辨证施膳处方在肝肾阴虚、风阳上扰型中风急性期患者中的应用

耿翠琴 张玉琴 任学娟 龚海燕

(江苏省昆山市中医医院脑病一科 215300)

摘要 目的：探讨中医辨证施膳处方在肝肾阴虚、风阳上扰型中风急性期患者中的应用效果。

方法 将96例肝肾阴虚、风阳上扰型中风急性期患者随机分为观察组和对照组各48例，观

察组给予辨证施膳处方进行护理干预，对照组给予常规的低盐低脂饮食宣教，观察2周后，

比较两组的疗效。结果：观察组有效率93.75%，对照组有效率81.25%， 组间差异有统

计学意义（*P*<0.05），观察组疗效优于对照组。结论：辨证施膳处方应用于肝肾阴虚、风阳

上扰型中风急性期患者疗效显著，有临床意义，值得推广。关键词：辨证施膳处方；肝肾阴虚、风阳上扰型中风急性期；应用效果

中风是一组以脑部缺血及出血性损伤症状为主要临床表现的疾病，又称脑卒中或脑血管意外，具有极高的[病死率](https://baike.baidu.com/item/%E7%97%85%E6%AD%BB%E7%8E%87/6454658)和致残率，其发病急，病死率高，是世界上最重要的致死性疾病之一，中风的[死亡率](https://baike.baidu.com/item/%E6%AD%BB%E4%BA%A1%E7%8E%87/1679915)也有随年龄增长而上升的趋势。以《13个病种中医护理方案》[1]为依据，将中风急性期分为中经络和中脏腑，其中，又将中经络分为风火上扰证、风痰阻络证、痰热腑实证、气虚血瘀证、阴虚风动证。2018年12月，我科参照高等医药院校教材《中医内科学》[2]，优化了新的证型肝肾阴虚、风阳上扰。辨证施膳疗法是建立在祖国中医理论基础上对患者病情进行辨证分型，然后根据患者证型提供相应的食物或配伍某些中药加工成药膳后供患者食用的一种方法 [3]。在临床上肝肾阴虚、风阳上扰证型收治较多，2019年1月—2019年11月，我科共收治96例肝肾阴虚、风阳上扰型中风急性期患者。我们针对肝肾阴虚、风阳上扰型中风急性期的患者制定辨证施膳处方，对患者进行护理干预，取得很好的效果，现报告如下。

1. 资料与方法

1.1一般资料 所有病例来源于昆山市中医医院脑病内科2019年1月—2019年11月的患者。96例患者按随机数字法分为观察组和对照组，其中对照组48例中，男性26例，女性22例，年龄42~76岁，平均年龄（ 56.8±5.2）岁，文化程度初中及以下28例，高中12例，大专及以上8例；观察组48例中，男性29例，女性19例，年龄38~78岁，平均年龄（57.1±4.5 ）岁，文化程度初中及以下26例，高中15例，大专及以上7例。证型均为肝肾阴虚、风阳上扰型。两组患者在性别、年龄、文化程度、病情、辨证分型及治疗用药等方面具有可比性，差异无统计学意义（P>0.05）。纳入标准：参照《中医病证诊疗标准与方剂选用》中“中风”的诊断标准拟定[4]，本组病例符合以下诊断标准：➀有典型的中风急性期症状：半身不遂、舌强语蹇、伴或不伴有口舌歪斜，饮水呛咳。➁符合肝肾阴虚、风阳上扰证型：眩晕耳鸣，手足不遂或颤动，口眼涡斜，舌强语蹇，舌红苔黄，脉弦细。➂患者或家属对本研究知情，同意参与研究。所有病例均经头颅多普勒、CT、MRI等明确诊断为脑梗死中风急性期，并且排除脑部器质性病变；排除脑肿瘤、脑外伤、风湿性心脏病等引起的中风。

1.2方法 两组均施行中风护理常规护理：急性期卧床休息，取平卧位；观察神志、瞳孔及生命体征变化；饮食宜低盐低脂、高维生素，忌油腻、肥厚、辛辣刺激之品；病情平稳即进行患肢功能锻炼及语言功能锻炼；调节情志，保持心情舒畅。

1.2.1观察组 在常规护理的基础上，根据患者肝肾阴虚、风阳上扰的证型给予辨证施膳处方进行护理干预。根据证型特点及食物的特殊药理作用，我科制定辨证施膳处方，指导患者进食平肝潜阳、息风通络功效的食物。具体到食物的种类和名称。（1）主食：由大米、玉米、糙米、地瓜、燕麦等组成的五谷粥。水果：苹果、山楂、莲藕、桃子、甘蔗、梨、猕猴桃、葡萄、桑椹、大枣等。蔬菜：香菇、蘑菇、番茄、木耳、海带、山药、甘蓝、油菜、白菜、菠菜、空心菜、胡萝卜、西兰花、柿子椒、马铃薯、孛荠、芹菜、百合、银耳、淡菜、豌豆、豆腐、豆浆。禁忌食物：辛辣刺激、肥甘厚味之品，如羊肉、狗肉、公鸡、茴香、生姜、桂圆、荔枝、樱桃、杏子、核桃仁、香菜、荠菜、洋葱、辣椒、韭菜等。（2）制定了具体的食疗方：①雪羹汤：海蜇50g，孛荠4枚，食盐适量。

海蜇用温水洗净，切成丝备用；孛荠去皮洗净，切片备用。海蜇、孛荠放入锅中，加清水以大火烧开，再改用小火，继续煮10分钟，以食盐调味即成。每日1次，7天为1个疗程。

②双耳汤：银耳10克，黑木耳10克，冰糖30克。

将银耳、黑木耳用温水泡发，并摘除蒂柄，除去杂质，洗净，放入碗内；将冰糖放入，加水适量。然后，将盛木耳的碗置锅中蒸1小时，待木耳熟透即成。每服1小碗，每日2次。

实施过程：全面评估患者，根据不同的对象采用不同的饮食指导方案，以辨证施膳处方为依据，进行个性化的讲解和指导，可采用食物模型、幻灯片进行宣教；处方可夹在患者床旁，以方便患者经常翻看学习；床位护士每日观察患者的饮食及进食情况，督促患者遵守饮食治疗原则；出院时向患者及家属再次强调饮食治疗的重要性，并将辨证施膳处方带回按照讲解方法实施，床位护士定期电话随访，了解患者进食情况，督促患者遵循饮食原则。

1.2.2对照组 实施中风常规护理，除去没有使用辨证施膳处方外，其余宣教内容、方式、治疗等与观察组完全一致。

1.3 评价指标 评价标准参照国家中医药管理局《中医病症诊断疗效标准》[5]拟定。临床痊愈：半身不遂、舌强语蹇及其他伴随症状明显改善；显效：半身不遂、舌强语蹇及其他伴随症状明显改善；有效：半身不遂、舌强语蹇及其他伴随症状均有好转；无效：半身不遂、舌强语蹇及其他伴随症状无明显改善，甚或加重。

1.4 统计学处理 应用SPSS17.0统计学软件对数据进行分析，计量资料采用*t*检验，计数资料采用Wilcoxon秩和检验，以*P*<0.05表示差异有统计学意义。

2 结果

两组治疗效果比较见表1

表1两组病人疗效比较 例（%）

组别 例数 临床治愈 显效 有效 无效 总有效率（%）

观察组 48 36（75） 6（12.5） 3（6.25） 3（6.25） 93.75

对照组 48 25（52.08） 6（12.5） 8（16.67） 9（18.75） 81.25

Z值 -2.243

*P*值 0.025

1. 讨论

药王孙思邈在《千金药方·食字》中将“食疗”专立一科，提出“食”为健康之本，并主张“食疗”为治病之首选。《黄帝内经》提出“五谷为养，五畜为益，五菜为充，气味合而服之，以补益精气”的膳食配制原则，中药素有“食治胜于药治”，药补不如食补之说。辨证施膳是以中医的阴阳五行学说、脏腑经络学说为基础，并且依据中医的辨证论治思想，针对不同患者的证型，选择具有调理机能、扶助正气、调理阴阳、增强体质的，且属于人们饮食习惯或者属于“药食两用”的中药，按照传统科学的方法进行配伍烹调，用于患者疾病过程中的治疗和调养。

中医关于中风的记载，近现代医者都有着各不相同的论述。综合其论述，中风以肝肾阴虚为本，虚、火、风、痰、气、血为标，病位以脑为中心，与五脏有关，尤其与肝肾最为密切[6]。肾者，主藏精，内蕴元阴、元阳，为先天之本，封藏之本，五脏阴阳之本。而脑为髓海，元神之府，髓由精化，《医学入门》云，“髓则肾主之”。且《景岳全书》言，“虚邪之至，害必归阴，五脏之伤，穷及必肾”，故而肾与脑的病变密切相关。历代医者认为，肝为风脏，罢极之本。肝脏亏虚，气机不利，气不行则滞，气无力推动血液、津液，则为瘀，为痰，故肝肾阴虚，阴不制阳，风阳上扰，气血逆乱，经络失和，肢体筋脉拘挛，活动不利，言语不利。治宜平肝潜阳、熄风通络。

双耳汤出自《中医食疗方》[7]，方中银耳滋阴清热、益气养血、补肾强心、健脑提神；黑木耳滋肾养胃、活血化瘀。两味食材合用，共同达到滋阴益肾、平肝潜阳、熄风通络在功效。

实施辨证施膳处方，不仅丰富了中风急性期患者的饮食内容，而且给予了针对性的调理和治疗。由表1我们可以看出，通过观察组和对照组肝肾阴虚风阳上扰型中风急性期患者使用辨证施膳处方进行饮食指导，病人在症状和体征得到明显的改善，有效率达到93.75% ，而对照组没有使用辨证施膳处方，只是指导患者进食低盐低脂饮食，有效率仅81.25% ，两组相比有明显的统计学差异（*P*<0.05）。由此充分表明，辨证施膳处方对于肝肾阴虚风阳上扰型中风急性期患者其疗效更加显著和明确，利于患者在治愈和康复，提高了患者的生存质量。且辨证施膳处方的食疗方选材简单、价廉物美，制作工序简便，值得推广。

[1]国家中医药管理局医政司.13个病种中医护理方案[S].南京：南京医科大学出版社，2013：1-8

[2] 中华人民共和国卫生部.中药新药临床研究指导原则（第1辑）[S].1993:32~36

[3]王红，尚芊，王鑫，夏令琼、谌朝霞.辨证施膳对缺血性中风恢复期患者血脂和神经功能的影响[J].现代中西医结合杂志，2013，1,22（3）:321-322

[4] 戴慎，薛建国，岳沛平等.中医病症诊疗标准与方剂选用[M].北京：人民卫生出版社，2001：184-188

[5] 国家中医药管理局.中医病证诊断疗效标准[S].南京：南京医科大学出版社，1994：7-23

[6] 吕晶.脑梗死（中风）中医“肝肾阴虚，脑络瘀滞”病机理论探析[J].环球中医药，2015,2,8(2)：169-172

[7] 施洪飞，方泓.中医食疗学[M].北京：中国中医药出版社，2016：144-146

收稿日期：2019-12-12

个人简介：耿翠琴，女，副主任护师，

工作单位：江苏省昆山市中医医院脑病一科

联系方式：13616268738

Email：gengquiqing8738@163.com

地址：昆山市朝阳西路189号

邮编：215300