

# 自拟温阳通络液湿敷治疗脑卒中后肢体 肿胀临床研究

张 科<sup>1\*</sup> 任秋艳<sup>1</sup> 杨保林<sup>2\*\*</sup>

(1. 榆林市中医医院, 陕西 榆林 719000; 2. 北京中医药大学东直门医院, 北京 100700)

**摘 要:**目的 观察自拟方温阳通络液湿敷治疗脑卒中后肢体肿胀的疗效。方法 将70例脑卒中后肢体肿胀患者随机分为两组。治疗组35例给予自拟方温阳通络液湿敷治疗, 2次/d; 并配合肢体功能康复训练。对照组35例给予肢体功能康复训练。采用临床症状评分差值法, 观察治疗组与对照组症状改善情况。结果 治疗组愈显率和有效率为68.57%和28.57%, 对照组愈显率和有效率为34.28%和42.86%, 明显好于对照组, 两组资料经统计学处理 $P < 0.05$ , 差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。结论 自拟方温阳通络液湿敷结合肢体功能康复训练治疗脑卒中后肢体肿胀疗效优于肢体功能康复训练。

**关键词:** 自拟方温阳通络液; 湿敷治疗; 脑卒中; 肢体肿胀

中图分类号: R743 文献标识码: A 文章编号: 2096-1340(2017)03-0046-03

DOI: 10.13424/j.cnki.jsctcm.2017.05.017

脑卒中后患侧肢体肿胀, 一般多见于瘫侧手部, 一些病人同时出现瘫侧足部肿胀, 为脑卒中后肩手综合征早期表现症状之一, 发生率为12.5%~70.0%, 多发生在卒中后2d至7个月, 大多数在3~16星期<sup>[1]</sup>。随着患肢肿胀时间延长、肢体活动受限, 常逐渐或伴随出现关节疼痛、挛缩、僵硬等并发症, 恢复困难而致残, 降低了患者生活质量<sup>[2-3]</sup>。对运动、感觉功能障碍的评定和康复干预是能否获得功能恢复的关键<sup>[4]</sup>, 积极地干预肢体肿胀可防止静脉瓣膜功能的丧失, 预防脂肪增生、纤维增生的形成, 减少肩手综合征的发生及减轻肩手综合征症状<sup>[5]</sup>。我们自2013年10月~2016年10月, 应用自拟方温阳通络液湿敷结合肢体功能康复训练治疗脑卒中后患肢肿胀, 疗效颇满意, 现报告如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 70例患者均为2013年10月~2016年10月于我院(榆林市中医医院)脑病科住

院部治疗患者, 符合脑卒中诊断标准, 且经影像(颅脑CT、MRT)确诊, 并符合卒中后偏瘫肢体出现肿胀的条件。年龄40~50岁5人, 51~60岁17人, 61~70岁33人, 71岁以上15人; 病程0~1个月52例, 1~6个月18例。将70例入选患者根据随机数字表法将其均分为治疗组和对照组, 各35例。对照组: 男15例, 女20例; 治疗组男16例, 女19例。两组患者性别、年龄、病程等基线资料经统计学处理无显著性差异( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

**1.2 纳入标准** 西医诊断: 符合全国第四次脑血管病学术会议制定的《各类脑血管病诊断要点》<sup>[6]</sup>中脑梗死、脑出血的诊断标准并经颅脑CT或MRI证实。其中治疗组脑出血3例, 脑梗死32例; 发病急性期患者24例, 恢复期11例。对照组脑出血1例, 脑梗死34例; 发病急性期患者28例, 恢复期7例。

中医诊断: 参照《中医病症诊断疗效标准》<sup>[7]</sup>, 确定中风诊断, 证型分类, 在临床中发现患肢肿胀

\* 作者简介: 张科(1981—), 男, 本科, 中医内科主治医师, 主要从事中医内科临床工作。E-mail: 1571675176@qq.com

\*\* 通讯作者: 杨保林(1965—), 男, 主任医师, 医学博士, 博士后, 从事呼吸系统、心脑血管疾病及危重、疑难杂症的中西医结合临床与研究。E-mail: yangbl666@163.com