

通隧补肾解语汤治疗缺血性脑卒中后失语症疗效分析与探讨

张烁, 肖贺, 郭延林

泰安市中医医院脑病科, 山东 泰安 271000

[摘要] 目的 探讨缺血性脑卒中后失语症实施通隧补肾解语汤进行治疗的效果。方法 回顾性选取 2021 年 1 月—2022 年 10 月泰安市中医医院接收的 90 例缺血性脑卒中后失语症患者的临床资料, 按不同治疗方法分为对照组和观察组, 各 45 例。对照组给予常规治疗, 观察组加用通隧补肾解语汤治疗, 对比两组治疗效果。结果 研究组治疗总有效率(97.78%)高于对照组(82.22%), 差异有统计学意义($\chi^2=4.444, P<0.05$)。治疗后, 观察组口语表达、听语理解、阅读以及书写方面均优于对照组, 差异有统计学意义(P 均 <0.05)。治疗后, 观察组脑血流变化优于对照组, 差异有统计学意义(P 均 <0.05)。结论 常规治疗加用通隧补肾解语汤治疗缺血性脑卒中后失语症的效果较为显著, 同时可以改善患者的言语能力以及脑血流变化情况。

[关键词] 通隧补肾解语汤; 缺血性脑卒中后失语症; 语言功能; 脑血流

[中图分类号] R4

[文献标识码] A

[文章编号] 2096-1782(2024)07(a)-0019-04

Analysis and discussion of Tongsui Bushen Jieyu decoction in the treatment of aphasia after ischemic stroke

ZHANG Shuo, XIAO He, GUO Yanlin

Department of Brain Disease, Tai'an Traditional Chinese Medicine Hospital, Tai'an 271000, Shandong, China

[Abstract] **Objective** To investigate the effect of Tongqi Bushenjeyu decoction in the treatment of aphasia after ischemic stroke. **Methods** Clinical data of 90 patients with aphasia after ischemic stroke received from Tai'an Hospital of Traditional Chinese Medicine from January 2021 to October 2022 were retrospectively selected and divided into control group and observation group according to different treatment methods, with 45 cases in each group. The control group was given conventional treatment, and the observation group was treated with Tongqiao Bushen Jieyu decoction. The therapeutic effect of the two groups was compared. **Results** The total effective rate of the study group (97.78%) was higher than that of the control group (82.22%), and the difference was statistically significant ($\chi^2=4.444, P<0.05$). After treatment, the oral expression, listening comprehension, reading and writing of the observation group were better than those of the control group, and the differences were statistically significant (all $P<0.05$). After treatment, the changes of cerebral blood flow in the observation group were better than those in the control group, and the differences were statistically significant (all $P<0.05$). **Conclusion** The effect of conventional treatment and Tongdongbushenjeyu decoction on aphasia after ischemic stroke is relatively significant, and it can improve the speech ability and cerebral blood flow changes of patients.

[Key words] Tongtun Bushen Jieyu Tang; Post ischemic stroke aphasia; Language function; Cerebral blood flow

部分缺血性脑卒中患者会出现一定程度的失语现象, 其表现为语量减少、发音费力等^[1-2]。临床中对于缺血性脑卒中后的失语症一般采用西医疗

的方式, 但治疗效果并不理想。随着中医技术的不断更新, 通隧补肾解语汤逐渐应用到临床中, 缺血性脑卒中后的失语症得到了很大程度的改善^[3]。

[基金项目] 泰安市科技创新发展计划项目(2020NS190)

[作者简介] 张烁(1989-), 女, 硕士, 主治医师, 研究方向为脑血管病的治疗及预防。

对此,本文回顾性选取 2021 年 1 月—2022 年 10 月泰安市中医医院接收的 90 例缺血性脑卒中后失语症患者临床资料,旨在探讨缺血性脑卒中后失语症实施通隧补肾解语汤进行治疗的效果。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾性选取本院接收的 90 例缺血性脑卒中后失语症患者临床资料,按不同治疗方法分为对照组和观察组,各 45 例。对照组中男 25 例,女 20 例;年龄 54~73 岁,平均(62.22±1.09)岁;病程 8 个月~7 年,平均(3.11±0.67)年;失语类型:运动性 27 例,感觉性 8 例以及命名性 10 例。观察组中男 26 例,女 19 例;年龄 54~72 岁,平均(62.20±1.07)岁;病程 9 个月~7 年,平均(3.12±0.65)年;失语类型:运动性 26 例,感觉性 9 例以及命名性 10 例。两组患者一般资料对比,差异无统计学意义(P 均>0.05),具有可比性。本研究经医学伦理委员会审核批准。

1.2 纳入与排除标准

纳入标准:①首次发病;②临床资料全面。

排除标准:①患者近期参与过类似的研究;②患者存在一定的精神疾病。

1.3 方法

两组患者均给予阿司匹林肠溶片(国药准字 H46020480;规格:0.3 g)100 mg,1 次/d,阿托伐他汀钙片(国药准字 H20203358;规格:10 mg)20 mg,1 次/d。

对照组在上述基础上采用低强度语言恢复训练以及针刺治疗。低强度语言恢复训练:每周进行 3 次 Schuell 语言训练,30 min/次,共治疗一个月。

针刺治疗:针刺四冲穴的穴位选取神门穴、太冲穴、关冲穴以及中冲穴。穴位采用酒精进行消毒,阴中隐阳刺法,将三棱针在皮肤处进行刺入,挤压出少许的血之后,采用棉球按压,针刺 1 次/d,共治疗一个月。

观察组在对照组基础上加用通隧补肾解语汤。通隧补肾解语汤的配方如下:石菖蒲 24 g,苏木 15 g,全蝎、蜈蚣各 5 g,胆南星 12 g、川芎、远志、赤芍、厚朴各 9 g,附片(黑顺片)、人参片、五味子、甘草片各 6 g,玄参、菟丝子、枸杞子各 12 g,桔梗 10 g。早晚各服用 1 次,每天 1 剂,服用 5 d 后需要停用 2 d,共治疗一个月。

1.4 观察指标

临床疗效:包含显效(汉语失语症检查表评分

的提高幅度超 90%)、有效(汉语失语症检查表评分的提高幅度 60%~90%)、无效不满足以上两种情况。总有效率=显效率+有效率。

言语能力:采用汉语失语症检查表评分进行评估。口语表达(30 分)、听语理解(230 分)、阅读(120 分)、书写(99 分),分数越高效果越佳。

脑血流变化:超声经颅多普勒血流分析仪监测大脑前动脉(Anterior Cerebral Arter, ACA)、大脑中动脉(Middle Cerebral Artery, MCA)以及大脑后动脉(Posterior Cerebellar Artery, PCA)。

1.5 统计方法

采用 SPSS 20.0 统计学软件处理数据,言语能力、脑血流变化为计量资料且符合正态分布,以($\bar{x} \pm s$)表示,组间及组内比较行 t 检验;临床疗效为计数资料,以例数(n)和率(%)表示,组间比较行 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者疗效比较

研究组治疗总有效率高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组患者疗效比较

组别	例数	显效(n)	有效(n)	无效(n)	总有效率(%)
对照组	45	25	12	8	82.22
观察组	45	24	20	1	97.78
χ^2 值					4.444
P 值					0.035

2.2 两组患者治疗前后言语能力比较

治疗前,两组言语能力比较,差异无统计学意义(P 均>0.05)。治疗后,观察组口语表达、听语理解、阅读以及书写方面评分均高于对照组,差异有统计学意义(P 均<0.05)。见表 2。

2.3 两组患者治疗前后脑血流变化比较

治疗前,两组脑血流变化比较,差异无统计学意义(P 均>0.05)。治疗后,观察组 ACA、MCA 以及 PCA 均高于对照组,差异有统计学意义(P 均<0.05)。见表 3。

3 讨论

缺血性脑卒中后失语症在中医学方面被称为中医中风后失语,是由于患者的语言中枢受到损害所导致的。中医治疗重点是祛痰,而后进行活血化瘀、通络开窍方面的治疗,在一定程度上可以规避肝肾两虚、风痰闭阻等情况的出现^[4-6]。低强度语言恢复训练以及针刺治疗能调节患者大脑中的血

表 2 两组患者治疗前后言语能力比较[($\bar{x}\pm s$), 分]

组别	口语表达		听语理解		阅读		书写	
	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($n=45$)	13.74 $\pm$ 1.57	25.74 $\pm$ 2.96 ^a	154.02 $\pm$ 16.44	209.96 $\pm$ 22.02 ^a	54.96 $\pm$ 6.53	87.75 $\pm$ 9.16 ^a	44.83 $\pm$ 5.75	75.06 $\pm$ 8.15 ^a
对照组($n=45$)	13.72 $\pm$ 1.58	19.78 $\pm$ 2.44 ^a	153.99 $\pm$ 15.42	179.65 $\pm$ 19.12 ^a	54.98 $\pm$ 6.50	72.93 $\pm$ 8.45 ^a	44.88 $\pm$ 5.62	60.06 $\pm$ 6.92 ^a
t 值	0.060	10.422	0.009	6.972	0.015	7.977	0.042	9.411
P 值	0.952	<0.001	0.993	<0.001	0.988	<0.001	0.967	<0.001

注:与同组治疗前比较,^a $P<0.05$ 。

表 3 两组患者治疗前后脑血流变化比较[($\bar{x}\pm s$), cm/s]

组别	ACA		MCA		PCA	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组($n=45$)	42.04 $\pm$ 6.17	49.34 $\pm$ 7.06 ^a	49.22 $\pm$ 8.24	62.46 $\pm$ 8.24 ^a	36.86 $\pm$ 4.56	40.05 $\pm$ 6.30 ^a
对照组($n=45$)	42.06 $\pm$ 6.13	44.95 $\pm$ 6.44 ^a	48.66 $\pm$ 7.02	53.66 $\pm$ 6.82 ^a	36.88 $\pm$ 4.54	37.03 $\pm$ 5.45 ^a
t 值	0.015	3.082	0.347	5.519	0.021	2.432
P 值	0.988	0.003	0.729	<0.001	0.983	0.017

注:ACA:大脑前动脉,MCA:大脑中动脉,PCA:大脑后动脉;与同组治疗前比较,^a $P<0.05$ 。

液循环状态,从而改善患者脑神经递质代谢,中枢神经元凋亡速度有所减慢,针刺能对脑部神经系统进行刺激,利于患者语言功能的恢复^[7-9]。随着中医技术的不断更新,通隧补肾解语汤逐渐应用到临床中,对缺血性脑卒中后失语症的恢复具有重要作用。

本研究结果显示,观察组治疗总有效率(97.78%)高于对照组($P<0.05$),与高磊等^[3]研究中“试验组临床疗效的总有效率为91.38%,相比于对照组更高($P<0.05$)”的结果具有相似性。提示缺血性脑卒中后失语症在常规治疗后辅助通隧补肾解语汤,效果较为明显。考虑为通隧补肾解语汤中的石菖蒲豁痰开窍、醒神益智,苏木行血破瘀,全蝎、蜈蚣息风通络、软坚散结,胆南星、远志豁痰开窍,川芎、赤芍促使活血化瘀更为增强,制附子、菟丝子温补肾阳,玄参、枸杞子滋补肾阴,人参、五味子补气生津,桔梗、厚朴有利于宗气的升降,甘草用于调和诸药^[10-13]。以上药物联合使用可以更好地化痰活血、开窍通隧,从而促使患者的语言功能恢复。观察组口语表达、听语理解、阅读以及书写方面评分高于对照组(P 均 <0.05)。观察组ACA、MCA以及PCA优于对照组(P 均 <0.05)。说明缺血性脑卒中后失语症在常规治疗后辅助通隧补肾解语汤可以改善患者的言语能力以及脑血流变化情况。

综上所述,缺血性脑卒中后失语症在常规治疗基础上联用通隧补肾解语汤的效果较为显著,可以改善患者的言语能力以及脑血流变化情况。但是由于时间的限制,本研究中并未对患者用药后的生

活质量以及日常生活能力进行研究,日后会加大研究的范围和力度,为临床治疗缺血性脑卒中后失语症提供理论参考依据。

[参考文献]

[1] 钟杨,李海,刘琳,等.语言训练联合益髓醒神针刺法对脑卒中后失语症患者神经功能及语言功能恢复的影响[J].中国医学创新,2023,20(19):48-51.

[2] 李倩.认知功能训练治疗缺血性脑卒中后失语症的临床康复效果及对交流能力的影响[J].医学信息,2023,36(13):111-114.

[3] 高磊,焦静,丁玉洁,等.通隧补肾解语汤治疗缺血性脑卒中后失语症临床研究[J].中国中医药现代远程教育,2023,21(16):129-132.

[4] 李雪青,邓娟娟,熊丽,等.通络醒神针法联合缪刺法治疗脑卒中后运动性失语症临床研究[J].天津中医药大学学报,2023,42(1):24-28.

[5] 徐唱,孙文琳,张亚洁.经颅直流电刺激配合镜像神经元疗法治疗缺血性脑卒中后运动性失语症效果观察[J].河北医科大学学报,2022,43(7):750-753,774.

[6] 李雪青,邓娟娟,熊丽,等.针刺百会八阵穴结合语言康复训练治疗缺血性脑卒中后运动性失语症临床观察[J].辽宁中医药大学学报,2022,24(10):165-168.

[7] 王智强,朱元,蒋耀峰.解语方联合针灸治疗缺血性脑卒中后失语症的临床效果[J].中国当代医药,2022,29(9):91-94,98.

[8] 徐琼,刘建浩,王天磊,等.通督开窍针法联合头针治疗气虚血瘀型脑卒中后运动性失语症的疗效及对血清CGRP和ET水平影响[J].针灸临床杂志,2021,37(7):11-15.

[9] 刘勇涛,刘晓鑫,谢立娟,等.圣愈汤结合醒脑开窍针

刺疗法治疗脑卒中后失语症临床疗效及安全性观察[J]. 中华中医药学刊,2022,40(2):211-214.

- [10] 陈健林,傅晓峰,倪新元,等.百会八阵穴联合圣愈汤对脑卒中后失语症患者的疗效及脑血流的影响[J]. 中国中医急症,2023,32(9):1583-1586.

- [11] 冯阅红.益肾化痰汤配合针刺四冲穴治疗缺血性脑卒中后失语症的临床效果[J]. 临床合理用药杂志, 2021,14(11):64-65.

- [12] 芮锦伟,区淑娟,权元鼎,等.圣愈汤联合针刺对缺血性脑卒中后失语症患者语言功能及生活质量的影响[J]. 现代中西医结合杂志,2020,29(35):3920-3924, 3928.

- [13] 黄燕,任晓露,石浩.化痰解语汤结合四冲穴针刺治疗脑卒中后失语症的疗效及护理效果观察[J]. 四川中医,2020,38(6):133-136.

(收稿日期:2024-04-11)

(上接第10页)

镜麻醉深度的研究[J]. 临床和实验医学杂志,2023,22(11):1211-1214.

- [10] 王鑫,林晓峰,孙岸灵.麻醉深度监测提高无痛超声胃镜的安全性分析[J]. 吉林医学,2018,39(2):343-344.

- [11] 高素琴,郭宇峰.右美托咪定联合丙泊酚在临床无痛胃镜麻醉中的应用效果[J]. 临床医学研究与实践, 2021,6(24):100-102.

- [12] 顾庆玲,黄民,李嘉丽.丙泊酚药物不良反应潜在机制的研究现状[J]. 中国临床药理学杂志,2023,39(12): 1815-1819.

- [13] 李元春,黄海慧,余湘元.丙泊酚复合芬太尼在老年患者胃肠镜检查中的应用[J]. 西北药学杂志,2023,38(3):126-130.

- [14] 王莉,赵明.不同剂量舒芬太尼联合丙泊酚在宫腔镜子宫内息肉切除术中的麻醉效果[J]. 深圳中西医结合杂志,2023,33(5):73-75.

- [15] 金小玲,陈朝辉,廖柯华,等.舒芬太尼联合丙泊酚用于无痛胃镜的安全性研究[J]. 现代临床医学,2023,49

(1):1-3,18.

- [16] 龙翔,查宁晖,曾萍,等.阿芬太尼和舒芬太尼用于患儿腹腔镜疝囊高位结扎术的效果比较[J]. 临床麻醉学杂志,2021,37(12):1263-1266.

- [17] 王国庆.阿芬太尼与舒芬太尼辅助丙泊酚持续静脉泵注在无痛肠镜检查中的麻醉效果比较[J]. 检验医学与临床,2022,19(3):405-408.

- [18] 杨万福,陈翠珺,李元,等.阿芬太尼和舒芬太尼应用于无痛人流产术麻醉效果及术后炎症反应比较[J]. 中国计划生育学杂志,2021,29(10):2056-2059.

- [19] 王珊,杨进国,吴清海,等.阿芬太尼在无痛胃肠镜检查中的有效性和安全性分析[J]. 现代医药卫生,2023, 39(12):2036-2040.

- [20] 张珂,李洪图,张娜,等.阿芬太尼或舒芬太尼复合咪达唑仑与丙泊酚在无痛胃肠镜检查的效果[J]. 临床麻醉学杂志,2022,38(11):1163-1166.

(收稿日期:2024-04-08)