

doi:10.3969/j.issn.1006-4931.2020.04.030

化痰通络方联合温针疗法治疗中风后言语不利临床评价*

沈凤梅¹, 肖婷婷¹, 张莎莎², 宋永倩¹, 张艳艳¹

(1. 河北省衡水市第四人民医院, 河北 衡水 053000; 2. 河北省衡水市第五人民医院, 河北 衡水 053000)

摘要:目的 探讨化痰通络方联合温针疗法治疗中风后言语不利的临床疗效。方法 选取衡水市第四人民医院2017年1月至2019年1月收治的中风后言语不利患者120例,按随机数字表法分为观察组和对照组,各60例。两组患者均予常规西医治疗,同时进行语言功能康复训练,观察组增用化痰通络方联合温针疗法。结果 观察组总有效率为91.67%,显著高于对照组的78.33% ($P < 0.05$);与治疗前比较,两组患者治疗后的中医证候积分均显著降低,语言功能评分及生活质量评分均显著升高,且观察组患者上述指标改善程度均显著优于对照组 ($P < 0.05$);观察组与对照组不良反应发生率相当(16.67%比11.67%, $P > 0.05$)。结论 化痰通络方联合温针疗法治疗中风后言语不利能改善患者的中医证候及言语功能,提高生活质量。

关键词: 中风;言语不利;化痰通络方;温针疗法;语言功能;生活质量

中图分类号:R932;R285.6;R255.2

文献标识码:A

文章编号:1006-4931(2020)04-0087-03

Huatan Tongluo Decoction Combined with Warm Needle Therapy in the Treatment of Speech Impairment after Stroke

SHEN Fengmei¹, XIAO Tingting¹, ZHANG Shasha², SONG Yongqian¹, ZHANG Yanyan¹

(1. Hengshui Fourth People's Hospital, Hengshui, Hebei, China 053000; 2. Hengshui Fifth People's Hospital, Hengshui, Hebei, China 053000)

Abstract: **Objective** To study the clinical efficacy of Huatan Tongluo Decoction combined with warm needle therapy on speech impairment after stroke. **Methods** A total of 120 patients with speech impairment after stroke treated in the hospital from January 2017 to January 2019 were divided into the observation group and the control group according to random number table method, 60 cases in each group. Both groups were treated with conventional western medicine and received language functional rehabilitation training, while the observation group was added with Huatan Tongluo Decoction combined with warm needle therapy. **Results** The total effective rate of the observation group was 91.67%, which was obviously higher than 78.33% of the control group ($P < 0.05$). Compared with before treatment, the scores of TCM symptoms, speech function scores and quality of life scores in the two groups were significantly improved, and the improvements in the observation group were better than those in the control group ($P < 0.05$). There was no significant difference between the incidence of adverse reactions in the observation group and the control group (16.67% vs. 11.67%, $P > 0.05$). **Conclusion** Huatan Tongluo Decoction combined with warm needling therapy has a significant clinical effect on speech impairment after stroke. It can improve the scores of TCM symptoms and speech function, and improve the quality of life of patients.

Key words: stroke; speech impairment; Huatan Tongluo Decoction; warm needle therapy; speech function; quality of life

中风西医称为脑卒中,是由于各种原因导致脑血管破裂或堵塞,使脑部血管血流不能正常供应而出现的脑组织损伤性疾病^[1-2]。其通常症状为昏迷、半身不遂、口舌喎斜、肢体麻木等,治疗后多出现各种后遗症,其中以言语不利常见^[3],表现为听、说、理解力、语言表达等功能障碍^[4]。相对于西医,中医治疗中风后言语不利有明显优势^[5-7]。本研究中以化痰通络方联合温针疗法治疗中风后言语不利,并观察其临床疗效。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入标准:确诊为中风;中风治疗后存在言语不利的后遗症;对本研究拟用药物无严重过敏反应和禁忌证;精神状态良好,能配合本研究;本研究经医院医学伦理委员会批准,患者家属签署知情同意书。

排除标准:中风或其他脑血管病变史;其他原因导致的言语不利;严重心、肝、肾功能不全;合并全身恶性

*基金项目:河北省中医药管理局科研计划项目[2018546]。

第一作者:沈凤梅,女,大学本科,副主任中医师,研究方向为中医治疗脑血管病,(电子信箱)274091961@qq.com。

- 妊娠期糖尿病的疗效及对患者血清胱抑素C、同型半胱氨酸水平的影响[J]. 中国妇幼保健,2018,33(4):796-799.
- [12] 彭森,吴华,陈皓,等. 血清基质细胞趋化因子-1 α 、成纤维细胞生长因子21检测在妊娠期糖尿病产后随访中的价值[J]. 海南医学,2016,27(22):3666-3668.
- [13] 周玉梅,周玉梅,房辉,等. 血清趋化因子水平与新诊断2型糖尿病患者认知功能的相关性研究[J]. 医学研究生学报,

2017,30(9):958-962.

- [14] 蔡静,张丹. 妊娠期糖尿病患者氧化应激水平与妊娠结局的相关性[J]. 中国妇幼保健,2017,32(6):1188-1191.
- [15] 胡丽梅,姜保慧,张英. 葛根素联合门冬胰岛素对妊娠期糖尿病患者氧化应激、胰岛素抵抗及胰岛 β 细胞功能的影响[J]. 河北医药,2016,38(18):2761-2764.

(收稿日期:2019-07-18)

肿瘤疾病、自身免疫性疾病;中途退出研究或失访。

病例选择与分组:选取衡水市第四人民医院 2017 年 1 月至 2019 年 1 月收治的中风后言语不利患者 120 例。按随机数字表法分为观察组和对照组,各 60 例。两组患者一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。详见表 1。

表 1 两组患者一般资料比较($n = 60$)

组别	性别 (男/女,例)	年龄 ($\bar{X} \pm s$,岁)	病程 ($\bar{X} \pm s$,d)	合并症(例)		
				高血压	高脂血症	糖尿病
观察组	34/26	64.98 ± 8.34	21.09 ± 5.39	9	12	7
对照组	29/31	66.34 ± 8.97	22.11 ± 5.57	12	8	9
χ^2/t 值	0.835	0.860	1.019		1.461	
P 值	0.361	0.391	0.310		0.482	

1.2 治疗方法

两组患者均予常规西医治疗,口服甲磺酸溴隐亭片(瑞士 Future Health Pharma GmbH,进口药品注册证号 H20160030,规格为每片 2.5 mg),每日 3 次,每次 1 片;口服脑蛋白水解物口服液(吉林万通药业集团梅河药业股份有限公司,国药准字 H22025712,规格为每瓶 10 mL : 50 mg),每日 3 次,每次 10 mL;同时进行语言功能康复训练。观察组患者增用化痰通络方联合温针疗法,化痰通络方组方:天麻 15 g、钩藤 10 g、全蝎 6 g、天南星 15 g、白附子 6 g、木香 10 g、郁金 15 g、地龙 10 g、川芎 10 g、黄芪 30 g、白术 10 g、茯苓 15 g,每日 1 剂,水煎至约 250 mL,早晚各服用 1 次;温针疗法:选取患者的廉泉穴、金津穴、玉液穴、通里穴、风池穴、人中穴、合谷穴、太冲穴进行针刺治疗,得气后留针,在每个毫针的针尾粘上约 2 cm 艾条,点燃,艾条燃烧时患者能自觉来自深层组织的温热感,艾条燃烧完全后起针,治疗过程中应小心点燃的艾条脱落烫伤皮肤,每周治疗 1 次。两组患者均连续治疗 4 周。

表 3 两组患者中医证候积分比较($\bar{X} \pm s$,分, $n = 60$)

组别	舌质僵硬		口角歪斜		构音障碍		语言迟缓	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	2.38 ± 0.45	0.76 ± 0.23*	2.43 ± 0.41	0.53 ± 0.20*	2.44 ± 0.44	0.62 ± 0.22*	2.51 ± 0.42	0.59 ± 0.24*
对照组	2.30 ± 0.42	0.98 ± 0.29*	2.49 ± 0.42	0.70 ± 0.25*	2.50 ± 0.47	0.78 ± 0.25*	2.47 ± 0.40	0.80 ± 0.25*
t 值	1.007	4.604	0.792	4.113	0.722	3.721	0.534	4.694
P 值	0.316	0.000	0.430	0.000	0.472	0.000	0.594	0.000

注:与本组治疗前比较,* $P < 0.05$ 。下表同。

表 4 两组患者语言功能评分比较($\bar{X} \pm s$,分, $n = 60$)

组别	自发谈话		理解		复述		命名	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	24.31 ± 4.89	43.56 ± 4.63*	98.41 ± 9.41	139.58 ± 13.68*	72.31 ± 8.41	90.64 ± 7.23*	22.59 ± 4.42	44.59 ± 5.21*
对照组	26.01 ± 5.11	39.92 ± 4.73*	99.98 ± 9.69	130.12 ± 12.25*	70.59 ± 8.55	85.74 ± 8.21*	22.97 ± 4.32	41.39 ± 4.29*
t 值	1.862	4.260	0.900	3.990	1.110	3.469	0.476	3.673
P 值	0.065	0.000	0.370	0.000	0.269	0.001	0.635	0.000

1.3 观察指标与疗效判定标准

观察指标:中医证候积分,将舌质僵硬、口角喎斜、构音障碍、语言迟缓程度按无、轻、中、重 4 个等级分别计 0,1,2,3 分。采用汉语失语成套检测评分法评价患者的语言功能,该量表分为自发谈话、理解、复述、命名 4 个维度,满分分别为 50,150,100,50 分,得分越高表明患者的语言功能越好。以世界卫生组织生存质量测定量表简表(WHOQOL-BREF)评价生活质量,包括睡眠治疗、日常活动、生理功能、社交功能等 4 个维度,每项满分均为 100 分,得分越高表明生活质量越好。

疗效判定:显效,言语不利症状显著缓解,语言交流流利流畅,中医证候评分下降 $> 80\%$;有效,言语不利症状有一定缓解,语言交谈基本正常,中医证候积分下降 $30\% \sim 80\%$;无效,症状无缓解,语言交谈仍存在障碍,中医证候积分下降 $< 30\%$ 。总有效 = 显效 + 有效。

安全性:观察治疗期间发生的不良反应。

1.4 统计学处理

采用 SPSS 20.0 统计学软件分析。计量资料以 $\bar{X} \pm s$ 表示,行 t 检验;计数资料以率($\%$)表示,行 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

结果见表 2 至表 6。

3 讨论

西医认为,中风后言语不利的发病机制是由于中风对患者的脑部组织造成损伤,脑部调节语言功能的神经功能损伤,患者对交际符号系统的理解和表达能力特别

表 2 两组患者临床疗效比较[例(%), $n = 60$]

组别	显效	有效	无效	总有效
观察组	31(51.67)	24(40.00)	5(8.33)	55(91.67)*
对照组	28(46.67)	19(31.67)	13(21.67)	47(78.33)

注:与对照组相比, $\chi^2 = 4.183$,* $P = 0.041 < 0.05$ 。

表5 两组患者生活质量评分比较($\bar{X} \pm s$, 分, $n=60$)

组别	生理功能		心理功能		日常活动		社交功能	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	52.98 ± 5.99	80.07 ± 7.49*	55.78 ± 6.29	77.78 ± 7.03*	55.68 ± 6.67	78.68 ± 7.67*	58.61 ± 6.34	82.56 ± 7.44*
对照组	51.82 ± 5.91	76.13 ± 6.94*	54.45 ± 6.30	73.93 ± 7.06*	54.38 ± 6.49	74.11 ± 7.10*	60.03 ± 6.56	78.01 ± 7.32*
t 值	1.068	2.989	1.157	2.993	1.082	3.387	1.205	3.377
P 值	0.288	0.003	0.249	0.003	0.281	0.001	0.230	0.001

表6 两组患者不良反应发生情况比较[例(%), $n=60$]

组别	恶心呕吐	腹泻	食欲降低	皮疹	合计
观察组	3(5.00)	3(5.00)	2(3.33)	2(3.33)	10(16.67)*
对照组	2(3.33)	2(3.33)	2(3.33)	1(1.67)	7(11.67)

注:与对照组比较, $\chi^2=0.617$, * $P=0.42 > 0.05$ 。

是对语音、词汇、语法等、语言结构和语言的内容与意义的理解和表达出现障碍,以及作为语言基础的语言认知过程的减退和功能的损伤,这种损害表现为不同程度的听说读写功能障碍^[8]。因此,西医对中风后言语不利的治疗仅是通过缓解脑部组织的损伤,促进脑组织功能的恢复,短期内对患者语言功能障碍的缓解程度不足。中医理论认为,中风后言语不利属“音哑”范畴,其发病与患者的心、脑、肾功能密切相关,心主神志,开窍于舌,脑为元神之府,脑髓充盈则言语正常,而肾主脉通至喉咙及舌^[9]。中风后言语不利是由心肾两虚、痰浊阻滞、舌体脉络不畅引起。因此,应以滋心补肾益阳、化痰通络、行气活血为主要治疗原则^[10]。

本研究结果显示,相比于对照组,观察组患者临床疗效显著提高,患者的舌质僵硬、口角喎斜、构音障碍、语言迟缓等中医证候显著缓解,表明化痰通络方联合温针疗法对中风后言语不利有一定效果。化痰通络方组方中,天麻、钩藤、黄芪有益气升阳、通血脉、利窍之功效,全蝎、天南星、白附子、地龙有息风镇痉、通络止痛、化痰散结之功效,木香、郁金、川芎则有行气、活血、益肾之功效,白术、茯苓可健脾益气、燥湿利水,方中诸药共奏滋心肾阴阳、化痰通络、开音利窍之功效^[9]。患者口服化痰通络方的同时,对其廉泉、金津、玉液、通里、风池、人中、合谷、太冲等穴予温针疗法,可疏通其局部经脉,调整局部气血流动,从而改善言语不利^[11-13]。且温针治疗在留针过程中,将艾绒搓团捻裹于针柄上点燃,通过针体将热力传入穴位,可更好地发挥治疗作用^[14]。因此,观察组患者的语言功能包括自发谈话、理解、复述、命名等的评分均高于对照组,表明化痰通络方联合温针疗法对患者的语言功能有一定改善作用。患者的语言功能改善,生活质量评分提高,生理功能、心理功能、日常活动功能、社交功能均明显提升。且观察组患者不良反应未明显增加。

综上所述,化痰通络方联合温针疗法治疗中风后言语

不利能改善患者中医证候及言语功能,提高生活质量。

参考文献:

- [1] 陈坤,黄寓,王东. 针灸治疗中风先兆证的古今研究进展[J]. 湖北中医杂志,2018,40(12):59-61.
- [2] 季江南,房耘耘,石学峰,等. 中医药治疗中风后失语症的方法介绍与评价[J]. 中国药业,2016,25(4):21-23.
- [3] 李登振,董赞. 针灸治疗中风后麻木的研究进展[J]. 中医药临床杂志,2017,28(3):425-427.
- [4] 秦松杰,尚雪梅,顾春蕾. 舌三针结合地黄饮子治疗中风后言语不利36例临床观察[J]. 贵州医药,2015,27(7):631-632.
- [5] ESFANDIARY E, ABDOLALI Z, OMRANIFARD V, et al. Novel Effects of *Rosa damascena* Extract on Patients with Neurocognitive Disorder and Depression: A Clinical Trial Study[J]. International Journal of Preventive Medicine, 2018,9(1):57-63.
- [6] 罗镜森,李菁,许明辉. 针灸治疗中风后遗症研究进展[J]. 中华针灸电子杂志,2015,28(6):263-266.
- [7] FRIEDER J, KIVELEVITCH D, FIORE CT, et al. The impact of biologic agents on health-related quality of life outcomes in patients with psoriasis[J]. Expert Review of Clinical Immunology, 2017,14(1):1-6.
- [8] ZHOU H, WANG N, XU L, et al. The efficacy of gastrodin in combination with folate and vitamin B₁₂ on patients with epilepsy after stroke and its effect on HMGB-1, IL-2 and IL-6 serum levels[J]. Experimental & Therapeutic Medicine, 2017,14(5):4801-4806.
- [9] 徐俊三. 益气活血化痰通络汤治疗脑梗死恢复期气虚血瘀证的临床观察[J]. 医药论坛杂志,2017,38(8):170-172.
- [10] CHO SW, HWANG JK, CHUN KJ, et al. Impact of moderate to severe renal impairment on long-term clinical outcomes in patients with atrial fibrillation[J]. Journal of Cardiology, 2017, 69(3):163-167.
- [11] 曹煜,温小华,丁雅珊,等. “督脉四针”配合“踝三针”治疗中风后构音障碍30例[J]. 中国针灸,2017,37(2):148.
- [12] 戴永辉. 针刺舌体治疗中风后语言不利30例[J]. 福建中医药,2018,49(2):85-87.
- [13] 王萍,刘晓焕,吴瑞娜. 刘群霞以“醒脑开窍,通舌利咽”法舌针为主治疗中风后言语不利经验浅析[J]. 中医药临床杂志,2018,29(3):120-122.
- [14] CARLSSON H, GARD G, BROGÅRDH C. Upper-limb sensory impairments after stroke: Self-reported experiences of daily life and rehabilitation[J]. Journal of Rehabilitation Medicine, 2017, 50(1):45-51.

(收稿日期:2019-07-08)