

冰硝散外敷治疗中风后偏瘫患者下肢水肿 25 例

黄宁利 单瑾怡

(西安中医脑病医院,陕西 西安 710032;)

摘要:目的 观察冰硝散外敷对中风后偏瘫患者下肢水肿的临床疗效。方法 将 50 例偏瘫的下肢水肿患者,随机的分为对照组和治疗组各 25 例,对照组给予抗血小板聚集、调节血压、活血、饮食调护、患肢护理等一系列的干预措施,治疗组在对照组的基础上,给予冰硝散(芒硝、冰片按 200:1 的比例混合使用)外敷,1 次/日,7 天为 1 个疗程,观察两组患者的水肿情况。结果 治疗组与对照组比较,治疗组内踝上 3cm 周径、皮肤湿冷、按压之凹陷的改善情况明显优于对照组,治疗组有效率为 84.00%,对照组有效率为 56.00%,两组比较有差异性($P < 0.05$)。结论 冰硝散外敷能减轻偏瘫患者的下肢水肿,操作简单,毒副作用小,值得临床推广应用。

关键词:冰硝散;偏瘫患者;下肢水肿

中图分类号:R255.2 文献标识码:A 文章编号:2096-1340(2018)01-0056-03

DOI:10.13424/j.cnki.jsctcm.2018.01.018

中风是一种常见病、多发病,具有发病率高、死亡率高、致残率高及复发率高的特点,已成为严重威胁人类健康的三大疾病之一^[1]。其致残率约 70~80%,突出表现为偏瘫^[2]。偏瘫患者由于下肢静脉回流障碍和营养代谢障碍,常发生下肢水肿,属于局限性水肿^[3]。如早期不能有效治疗,可影响病人肢体功能的康复,严重者可导致下肢深静脉血栓的形成。我科在给予抗血小板聚集、调节血压、活血、饮食调护、患肢护理等一系列的干

预措施的基础上,给予冰硝散(芒硝、冰片按 200:1 的比例混合使用)外敷,取得了较满意的消肿效果。现报告如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 选取我科 2015 年 01 月~2016 年 11 月收治的偏瘫后下肢水肿患者 50 例,其中男性 28 例,女性 22 例,随机分为对照组 25 例,治疗组 25 例。两组患者基本资料对比无明显差异($P > 0.05$),具有可比性(见表 1)。

表 1 两组一般资料比较(n)

组别	n	性别		年龄(岁)	病程(d)	每天卧床时间(h)	内踝上 3cm 周径(cm)
		男	女				
对照组	25	15	10	65.8±7.1	53.2±3.5	20.4±3.6	24.5±0.4
治疗组	25	13	12	64.2±10.2	50.6±5.4	20.9±3.1	24.7±0.3

1.2 纳入标准 ①符合中风后偏瘫的诊断标准^[4],并伴有双下肢水肿;②无下肢皮肤病、癍痕、破损等患者;③无药物过敏史;④家属签署同意书

1.3 排除标准 ①重度心肺患者;②急性期患者病情不平稳者;③严重的营养不良、低蛋白血症患者;④下肢静脉血栓、静脉炎患者。

2 方法

2.1 对照组

2.1.1 给予口服拜耳医药保健有限公司生产的阿司匹林肠溶片 0.1g、每日一次,睡前服;浙江泰利森药业有限公司生产的硝苯地平缓释片 20mg、

12h 口服一次,注意监测患者血压;静脉输入上海第一生化药业有限公司生产的丹参酮 II A 磺酸钠注射液、每次 60mg,加入 5% 葡萄糖注射液或 0.9% 氯化钠注射液 250mL 稀释,一日 1 次;哈尔滨珍宝制药有限公司生产的注射用血塞通冻干 400mg,加入 5% 葡萄糖注射液或 0.9% 氯化钠注射液 250mL 稀释,一日 1 次,等活血祛瘀,通脉活络治疗。

2.1.2 饮食调护 控制患者的饮水量,当日进水量为前日饮水量加 500mL。限制钠盐的摄入,2~3 克/日。