

通窍活血汤治疗缺血性脑卒中急性患者的观察重点

王 静

北京朝阳中西医结合急诊抢救医院 北京

【摘要】目的 研究通窍活血汤治疗缺血性脑卒中急性患者的观察重点。**方法** 选取 2024 年 1 月-2024 年 12 月期间我院收治的缺血性脑卒中后患者 80 例，随机分为两组，分别是对照组与研究组，每组各 40 例。对照组采用常规治疗，观察组则在常规治疗的基础上，加用通窍活血汤加减治疗。**结果** 治疗前观察组与对照组下肢运动功能、生活自理能力无统计学差异 ($P>0.05$)；治疗后观察组各项指标均优于对照组，($P<0.05$)。**结论** 采用通窍活血汤治疗缺血性脑卒中急性患者效果显著，能够缓解症状，降低并发症，改善下肢运动功能，提升生活自理能力，值得进一步推广。

【关键词】 通窍活血汤；缺血性脑卒中急性患者；观察重点

【收稿日期】 2025 年 7 月 28 日

【出刊日期】 2025 年 8 月 16 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20250421

Key Observation Points of Tongqiao Huoxue Decoction in the Treatment of Acute Ischemic Stroke Patients

Jing Wang

Beijing Chaoyang Integrated Traditional Chinese and Western Medicine Emergency Rescue Hospital, Beijing

【Abstract】Objective To study the key observation points of Tongqiao Huoxue Decoction in the treatment of acute ischemic stroke patients. **Methods** Eighty patients with ischemic stroke admitted to our hospital from January 2024 to December 2024 were selected and randomly divided into two groups, namely the control group and the study group, with 40 patients in each group. The control group received conventional treatment, while the observation group received additional modified Tongqiao Huoxue Decoction on the basis of conventional treatment. **Results** Before treatment, there were no statistically significant differences in lower - limb motor function and self - care ability between the research group and the control group ($P > 0.05$). After treatment, all indices of the research group were superior to those of the control group, ($P < 0.05$). **Conclusion** Using Tongqiao Huoxue Decoction to treat acute ischemic stroke patients has a significant effect. It can relieve symptoms, reduce complications, improve lower - limb motor function, and enhance self - care ability, which is worthy of further promotion.

【Keywords】 Tongqiao Huoxue decoction; Acute ischemic stroke patients; Key observation points

缺血性脑卒中是由于脑部血液循环障碍，缺血、缺氧导致的局限性脑组织缺血性坏死或软化性疾病。其发病急骤，常引发偏瘫、失语、感觉障碍等神经功能缺损症状，具有极高的致残率与致死率，严重威胁患者生命健康及生存质量。通窍活血汤源自《医林改错》，具活血化瘀等功效。探究其治疗缺血性脑卒中急性患者的观察重点，旨在为临床安全用药及优化方案提供依据，助患者更好康复^[1]。现总结如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2024 年 1 月-2024 年 12 月期间我院收治的缺

血性脑卒中后患者 80 例，随机分为两组，每组各 40 例。对照组男 20 例，女 20 例，年龄范围在 60~85 岁，平均年龄(72.31±2.01)岁；观察组男 20 例，女 20 例，年龄范围在 65~87 岁，平均年龄(76.52±4.76)岁。两组在一般资料比较， $P>0.05$ 。

1.2 方法

对照组采用常规治疗，观察组则在常规治疗的基础上，加用通窍活血汤加减治疗，具体内容如下：

(1) 方剂组成与用法

通窍活血汤原方由赤芍 3 克、川芎 3 克、桃仁 9 克、红花 9 克、老葱 3 根、鲜姜 9 克、红枣 7 个、麝

香 0.15 克构成。传统煎服法颇为讲究，除麝香外，将其余药材用黄酒 250 毫升煎煮，直至药液缩减至 150 毫升，随后滤去药渣，加入麝香，再煎两沸，待温度适宜后温服。在现代临床应用中，鉴于麝香资源稀缺，常以人工麝香替代。此外，依据患者的病情严重程度、体质差异等实际情况，药物的剂量也会进行个性化调整，以此保障用药的安全性及有效性。

(2) 治疗疗程

通常情况下，缺血性脑卒中急性患者采用通窍活血汤治疗时，以 14-21 天作为一个疗程。在治疗期间，需借助多种手段对患者病情进行严密监测。一方面，通过观察患者的肢体活动能力、语言表达能力、意识状态等症状和体征的变化；另一方面，运用头颅 CT、磁共振成像 (MRI) 等先进的影像学检查，清晰了解脑部病变的进展情况。基于上述评估结果，医生能够准确判断治疗效果，决定是否需要继续使用该方剂，或者对其进行针对性的调整。

(3) 辨证加减

①风痰阻络证：患者表现为肢体麻木、眩晕、舌苔厚腻、脉弦滑等，因风痰阻滞经络、气血运行不畅所致。治宜化痰熄风、活血通络，在原方基础上加半夏、胆南星、天麻，其中半夏燥湿化痰，胆南星清热豁痰，天麻平肝熄风，共奏化痰通络之效，改善肢体麻木与眩晕症状。②气虚血瘀证：患者可见神疲乏力、气短懒言、面色晦暗、舌质紫暗有瘀斑、脉细涩等，由气虚推动无力、血行瘀滞引起。治当益气活血、化瘀通窍，加黄芪、党参等补气药，黄芪大补元气、推动血行，党参健脾益气，与原方活血药配伍，使气旺血行，改善气虚血瘀所致的肢体乏力与瘀滞征象。③肝阳上亢证：患者表现为头痛眩晕、面红目赤、急躁易怒、舌红苔黄、脉弦有力等，因肝阳上亢、气血上逆阻滞脑窍引发。治以平肝潜阳、活血通窍，加入石决明、珍珠母、钩藤，石决明与珍珠母重镇平肝潜阳，钩藤清热平肝熄风，平抑上亢之肝阳，缓解头痛眩晕及情绪异常，与原方合用增强通窍活络之效。④其他兼证加减：若兼阴虚火旺，加生地、知母滋阴降火；兼痰热腑实，加大黄、芒硝通腑泄热；兼寒凝血瘀，加桂枝、细辛温阳散寒通脉，均需结合患者具体证候灵活调整，以确保方药契合病机，提升临床疗效。

(4) 联合治疗

通窍活血汤在治疗缺血性脑卒中急性患者时，常采用药物联合与康复治疗相结合的综合干预模式以提升疗效。药物联合方面，该方剂常与改善脑循环、营养神经的西药协同使用，例如依达拉奉可通过清除自由基减轻脑损伤，丁苯酞则能改善脑缺血区域的微循环并促进神经功能修复，中西药的协同作用可显著增强治疗效果。康复治疗方面，在药物治疗基础上同步开展多样化训练尤为重要，其中肢体运动训练通过针对性的关节活动度练习与肌肉力量强化，帮助患者恢复肢体运动功能；语言训练针对患者的语言表达与理解障碍，通过系统化练习改善沟通能力；吞咽训练则通过吞咽手法指导与饮食调整，降低误吸风险并提升患者进食安全性，从而全面提高患者的生活质量。

1.3 观察指标

(1) 症状综合评估：从症状缓解程度、心理健康状态及并发症发生情况三方面进行对比。(2) 下肢运动功能对比：采用 AFM 评分体系对下肢功能进行量化评估。该评分涵盖下肢 33 项指标，单项 0~2 分，总分 66 分，得分越高表明运动功能恢复越佳。(3) 生活自理能力评估：运用改良 ADL 评分量表 (总分 100 分) 评估患者日常生活自理能力，内得分越高表示自理能力越强。

1.4 统计学方法

本研究采用 SPSS30.0 软件对数据进行统计学分析，使用 t 和 " $\bar{x} \pm s$ " 表示计量资料，使用 χ^2 和 % 表示计数资料， $P < 0.05$ 表示数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者治疗后的症状情况分析

本次研究发现，治疗后观察组患者的各项指标优于对照组，($P < 0.05$)，见表 1。

2.2 下肢功能

治疗前，观察组下肢运动功能与对照组相比无统计学差异 ($P > 0.05$)，见表 2。

2.3 生活自理能力

治疗前，观察组生活自理能力与对照组相比无统计学差异 ($P > 0.05$)，治疗后，观察组的生活自理能力优于对照组 ($P < 0.05$)，见表 3。

表 1 两组患者治疗后的症状情况对比[n,(%)]

组别	例数	症状缓解	心理健康	并发症
观察组	40	40(100.00%)	36(90.01%)	0(0.00%)
对照组	40	32(80.13%)	28(70.25%)	6(15.53%)
χ^2	-	8.724	9.376	7.658
P	-	0.001	0.005	0.031

表2 两组下肢运动功能比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	FMA 评分	
		治疗前	治疗后
观察组	40	33.4±10.1	52.8±19.2
对照组	40	31.7±11.6	42.6±20.2
t	-	0.6990	2.3148
P	-	0.4866	0.0233

表3 两组生活自理能力比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	ADL 评分	
		治疗前	治疗后
观察组	40	26.13±5.22	36.25±7.51
对照组	40	25.02±5.73	30.91±5.59
t	-	0.9057	3.6074
P	-	0.3679	0.0005

3 讨论

缺血性脑卒中是一种脑部血液循环障碍，由缺血、缺氧导致的局限性脑组织缺血性坏死或软化^[2]。它起病急骤，具有高致残率和高致死率的特点，严重威胁患者健康。其发病原因主要包括动脉粥样硬化，这会使血管壁增厚、管腔狭窄，影响脑部供血。此外，高血压、高血脂、糖尿病等慢性病也是常见的危险因素，它们会损伤血管内皮，促进血栓形成^[3-4]。在不同的脑区受累时，症状会有所差异。若不及时治疗，随着病情发展，患者可能出现肺部感染、深静脉血栓形成、应激性溃疡等并发症，进一步加重病情，影响预后。尽早识别症状并及时就医进行规范治疗，对于改善患者结局至关重要^[5]。

通窍活血汤源自《医林改错》，具活血化瘀、通窍活络之效。用其治疗缺血性脑卒中急性患者时，观察重点如下：治疗前需准确诊断，依据症状体征、影像学检查等排除其他类似疾病，确保诊断无误^[6-7]。治疗中，要密切关注方剂应用情况，通窍活血汤由赤芍、川芎等多味药材组成，因麝香稀缺常以人工麝香替代，且需根据患者病情和体质调整剂量；14 - 21 天为一疗程，期间一方面通过观察患者肢体活动、语言表达、意识状态等判断症状变化，另一方面借助头颅 CT、MRI 等影像学检查掌握脑部病变进展，以便医生判断疗效、调整方案^[8]。还要根据患者辩证情况加减药物，如风痰阻络加半夏等，气虚血瘀加黄芪等，肝阳上亢加石决明等。联合治疗方面，关注与西药联用及康复训练情况，西药如依达拉奉、丁苯酞与通窍活血汤协同增效，康复训练助力患者功能恢复^[9]。同时，高度重视不良反应，像胃肠道不适、出血倾向等，及时处理；饮食上监督患者清淡

饮食，避免刺激食物；关注患者情绪，缓解焦虑紧张，助其积极配合治疗。治疗后，对比两组患者症状缓解、心理健康、并发症情况，以及下肢功能和生活自理能力评分，评估治疗效果。研究发现，治疗前观察组与对照组下肢运动功能、生活自理能力无统计学差异 ($P > 0.05$)；治疗后观察组各项指标均优于对照组，($P < 0.05$)。

综上所述，采用通窍活血汤治疗缺血性脑卒中急性患者效果显著，能够缓解症状，降低并发症，改善下肢运动功能，提升生活自理能力，值得进一步推广。

参考文献

- [1] 吕强,王胜,魏卿.加味通窍活血汤联合阿替普酶静脉溶栓治疗急性缺血性脑卒中的临床效果——评《神经内科治疗药物的安全应用》[J].世界中医药,2024,19(15):258-259.
- [2] 胡惠惠,刘燕观,李雨阳.通窍活血汤联合通督调神针法治疗气虚血瘀型缺血性脑卒中后偏瘫的临床研究[J].中国医药导报,2024,21(4):148-152.
- [3] 刘黎敏,卢昌均,韦冰心,等.通窍活血汤治疗缺血性脑卒中的疗效观察及对 ET-1, CGRP 因子影响[J].辽宁中医药大学学报,2023,33(11):90-92.
- [4] 陈丽,杨冠中.通窍活血汤治疗缺血性脑卒中急性期的临床疗效[J].深圳中西医结合杂志,2024,34(9):49-52.
- [5] 胡芷颖.通窍活血汤治疗缺血性脑卒中临床疗效及安全性的 Meta 分析[D].广西中医药大学,2023,18(15):192-193.

- [6] 范晓娜,金翔.通窍活血汤治疗急性缺血性脑卒中信号通路及临床研究进展[J].中医临床研究,2024,16(35):65-70.
- [7] 赵立新,庞仁珍.通窍活血汤加减治疗气滞血瘀型缺血性脑卒中的效果及对患者血流动力学和神经功能的影响[J].大医生,2024,34(02):375-378.
- [8] 刘学,季晶俊.通窍活血汤联合中医康复对脑卒中患者神经功能恢复的影响[J].湖北中医药大学学报,2022,27(09):69-70.
- [9] 中医内科学.通窍活血汤联合常规西药治疗缺血性脑卒中有效性及安全性的 meta 分析[D].广西中医药大学,2023,13(18):20-21.

版权声明: ©2025 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS