有舒肝健脾、理气解郁、安神定志、疏散郁结、调和气血以及醒脑安神开窍等效果。两种药物联合治疗可以改善西药治疗的弊端,提升整体的治疗效果,改善患者的心态,确保治疗的安全性。

表 2 对比两组患者不同时间的 NIHSS、HAMD 以及 Barthel 评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	NIHSS			HAMD			Barthel		
		治疗前	治疗后 4 周	治疗后 48 周	治疗前	治疗后 4 周	治疗后 48 周	治疗前	治疗后 4 周	治疗后 48 周
研究组	51	20.41 ± 6.71	12.21 ± 6.41	6.71 ± 4.01	44.71 ± 13.41	20.41 ± 7.61	11.71 ± 3.41	40.01 ± 23.21	54.31 ± 20.01	87.31 ± 13.71
对照组	51	19.81 ± 8.01	17.51 ± 7.71	11.31 ± 6.01	46.01 ± 9.81	26.21 ± 9.71	19.01 ± 7.91	39.71 ± 20.91	43.21 ± 19.71	73.01 ± 22.10
t 值		0.410	3.774	4.546	0.558	3.357	6.052	0.068	2.822	3.926
P 值		0.682	< 0.001	< 0.001	0.577	< 0.05	< 0.001	0.945	< 0.05	< 0.001

表 3 对比两组患者出现的不良症状 [例 (%)]

组别	n	便秘	恶心	头晕	口干	尿潴留	肝功能异常	总几率
研究组	51	1 (1.96)	2 (3.92)	1 (1.96)	1 (1.96)	0 (0.00)	0 (0.00)	5 (9.80)
对照组	51	3 (5.88)	4 (7.84)	3 (5.88)	3 (5.88)	2 (3.92)	2 (3.92)	17 (33.33)
χ^2 值								8.345
P 值								< 0.05

参考文献

[1] 杨勇.解郁通络汤治疗中风后抑郁症 44 例[J].河南中医,2020,40(8):4.
 [2] 张媛.针灸配合心理疏导在中风后抑郁症早期康复治疗中的效果观察[J].中国现代药物应用,2023,17(5):171-174.
 [3] 罗智敏.醒脑开窍针刺法结合手足三阴经推拿综合康复治疗中风后痉挛性瘫痪的临床分析[J].反射疗法与康复医学,2023(3).
 [4] 孙玮辰,孙嘉宝,卢龙娅,等.推拿点按法对中风后肢体痉挛大鼠脑皮质中胶质细胞源性神经营养因子表达的影响[J].吉林中医药,2023,43(2):125-128.
 [5] 王敬谊,吕柳柳,付永妮.益气活血通络汤对缺血性脑卒中恢复期患者血液流变学及运动功能的影响[J].山西医药杂志,2023(8).
 [6] 李志宇.体针联合益气活血通络汤对脑卒中恢复期患者肢体功能与运动障碍的影响[J].中国中医药现代远程教育,2016,14(23):111-112.
 [7] 王淑敏.益气活血汤对脑卒中患者血液流变学的影响[J].中国临床康复,2005,9(21):34.