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

向召娣

秭归县人民医院　湖北宜昌

【摘要】目的 探讨通窍活血汤配合中医康复干预对脑卒中患者神经功能、运动能力及生活质量的改善效果，为临床康复治疗方案的改进提供依据。**方法** 2024 年 1 月到 2025 年 9 月纳入本院收治的脑卒中恢复期患者 72 例，随机划分为两组，观察组与对照组病例数均为 36。对照组采用西医基础治疗配合规范化康复干预，观察组额外采用通窍活血汤口服配合中医康复疗法，两组患者均接受为期 4 周的干预，分析两组干预卒中量表、Fugl-Meyer 运动功能评定量表（FMA）与 Barthel 指数的评分变化。**结果** 治疗前两组各项评分差异无统计学意义；两组美国国立卫生研究院卒中量表（NIHSS）评分均明显下降，FMA 测试值与 Barthel 计分均呈增长，对照组改善幅度不及观察组。**结论** 采用通窍活血汤协同中医康复治疗可明显减轻脑卒中患者神经缺损症状，增强肢体功能与自主生活水平，效果显著优于仅采用西医康复的方式，临床推广意义显著。

【关键词】脑卒中；通窍活血汤；中医康复；神经功能修复；肢体运动功能

【收稿日期】2026 年 9 月 8 日　　**【出刊日期】**2026 年 10 月 9 日　　**【DOI】**10.12208/j.ijcr.20260522

Effect of Tongqiao Huoxue decoction combined with traditional Chinese medicine rehabilitation on the recovery of neurological function in patients with stroke

Zhaodi Xiang

Zigui County People's Hospital, Yichang, Hubei

【Abstract】Objective To explore the effect of Tongqiao Huoxue Decoction combined with rehabilitation intervention of traditional Chinese medicine on the improvement of neurological function, motor ability and quality of life in patients with stroke, and to provide basis for the improvement of clinical rehabilitation treatment. **Methods** from January 2024 to September 2025, 72 patients with stroke in recovery period were randomly divided into two groups, and the number of cases in the observation group and the control group was 36. The control group was treated with western medicine basic treatment combined with standardized rehabilitation intervention, and the observation group was additionally treated with Tongqiao Huoxue Decoction combined with traditional Chinese medicine rehabilitation therapy. The patients in both groups were intervened for 4 weeks. The scores of stroke scale, Fugl-Meyer Assessment (FMA) and Barthel Index in the two groups were analyzed. **Results** there was no significant difference in the scores between the two groups before treatment; National Institutes of Health Stroke Scale (NIHSS) scores of the two groups were significantly decreased, FMA test values and Barthel scores were increased, and the improvement of the control group was less than that of the observation group. **Conclusion** Tongqiao Huoxue Decoction Combined with traditional Chinese medicine rehabilitation treatment can significantly reduce the symptoms of nerve defect in stroke patients, enhance limb function and independent living standard, and the effect is significantly better than that of Western medicine rehabilitation alone, with significant clinical significance.

【Keywords】Stroke; Tongqiao Huoxue decoction; TCM rehabilitation; Nerve function repair; Limb motor function

引言

脑卒中是中老年人群高发的急性脑血管疾病，具有高发病率、高致残率、高复发率的流行病学特点，幸存者多遗留神经功能缺损、肢体偏瘫等后遗症，给家庭及社会带来沉重负担[1]。现代医学以常规药物联合康复训练为主要干预手段，侧重肢体功能锻炼，但对脑部血瘀阻络核心病机的整体调控不足，神经修复效果有限。中医将脑卒中归为“中风”范畴，恢复期核心证型为

气虚血瘀、脉络瘀阻，治以活血化瘀、通窍活络为要[2]。通窍活血汤出自《医林改错》，是针对脑络瘀阻的经典方剂，现代药理证实其可改善脑微循环、保护神经细胞；中医康复通过针灸、推拿疏通经络，与内服中药形成内调外治协同效应。本研究系统分析联合治疗对脑卒中患者神经修复的临床价值，观察结果总结如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

样本来源于 2024 年 1 月到 2025 年 9 月期间，由神经内科联合康复医学科提供的 72 例脑卒中恢复期病例，本研究经医院伦理审查委员会批准实施，所有研究对象及其家属均书面签署知情同意文件，纳入标准：①确诊标准采用 2021 年中国脑卒中诊治指南，经头颅 CT/MRI 确诊，发病≤14 天且病情稳定；②中医辨证为气虚血瘀、脉络瘀阻证；③年龄 45～75 岁，意识清晰，可配合干预与评估；④临床资料完整、依从性良好。排除标准：①合并其他中枢神经系统器质性病变、重度脏器功能衰竭或凝血障碍；②对研究药物过敏，无法耐受中医康复；③合并精神疾病、重度认知障碍，无法配合评估。依据随机数字表分为 36 例对照组与 36 例观察组，两组在性别构成、年龄分布、病程长短及脑卒中亚型等基线数据比较，差异未显示统计学意义，具备良好的对照基础。

1.2 治疗方法

1.2.1 对照组

予以西医常规基础治疗联合规范康复训练，连续干预 4 周。基础治疗：根据患者病情调控血压、血糖、血脂，给予抗血小板聚集、改善脑循环、营养神经药物，遵循指南规范用药。康复训练：由专业康复师制定个体化方案，包含偏瘫肢体被动主动训练、平衡训练、言语及吞咽训练，每日 1 次，每次 30～40 分钟，强度以患者耐受为宜。

1.2.2 观察组

在对照组治疗基础上，加用通窍活血汤内服联合中医康复干预，疗程同对照组。通窍活血汤基础方：桃仁 10g，红花 10g，赤芍 12g，川芎 10g，麝香 0.1g（冲服，无麝香时以白芷 6g 替代），老葱 3 根，生姜 3 片，红枣 5 枚，黄酒 50mL 引经；气虚加黄芪 30g、党参 15g，痰阻加半夏 10g、陈皮 10g，血瘀甚者加丹参 15g、地龙 10g。每日 1 剂，水煎取汁 300mL，分早晚温服。中医康复：针灸取百会、风池、肩髃、曲池、环跳、阳陵泉等穴，平补平泻，留针 30 分钟，每日 1 次；偏瘫肢体规范推拿松解痉挛肌群，每日 1 次，每次 20 分钟。

1.3 观察指标

干预前、干预 4 周后，由两名专业康复医师盲法评估：①神经功能缺损：采用 NIHSS 量表，总分 0～42 分，分值越高缺损越重；②肢体运动功能：采用 FMA 量表，总分 0～100 分，分值越高功能越好；③日常生活能力：采用 Barthel 指数，总分 0～100 分，分值越高自理能力越强。

1.4 统计学方法

采用 SPSS22.0 统计学软件进行数据处理分析，计量资料以均数±标准差（$\bar{x}\pm s$）表示，组内干预前后比较采用配对 t 检验，组间计量资料比较采用独立样本 t 检验；计数资料以率（%）表示，组间比较采用 χ^2 检验。$P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 干预前后 NIHSS 评分比较

治疗前两组患者的 NIHSS 评分无显著差别；实施 4 周治疗后，两组评分均出现明显回落，观察组评分下降更明显，见表 1。

2.2 干预前后 FMA 评分比较

治疗前两组 FMA 评分水平相近；实施 4 周治疗后，两组分数均出现明显增高，观察组评分显著优于对照组，见表 2。

2.3 干预前后 Barthel 指数比较

研究开始时两组 Barthel 评分未见明显差异；实施干预四周后，两组结果均显示出统计学意义的升高，观察组表现明显超过对照组，见表 3。

表 1 干预前后 NIHSS 评分比较

组别	例数	干预前（分，$\bar{x}\pm s$）	干预 4 周后（分，$\bar{x}\pm s$）	组内 t 值	组间 t 值
对照组	36	18.6±4.2	12.3±3.5	8.721	5.217
观察组	36	18.2±4.0	8.5±2.8	12.583	-
t 值	-	0.421	5.217	-	-
P 值	-	0.675	＜0.001	-	-

表 2 两组干预前后 FMA 评分比较

组别	例数	干预前（分，x̄±s）	干预 4 周后（分，x̄±s）	组内 t 值	组间 t 值
对照组	36	42.5±10.3	58.6±12.1	7.845	5.043
观察组	36	41.8±9.8	72.3±11.5	14.236	-
t 值	-	0.312	5.043	-	-
P 值	-	0.756	＜0.001	-	-

表 3 两组干预前后 Barthel 指数比较

组别	例数	干预前（分，x̄±s）	干预 4 周后（分，x̄±s）	组内 t 值	组间 t 值
对照组	36	45.2±11.5	58.3±13.2	5.927	5.824
观察组	36	44.8±10.8	75.6±12.5	13.652	-
t 值	-	0.167	5.824	-	-
P 值	-	0.868	＜0.001	-	-

3 讨论

脑卒中恢复期康复核心在于修复神经功能、改善肢体运动障碍、提升自理能力，西医常规康复仅侧重肢体功能训练，未针对中风“血瘀阻络”核心病机调理，疗效存在局限。本研究结果显示，观察组干预后 NIHSS 评分更低，FMA 及 Barthel 指数更高，证实通窍活血汤联合中医康复的中西医结合方案，疗效显著优于单一西医康复[3,4]。

从中医理论层面分析，通窍活血汤组方严谨，方中桃仁、红花、赤芍、川芎共为君药，主打活血化瘀、疏通脑脉，从根源上改善脑络瘀阻状态；麝香、老葱、黄酒辛温通窍，引诸药直达头面病所，增强通经活络之效；生姜、红枣调和脾胃、益气养血，兼顾祛邪而不伤正，全方共奏活血化瘀、通窍活络之功，完全契合中风恢复期气虚血瘀、脉络阻滞的病机特点[5,6]。现代药理研究证实，方中活血化瘀类药材可有效改善脑部微循环灌注，降低血液黏稠度，抑制血小板异常聚集，减轻缺血区神经细胞的炎症反应与氧化应激损伤，减少神经细胞凋亡，同时促进神经突触重塑，为神经功能修复提供病理生理基础[7]。

中医康复干预与内服中药形成内调外治的协同体系，针灸选取头部穴位可醒脑开窍、调节脑部气血运行，肢体穴位则能疏通经络、缓解肌群痉挛，改善肢体运动功能；推拿手法通过物理刺激松解粘连、运行气血，预防肌肉萎缩与关节挛缩，进一步强化康复效果[8]。相较于单一西医康复，该联合方案实现了整体调理与局部康复的结合，既针对核心病机治本，又针对功能障碍治标，标本兼顾，故而临床疗效更优。

本研究为单中心小样本研究，观察周期较短，存在一定局限性，后续可扩大样本量、开展多中心长期随访，深入挖掘其作用机制，为临床推广提供更充分的循证依据。

4 结论

通窍活血汤联合中医康复干预脑卒中恢复期患者，可有效减轻神经功能缺损程度，显著改善肢体运动功能与日常生活活动能力，疗效优于单纯西医常规康复治疗，且干预方案安全性高、操作性强，契合脑卒中康复的临床需求，值得在临床实践中进一步推广应用。

参考文献

[1] 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,2023,25(2):59-63.

[2] 路颖,郑芸.针刺联合热敏灸及通窍活血汤对脑卒中后肢体功能及神经因子水平的影响[J].现代中西医结合杂志,2023,32(11):1569-1572.

[3] 李向前.通窍活血汤加减治疗慢性脑缺血患者的疗效及氧化应激的影响[J].医药论坛杂志,2023,44(3):98-100.

[4] 李灏,刘亮.通窍活血汤联合针刺治疗颅内动脉瘤介入栓塞术后头痛临床观察[J].山西中医,2025,41(1):25-27.

[5] 黄年平,罗舒文,黄信全.醒脑开窍针刺联合通窍活血汤治疗急性缺血性脑卒中疗效观察[J].现代中西医结合杂志, 2025, 34(16):2264-2267.

[6] 闫整理.通窍活血汤结合康复训练对老年脑卒中后血管性痴呆患者血管内皮活性物质的影响[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生, 2022(8):4.

[7] 朱海明,李扬扬,范兆丽.通窍活血汤联合多奈哌齐治疗脑梗死对患者神经功能,凝血功能的影响[J].智慧健康, 2025, 11(36):56-59.

[8] 毛素芳,吴玉,陈婧婧.通窍活血汤联合醒脑开窍针法治疗缺血性脑卒中临床研究[J].新中医, 2022(14):054.

版权声明：©2026 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