

DOI:10.12174/j.issn.2096-9600.2025.07.31

通脉舒络汤加减结合头体针透刺治疗 脑卒中后手功能障碍临床研究*

庞乐¹,曹雪¹,蒲秀玲¹,赵欢^{2△}

1 咸阳市中心医院,陕西 咸阳 712000; 2 陕西中医药大学附属医院,陕西 咸阳 712000

[摘要] 目的:观察加减通脉舒络汤结合头、体针透刺治疗脑卒中后手功能障碍的临床疗效。方法:将120例脑卒中后手功能障碍患者随机分为对照组和观察组,每组各60例,对照组予内科常规治疗和基础康复治疗,观察组在对照组治疗基础上予通脉舒络汤加减和头、体针透刺治疗,两组均治疗6周。治疗后采用Broetz手功能量表评估两组患者手功能;采用改良巴氏指数量表评估日常生活能力(activities of daily living, ADL);采用上肢肌电图评估上肢神经传导速度。结果:治疗前两组患者Broetz手功能量表评分、ADL评分、上肢神经传导速度比较,差异无统计学意义($P < 0.05$);治疗后两组患者Broetz手功能量表评分降低($P < 0.05$),ADL评分升高($P < 0.05$),上肢神经传导速度加快($P < 0.05$),且观察组以上指标改善均优于对照组($P < 0.05$)。结论:加减通脉舒络汤结合头、体针透刺治疗能改善脑卒中后手功能障碍患者手功能,提高日常生活能力及上肢神经传导速度。

[关键词] 脑卒中;手功能障碍;加减通脉舒络汤;头体针;透刺治疗

[中图分类号] R255.2 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 2096-9600(2025)07-0154-04

Clinical Study on Modified *Tongmai Shuluo Tang* Combined with Scalp and Body Acupuncture in the Treatment of Hand Dysfunction after Stroke

PANG Le¹, CAO Xue¹, PU Xiuling¹, ZHAO Huan^{2△}

1 Xianyang Central Hospital, Xianyang 712000, China;

2 Affiliated Hospital of Shaanxi University of Chinese Medicine, Xianyang 712000, China

Abstract Objective: To observe clinical effects of modified *Tongmai Shuluo Tang* joined with scalp and body acupuncture in the treatment of hand dysfunction after stroke. Methods: All 120 patients were randomized into the control group and the observation group with 60 cases in each group, the control group accepted conventional therapy of internal medicine and basic rehabilitation therapy, and the observation group was treated

- 2022,8(5):45-48.
- [6] 蔡朕,崔方强,汪蕾,等.运用“治病先治神”理论针刺治疗血液透析桥接、中度肝郁脾虚型抑郁患者的疗效观察[J].世界中西医结合杂志,2022,8(9):1765-1770.
- [7] 胡旭强,钱敏才,林敏,等.斯奈思-汉密尔顿快感量表中文版测评抑郁患者的效度和信度[J].中国心理卫生杂志,2017,31(8):625-629.
- [8] 上海慢性肾脏病早发现及规范化诊治与示范项目专家组.慢性肾脏病筛查诊断及防治指南[J].中国实用内科杂志,2017,37(1):28-34.
- [9] 路桃影,李艳,夏萍,等.匹兹堡睡眠质量指数的信度及效度分析[J].重庆医学,2014,43(3):260-263.
- [10] 国家中医药管理局医政司.22个专业95个病种中医诊疗方案[M].北京:国家中医药管理局医政司,2010:67-72.
- [11] 赵淑梅,寰海川,刘丽,等.终末期肾脏病血液透析患者精神抑郁的危险因素[J].中国老年学杂志,2019,39(14):3554-3557.
- [12] 赵春艳,严保平,曹小会,等.氟哌噻吨美利曲辛联合草酸艾司西酞普兰治疗血液透析患者焦虑、抑郁的效果[J].中国临床研究,2018,4(5):623-626.
- [13] 武剑.温胆汤对急性冠状动脉综合征患者术后焦虑症状和睡眠障碍的影响[J].西部中医药,2024,37(8):102-106.
- [14] 朱昊希,丁绍芬,俞璐嘉,等.孙伟教授治疗尿毒症期肾病临证经验[J].吉林中医药,2021,41(5):594-597.
- [15] 黄积仓,毛亚兰,邹武志,等.二仙逍遥散治疗血液透析患者并发抑郁症肾虚肝郁型疗效观察[J].中医药临床杂志,2021,33(8):1529-1533.
- [16] 林旭星,季婧敏,周国英.角调音乐对老年2型糖尿病失眠患者睡眠质量及血糖的影响[J].康复学报,2017,27(1):44-48.
- [17] 薛绍鸥,李娟,郑宁宁,等.中医五行音乐疗法联合症状日记对青年癌症患者负性心理状态和生活质量的影响[J].西部中医药,2024,37(7):124-127.

收稿日期:2024-12-31

*基金项目:国家自然科学基金青年基金项目(81901270)。

作者简介:汪颖(1983—),女,护师。研究方向:血液透析的临床护理。

△通讯作者:李丽君(1987—),女,硕士学位,主治医师。研究方向:经方治疗疑难病。Email:lijun-li-rw@163.com。

with modified *Tongmai Shuluo Tang*, and scalp and body acupuncture based on the therapy the control group accepted, and both groups were treated for six weeks. After the treatment, Broetz hand test was adopted to assess the patients' hand function in the two groups; modified Barthel Index (MBI) was utilized to evaluate ALD; upper limb electromyography was applied to assess nerve conduction velocity of upper limb. Results: The difference had no statistical meaning in Broetz hand test, ADL scores and nerve conduction velocity of upper limb between both groups before the treatment ($P<0.05$); after the treatment, the scores of Broetz hand test were lowered in the two groups ($P<0.05$), ADL scores were increased ($P<0.05$), and nerve conduction velocity of upper limb was gained ($P<0.05$), and the observation group was better than the control group in the improvements of the indexes ($P<0.05$). Conclusion: Modified *Tongmai Shuluo Tang* joined with scalp and body acupuncture could improve hand function after stroke, ADL and nerve conduction velocity of upper limb.

Keywords stroke; hand dysfunction; modified *Tongmai Shuluo Tang*; scalp and body acupuncture; point-through-point therapy

脑卒中是我国最常见的死因之一^[1],而脑卒中后手功能障碍是老年人常见且重要的非外伤性致残原因,严重时会影响患者生活质量^[2]。虽然目前针对脑卒中后手功能障碍的治疗方案较多,但单一疗法具有时间长、费用高、疗效差等缺点,因此综合康复治疗脑卒中后手功能障碍成为医学界的新的研究热点^[3]。国医大师张学文教授长期致力于对中医脑病和疑难杂症进行研究^[4],其所创立的“通脉舒络汤”对脑卒中恢复期患者具有良好疗效,现已制成通脉舒络滴注射液,被广泛应用于临床^[5]。前期临床研究表明,头针加体针透刺治疗脑卒中后手功能障碍疗效较好^[6]。本研究将通

脉舒络汤予以加减,结合头、体针透刺治疗脑卒中后手功能障碍。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 临床资料 选取2019年6月至2021年6月在咸阳市中心医院康复医学科就诊的120例脑卒中后手功能障碍患者,采用随机数字表法将其分为观察组和对照组,每组60例。两组患者年龄、性别、病程、病灶位置、合并病、脑卒中类型等基线资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性,见表1。本研究经咸阳市中心医院伦理委员会审批[(伦)审编号:202034号]。

表1 两组基线资料比较

组别	例数	性别		年龄 (岁, $\bar{x}\pm s$)	病程 (月, $\bar{x}\pm s$)	合并病			病灶位置		脑卒中类型	
		男(例)	女(例)			高血压 (例)	糖尿病 (例)	高血脂 (例)	左(例)	右(例)	脑梗死 (例)	脑出血 (例)
对照组	60	38	22	60.42±10.63	3.25±1.47	51	40	30	24	36	41	19
观察组	60	34	26	59.78±11.24	3.36±1.25	53	36	32	22	38	39	21

1.2 诊断标准 1)脑卒中诊断参考《中国各类主要脑血管病诊断要点》诊断标准^[7],并经颅脑CT或MRI诊断为脑梗死或脑出血;2)中风病诊断参考《中风病诊断与疗效评定标准(试行)》^[8]。

1.3 纳入标准 1)符合上述诊断标准者;2)初次发病,病程在1~6月内者;3)年龄40~80岁者;4)功能障碍以手功能障碍为主,肌力>0级且<3级者;5)生命体征平稳,意识清晰,能配合治疗者;6)患者及家属康复意愿强烈,自愿入组参加本研究且签署知情同意书者。

1.4 排除标准 1)意识不清或简易精神状态检查表(mini mental state examination, MMSE)评分<27分者;2)患有失语症或精神障碍疾病者;3)不能配合检查及治疗者;4)不能耐受针灸治疗者;5)有严重心、肺、肝、肾、凝血功能障碍及恶性肿瘤者。

1.5 脱落和剔除标准 1)自然脱落者;2)因接受

其他治疗而影响本次研究结果评定者;3)出现严重不良反应者;4)因病情突然恶化或接受其他治疗而终止本次研究者;5)不能坚持此次临床试验者;6)中途破盲者。

1.6 盲法实施 对参与本研究的医师、护士、康复技师、数据录入人员、患者及家属实行盲法,为避免患者及家属对治疗方案进行比较,将接受同种治疗方案的患者安排在同一病房。

1.7 治疗方法

1.7.1 对照组 所有患者均接受常规内科治疗,方案参考《中国脑血管病防治指南》^[9],均给予基础康复治疗:包括神经发育疗法(neurodevelopmental therapy, NDT)(又称Bobath技术)每次30 min,作业训练每次30 min,运动再学习每次30 min,精细动作及协调能力训练每次30 min,共计2 h,每日1次,每周治疗6天,共治疗6周。

1.7.2 观察组 观察组在对照组治疗基础上予以

下治疗方案。1)头针透刺:以患侧顶颞前斜线、顶颞后斜线、顶旁1线、顶旁2线、脑三针(左右脑空、脑户)为主,头针为华佗牌(规格:0.3 mm×40 mm),与头皮呈15°刺入帽状腱膜下,刺入深度为30~40 mm,平补平泻法捻转1 min,留针30 min。每日1次,每周治疗6天,共治疗6周。2)体针透刺:取患侧三间透后溪、合谷透三间、大陵透劳宫,75%酒精常规局部消毒后取1.5寸华佗牌毫针(规格:0.3 mm×50 mm)以针尖朝向后溪穴刺入三间穴1.2~1.5寸,得气后采用平补平泻法;自合谷穴朝三间穴斜刺1~1.2寸,得气后补泻手法同上;自大陵穴向劳宫穴平刺1.3~1.5寸,得气后补泻手法同上,留针30 min。每日1次,每周治疗6天,共治疗6周。3)予以通脉舒络汤加减治疗,药物组成:生黄芪30 g,归尾10 g,赤芍12 g,桃仁10 g,红花10 g,地龙10 g,川芎6 g,丹参15 g,鸡血藤30 g,路路通15 g,桂枝10 g,桑枝10 g,生山楂15 g。每日1剂,早晚分服,共治疗6周。

1.8 观察指标 分别于治疗前及治疗后进行康复功能评定,由同一名具有中级职称的康复治疗师进行评定,评定时需对评定者进行盲法。

1.8.1 手功能评分 于治疗前后采用Broetz手功能量表^[10]进行评定。Broetz量表共7项,每项3种难度,计算总分。评分越低,表明手功能越好。

1.8.2 日常生活能力 于治疗前后采用改良巴

氏指数量表进行日常生活能力(activity of daily living, ADL)评定,满分为100分,评分越高,表明日常生活能力越强。

1.8.3 上肢肌电图 于治疗前后分别在患者上肢三角肌、肱三头肌和前臂三头肌肌腹处放置表面电极,取患者肩外周、伸肘、伸指、伸腕动作保持时最大值的肌电信号。

1.9 统计学方法 采用SPSS 17.0软件处理数据,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较用方差分析,组内比较用配对 t 检验;计数资料用 $n(\%)$ 表示,采用 χ^2 检验; $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 手功能评分 治疗前两组患者手功能量表评分比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);治疗后两组患者手功能评分均降低($P < 0.05$),且观察组低于对照组($P < 0.05$)。见表2。

2.2 ADL评分 治疗前两组患者ADL评分比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);治疗后两组患者ADL评分均升高($P < 0.05$),且观察组高于对照组($P < 0.05$)。见表2。

2.3 上肢肌电图 治疗前两组患者正中神经、尺神经、桡神经传导速度比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);治疗后两组患者正中神经、尺神经、桡神经传导速度快于治疗前($P < 0.05$),且观察组快于对照组($P < 0.05$)。见表3。

表2 两组治疗前后手功能及ADL评分比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	手功能评分		ADL评分	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	60	26.52 ± 11.14	19.13 ± 7.62	33.82 ± 4.95	60.42 ± 6.93
观察组	60	25.38 ± 11.46	14.49 ± 9.27	35.36 ± 5.71	82.75 ± 8.21
t		0.293	2.075	1.217	5.791
P		0.762	0.038	0.348	< 0.001

表3 两组治疗前后上肢神经传导速度比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	正中神经		尺神经		桡神经	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	60	61.13 ± 3.86	64.01 ± 3.69	61.38 ± 4.32	62.36 ± 4.12	61.29 ± 4.54	63.15 ± 4.28
观察组	60	61.47 ± 3.43	68.12 ± 4.25	61.27 ± 4.11	65.26 ± 4.37	61.38 ± 4.13	66.42 ± 4.36
t		1.329	3.519	0.317	3.614	0.427	3.217
P		0.176	< 0.001	0.752	< 0.001	0.665	0.002

3 讨论

手功能障碍占脑卒中后功能障碍总数的80%,治疗后才12%的手功能障碍患者恢复较好,因此手功能障碍已成为神经康复治疗中的难点和重点^[11]。张丽霞等^[12]认为脑卒中后偏瘫患者自然恢复时间只有3个月,因此综合康复治疗宜早期介入。脑卒中属中医学“中风”范畴,中医学认为

其病位在脑,病性为本虚标实,乃气血阴阳失调,风、火、痰、热、瘀闭阻经脉所致^[13]。针灸具有调和阴阳,补虚泻实,疏通经络等作用,配合康复训练,可加快中风病恢复期患者手功能障碍的恢复。王沛君等^[14]认为针刺治疗脑卒中后上肢功能障碍优势独特、疗效肯定。朱金妹等^[15]研究发现,针灸联合康复训练治疗脑卒中后手功能障碍疗效较好,

可充分发挥各自特点,做到优势互补。王鑫等^[16]认为局部透刺一方面可刺激手部肌肉收缩,另一方面可促进中枢神经功能恢复,从而加快手功能恢复。

国医大师张学文教授认为气虚血瘀证是中风病恢复期主要证型之一,他遵从王清任补阳还五汤之义创制“通脉舒络汤”,用以治疗中风病恢复期的偏瘫患者,总有效率达98.2%^[17]。陈存龙等^[18]认为中风患者多气虚血瘀,采用益气通络方治疗疗效确切,且安全性高。本研究将通脉舒络汤进行加减,用于治疗脑卒中后手功能障碍。方中黄芪为君药,意在大补元气,使气旺则血行,血行则瘀去脉通,初期黄芪用量为30 g,逐渐加至60~90 g,气虚甚者可加至120 g。归尾、鸡血藤补血活血,化瘀通脉,有祛瘀生新之功,为臣药;桃仁、红花、赤芍、丹参等四药合用,能活血化瘀通络,增强归尾、鸡血藤化瘀之力;川芎乃血中气药,具有行气活血之效,与黄芪相配,使补气而不壅滞;地龙、路路通通络祛邪,桂枝、桑枝化气通络,四药合用,引诸药直达病所。以上九药,俱为佐药。方中妙用生山楂化瘀消积,既可解诸药之腻,使黄芪补而不滞,又能助诸药活血化瘀,增强化瘀通络之功,是为使药。全方重在益气活血,化瘀通络,为治疗中风病恢复期的良方,宜在中风病发病后早期使用。

本研究结果显示:使用通脉舒络汤加减结合头、体针透刺治疗6周后,脑卒中手功能障碍患者Broetz手功能量表评分低于对照组,ADL评分高于对照组,正中神经、尺神经、桡神经传导速度快于对照组。提示通脉舒络汤加减结合头、体针透刺治疗效果优于常规内科治疗加基础康复治疗,这可能与加减通脉舒络汤结合头、体针透刺能促进脑功能恢复及局部血液循环、局部肌肉收缩有关。王新伟等^[19]认为局部透刺能促进脑卒中后手功能障碍患者局部循环、减轻局部水肿,促进局部功能恢复。葛明娟等^[20]认为中药汤剂可缓解脑卒中后手功能障碍患者相关症状、改善患者肌力、促进手功能恢复。上述临床研究结果与本研究结果一致。

综上所述,通脉舒络汤加减结合头、体针透刺治疗能够改善脑卒中后手功能障碍患者Broetz手功能评分、日常生活能力,并提高相关神经传导速度,加快患者手功能恢复,提高临床疗效,值得在临床中进一步推广和应用。

参考文献

[1] WANG W,JIANG B,SUN H,et al.Prevalence,incidence,and mortality of stroke in China[J].Circulation,2017,135(8):759-771.

- [2] GRESHAM G E,FITZPATRICK T E,WOLF P A,et al.Residual disability in survivors of stroke—the framingham study[J].N Engl J Med,1975,293(19):954-956.
- [3] 林佳丽,贾杰.脑卒中后感觉训练在上肢及手功能康复中的研究进展[J].中国康复医学杂志,2020,35(4):488-492.
- [4] 赵欢,周海哲,庞乐.脑清通汤治疗肝热血瘀型中风先兆临床观察[J].西部中医药,2023,36(2):85-86.
- [5] 张学文.《医林改错》一书的学习与活血化瘀方药的运用[J].天津中医药,2006,23(1):1-6.
- [6] 房涛,曹雪.头针加体针透刺法治疗脑卒中后肩手综合征 I 期 45 例临床研究[J].陕西中医药大学学报,2021,44(1):89-92.
- [7] 中华医学会神经病学分会,中华医学会神经病学分会脑血管病学组.中国各类主要脑血管病诊断要点[J].中华神经科杂志,2019,52(9):710-715.
- [8] 国家中医药管理局脑病急症协作组.中风病诊断与疗效评定标准(试行)[J].北京中医药大学学报,1996,19(1):55-56.
- [9] 中国脑血管病防治指南编写委员会.中国脑血管病防治指南[M].北京:人民卫生出版社,2007:1-12.
- [10] BROETZ D,DEL GROSSO N A,REA M,et al.A new hand assessment instrument for severely affected stroke patients[J].Neuro Rehabilitation,2014,34(3):409-427.
- [11] 唐朝正,贾杰.脑卒中后手功能障碍的作业疗法应用进展[J].中国康复医学杂志,2014,29(12):1191-1195.
- [12] 张丽霞,孟殿怀,沈光宇,等.康复训练及针灸对偏瘫早期患者下肢运动功能恢复的作用[J].中国康复医学杂志,2010,25(12):1179-1181.
- [13] 张伯礼,吴勉华,林子强.中医内科学[M].北京:中国中医药出版社,2019:312-313.
- [14] 王沛君,马亚敏,赵岚.针刺治疗缺血性脑卒中后上肢功能障碍临床研究进展[J].西部中医药,2023,36(9):136-140.
- [15] 朱金妹,庄任,何俊等.针灸联合康复训练治疗脑卒中后偏瘫上肢痉挛的Meta分析[J].中西医结合心脑血管病杂志,2021,19(11):1892-1898.
- [16] 王鑫,王瑞辉.常规针刺联合局部透刺治疗中风后手功能障碍 25 例临床观察[J].江苏中医药,2018,50(3):65-67.
- [17] 李宝玲,方庆.张学文治疗中风病经验[J].中西医结合心脑血管病杂志,2015,13(17):2027-2029.
- [18] 陈存龙,樊园园,郭慧君.益气通络方对丘脑型卒中中感觉障碍患者血清炎症因子与血脂的影响[J].西部中医药,2023,36(9):97-100.
- [19] 王新伟,杨晓伟,代静.局部透刺疗法对缺血性脑卒中恢复期腕手功能障碍临床研究[J].辽宁中医药大学学报,2015,1(12):184-186.
- [20] 葛明娟,马红艳.活络柔筋汤内服和熏洗治疗缺血性中风恢复期手功能障碍疗效及对生活质量的影响[J].现代中西医结合杂志,2018,27(20):2223-2226.

收稿日期:2024-12-27

*基金项目:陕西省科技厅科技攻关项目(2019SF-293);咸阳市科技局社会发展科技重点研发计划(2019K02-92)。

作者简介:庞乐(1982—),男,硕士学位,副主任医师。研究方向:神经系统疾病的中西医结合诊治。

△通讯作者:赵欢(1984—),女,硕士学位,副主任医师。研究方向:脑病的中西医结合诊治。Email:775032860@qq.com。