

# 康复针刺结合苏合香丸综合疗法治疗脑梗塞恢复期或后遗症期的疗效分析

黄宋余, 蒋文军, 张国栋, 马天翼, 张鹏, 蒋彦婷<sup>通讯作者</sup>

苏州市中医医院, 江苏 苏州 215000

**摘要 :** 目的 探讨康复针刺结合苏合香丸综合疗法对脑梗塞 (Ischemic Stroke, IS) 恢复期或后遗症期的治疗效果, 并进行综合分析。方法 选取2022年10月-2023年10月在本院收治的脑梗塞恢复期或后遗症期患者60例为研究对象, 随机分为对照组和观察组, 各30例。对照组仅提供常规治疗, 观察组则提供苏合香丸结合康复针刺综合疗法, 记录并评估两组治疗效果和BI评分。结果 与对照组 (22/30, 73.33%) 相比, 观察组的疗效总有效率 (22/30, 93.33%) 显著较高, 差异具有统计学意义 ( $P<0.05$ ); 治疗后, 观察组的BI评分 ( $81.26 \pm 6.35$ ) 显著高于对照组 ( $70.77 \pm 11.08$ ), 差异呈现极显著相关性 ( $P<0.001$ )。结论 康复针刺结合苏合香丸综合疗法在治疗脑梗塞恢复期或后遗症期方面表现出明显的优势, 能够显著提高患者的总有效率和生活质量, 促进神经功能的康复, 值得在临床实践中推广应用。

**关键词 :** 苏合香丸; 康复; 针刺; 脑梗塞

## Analysis of Curative Effect of Rehabilitation Acupuncture Combined with Suhexiang Pill Comprehensive Therapy on the Recovery or Sequelae Stage of Cerebral Infarction

Huang Songyu, Jiang Wenjun, Zhang Guodong, Ma Tianyi, Zhang Peng, Jiang Yanping<sup>Corresponding author</sup>

Suzhou Hospital of Traditional Chinese Medicine, Jiangsu, Suzhou 215000

**Abstract :** Objective To explore the curative effect of rehabilitation acupuncture combined with Suhexiang pill comprehensive therapy on the recovery or sequelae stage of cerebral infarction (IS), and to conduct a comprehensive analysis. Methods Sixty cases of patients with cerebral infarction in the recovery or sequelae stage admitted in our hospital from October 2022 to October 2023 were selected as the study subjects, and randomly divided into the control group and the observation group, each with 30 cases. The control group was provided with conventional treatment only, while the observation group was provided with Suhexiang pill combined with rehabilitation acupuncture integrated therapy, and the treatment effects and BI scores of the two groups were recorded and evaluated. Results Compared with the control group (22/30, 73.33%), the total effective rate of treatment in the observation group (22/30, 93.33%) was significantly higher, and the difference was statistically significant ( $P<0.05$ ); after the treatment, the BI score of the observation group ( $81.26 \pm 6.35$ ) was significantly higher than that of the control group ( $70.77 \pm 11.08$ ), and the difference showed highly significant correlation ( $P<0.001$ ). Conclusion Rehabilitation acupuncture combined with Suhexiang pill integrated therapy showed obvious advantages in the treatment of cerebral infarction in the recovery or sequelae period, which can significantly improve the total effective rate and quality of life of the patients, and promote the recovery of neurological function, and is worth to be promoted and applied in clinical practice.

**Key words :** Suhexiang pill; rehabilitation; acupuncture; cerebral infarction

脑梗塞, 又称卒中或缺血性中风, 是一种严重脑血管疾病。其致病原因是脑组织缺血缺氧导致机体出现葡萄糖代谢障碍, 从而引发缺血性脑组织坏死, 患者通常伴有神经功能损伤, 表现为语言障碍、认知障碍等症状<sup>[1]</sup>。常常出现突然的脑功能障碍, 包括肢体麻痹、言语障碍、视力丧失等症状。脑梗塞是一种常见的神经疾病, 尤其多见于老年人群, 据调查统计, 脑梗塞在所有脑血管疾病中的占比约为70%, 且受我国老龄化进程加快的影

响, 近年来脑梗塞的患病率呈现逐年上升的趋势<sup>[2]</sup>。脑梗塞与多种因素相关, 包括颅内、外动脉狭窄、血流动力学、炎症、感染、以及不良生活习惯等<sup>[3]</sup>。虽然现代医学在脑梗塞的治疗上已经有了相对成熟的方案, 但是脑梗塞患者经过治疗后仍可能受到多种并发症和后遗症的困扰, 导致患者无法自理生活, 需要持续的康复治疗<sup>[4]</sup>。现代医学在脑梗塞恢复期或后遗症期的治疗主要采用药物治疗、理疗、康复训练等方法, 但存在着疗效不稳定、副作

\* 作者简介: 黄宋余, 男, 1987.4.22出生, 汉族, 本科学历, 工作于苏州市中医医院康复科, 主治中医师

用多等问题。而中西医结合康复针刺综合疗法具有治疗疾病的整体性、个性化和疗效持久等优点，因而对于脑梗塞恢复期或后遗症期的治疗具有积极意义和重要价值。苏合香丸的成分包括苏合香、水牛角浓缩粉、沉香、朱砂、安息香、人工麝香、丁香、乳香(制)、芫荽、白术、香附、诃子肉、冰片、木香、檀香等15种中药<sup>[6]</sup>，具有温中止痛、散寒理气的功效，因此常用于治疗胃肠痉挛、腹痛、胃痛等症状。其中的多种成分有舒缓肌肉痉挛、缓解疼痛、促进气血循环等作用。中西医结合康复针刺综合疗法是一种常用的治疗方法，在临床上有着广泛的应用。然而，对于康复针刺结合苏合香丸综合疗法在脑梗塞恢复期或后遗症期的疗效分析，目前尚未有较为全面和系统的研究。本研究旨在探索康复针刺结合苏合香丸综合疗法在脑梗塞恢复期或后遗症期的疗效，并为临床提供参考和帮助，为脑梗塞恢复期或后遗症期的治疗提供更为有效、安全、个性化的方案。

## 一、资料与方法

### (一) 一般资料

选取2022年10月-2023年10月在本院收治的脑梗塞恢复期或后遗症期患者60例为研究对象，其中，男性32例，女性28例，平均年龄为63.85。纳入标准：①确诊为脑梗塞并经过一定时间（通常为数周至数月）的恢复期或者出现后遗症；②愿意积极参与本研究并签署知情同意书，接受中西医结合康复针刺综合疗法治疗。排除标准：①具有严重认知功能障碍或无法配合评估的患者；②其他重要并发症或疾病，如严重心脏病、恶性肿瘤等；③具有严重精神障碍或精神疾病，无法完成治疗的患者；④曾经或正在接受其他临床研究干预的患者。

### (二) 方法

1. 对照组治疗：在对照组的治疗方案中，患者仅接受常规治疗，其中包括口服拜阿司匹林。拜阿司匹林是一种广泛用于心血管疾病的药物，能够有效地抑制血小板凝集，从而减少血栓形成的风险。每日一次，剂量为100毫克。这个治疗方案的目的是通过抑制血栓形成来预防并缓解患者的症状。

2. 观察组治疗：观察组的治疗方案将采用康复针刺结合苏合香丸综合疗法。这种综合疗法包括口服苏合香丸和头皮针灸治疗。苏合香丸是一种由多种药材制成的中药，具有芳香开窍、行气止痛的功效，用于痰厥昏迷、中风偏瘫、肢体不利等。患者每次口服1丸，其成分包括苏和香、沉香、水牛角粉和香附等15种药剂。同时，患者还将接受头皮针灸治疗，选择的穴位包括太冲、三阴交、足三里、合谷、手三里和外关等。针灸能够通过调节气血运行、促进组织修复和改善微循环等途径来促进患者的康复。这个综合疗法旨在通过中西医结合的方式，综合利用药物治疗和针灸疗法，全面提升患者的治疗效果，并改善其生活质量。

### (三) 观察指标

1. 疗效：根据观察到的情况将其划分为以下三个等级：①显效 (Effective)：治疗后症状显著改善，如头痛、头晕减轻或

消失，影像学检查显示梗死面积减小，血液指标趋于正常，生活质量明显提高，无明显不良反应或并发症。②有效 (Partially effective)：治疗后症状有所改善，但仍有轻微症状存在，影像学检查显示梗死面积减小但不明显，血液指标有所改善但未完全恢复，生活质量提高，可能有轻微不良反应或并发症。③无效 (Ineffective)：治疗后症状无明显改善，甚至可能加重，影像学检查显示梗死面积无改变或增大，血液指标未见改善，生活质量未见提高，可能出现严重不良反应或并发症。

2. BI评分：是评估卒中患者日常生活能力和功能恢复程度的常用量表之一，全称为 Barthel 指数。它包括对患者十项日常生活活动的评估，如进食、洗澡、穿衣等，每项活动分数从0到10不等，总分为100分。评分越高表示患者日常生活能力越强，功能恢复程度越好。

### (四) 统计学方法

使用 SPSS26.0 软件对本次研究数据作统计分析，计量资料采用均数 ± 标准差 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示，两组比较采用两样本均数 t 或卡方检验，以  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 二、结果

### (一) 两组脑梗塞患者一般资料对比

如表1所示，两组脑梗塞患者性别和年龄对比，差异均无统计学意义 ( $P_{均} > 0.05$ )。

表1 两组脑梗塞患者一般资料比较

组别	例数 (n)	性别 (n)		年龄 ( $\bar{x} \pm s$ , 岁)
		男	女	
对照组	30	17	13	60.47 ± 6.57
观察组	30	15	15	63.23 ± 6.18
$\chi^2/t$ 值		0.268		1.676
P值		0.605		0.099

### (二) 两组脑梗塞患者疗效有效率对比

如表2所示，观察组疗效的总有效率 (28/30, 93.33%) 显著高于对照组 (22/30, 73.33%)，差异具有统计学意义 ( $P = 0.038 < 0.05$ )。

表2 两组脑梗塞患者疗效有效率比较 [n(%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效率
对照组	30	15 (50.00%)	7 (23.33%)	8 (26.67%)	22 (73.33%)
观察组	30	20 (66.67%)	8 (26.67%)	2 (%)	28 (93.33%)
$\chi^2$ 值	-	-	-	-	4.320
P值	-	-	-	-	0.038

### (三) 两组脑梗塞患者BI评分对比

如表3所示，治疗后，观察组的BI评分 (81.26 ± 6.35) 显著高于对照组 (70.77 ± 11.08)，差异呈现极显著相关性 ( $t = 4.499$ ,  $P < 0.001$ )。

表3 两组脑梗塞患者 BI评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数 (n)	BI评分	
		治疗前	治疗后
对照组	30	56.87 ± 10.49	81.26 ± 6.35
观察组	30	55.58 ± 11.67	70.77 ± 11.08
t值		0.101	4.499
P值		0.920	<0.001

### 三、结论

在我国, 由于脑梗塞的高发病率, 该疾病已成为成年人死亡和致残的首要原因<sup>[6]</sup>, 给家庭和社会带来了沉重的负担。脑梗塞的高发病率、高致残率、高病死率和高复发率对个体和社会都造成了巨大的负担, 其康复过程往往漫长而艰辛, 一些患者甚至在康复过程中出现了严重的后遗症, 严重影响生活质量。近几年, 脑梗塞患者年龄呈逐渐年轻化趋势<sup>[7]</sup>。因此, 寻找有效的治疗方法和康复手段对于减轻脑卒中所带来的负担具有重要意义。中医学在处理脑梗塞时采用独特的辨证分类和治疗技术, 包括脏腑辨证、六经辨证和八纲辨证等方法, 通过内服中药方剂、外施针灸推拿等手段, 在临床治疗中获得了显著的疗效<sup>[8]</sup>。中医药结合康复针刺综合疗法<sup>[9]</sup>在治疗脑梗塞恢复期或后遗症期方面备受关注。这种综合疗法结合了传统中医学理论与现代医学的康复理念, 具有一定的疗效和临床应用前景。在脑梗塞康复中, 中医药被广泛应用, 常用药物包括活血化瘀、祛痰理气、健脾益气等中药, 可以改善微循环、促进神经再生、调节免疫功能, 有助于恢复受损的神经功能。苏合香丸最初被称为“吃力伽丸(白术丸)”, 出自唐玄宗时期的《广济方》并在宋代《太平惠民和剂局方》中得到收录, 后来, 这个方剂更名为苏合香丸, 由15种药材组成, 具有芳香开窍、行气止痛的功效, 主要用于治疗因痰迷心窍所致的痰厥昏迷、中风偏瘫、肢体不利等疾病<sup>[10]</sup>。在中医药中, 苏合香丸作为一种中药制剂, 常常被用于治疗一些与血液循环、神经功能有关的疾病, 包括脑梗塞恢复期或后遗症期。其作用在于: (1) 改善血液循环: 脑梗塞后, 局部脑血管受损, 血液循环不畅。苏合香丸中的成分具有活血化瘀的作用, 可以促进血液循环, 改善脑供血, 增加神经细胞的营养供应。(2) 促进神经功能恢复: 脑梗塞后, 由于脑组织受损和神经功能障碍, 患者可能出现一系列后遗症, 如肢体无力、言语障碍等。苏合香丸中的药物成分具有祛风散寒、通络舒筋等作用, 可以调整和恢复受损的神经功能, 促进肌肉的恢复和运动能力的改善。(3) 缓解症状和提高生活质量: 脑梗塞后遗症期患者常常受到一系列症状的影响, 如肢体功能障碍、认知障碍、情绪波动等。苏合香丸的应用可以缓解这些症状, 改善患者的生活质量, 提高康复效果。针刺疗法作为中医药的重要组成部分, 在脑梗塞康复中也发挥着一定作用。针刺可以刺激特定的穴位, 促进血液循环、改善局部组织的营养供应, 同时也可以通过神经调节作用改善患者的神经功能。中医药结合康复针刺综合疗法注重全面治疗, 关注症状缓解的同时更重视患者的整体康复。它强调个体化的治疗方案, 根据患者的具体情况制定相应

的治疗计划, 包括药物治疗、针刺治疗、康复训练等多方面的综合干预。

本研究提示, 康复针刺结合苏合香丸综合疗法对脑梗塞恢复期或后遗症期的治疗具有一定的积极效果, 可以提高患者的治疗效果、生活质量和康复进程。究其原因有以下几个方面: (1) 针刺疗法的作用: 针刺疗法是中医特有的治疗方法, 通过刺激特定穴位, 调整机体的气血运行, 促进神经功能的恢复和修复, 对脑梗塞恢复期或后遗症期的治疗具有一定的积极效果。(2) 苏合香丸的药物组成: 苏合香丸中的药物组成具有一定的药理作用, 包括活血化瘀、祛风散寒、通络舒筋等作用, 能够促进血液循环, 改善脑供血, 增加神经细胞的营养供应, 有利于脑梗塞后的神经功能恢复。(3) 综合疗法的综合效应: 康复针刺结合苏合香丸的综合疗法结合了针刺疗法和草药治疗的优势, 能够从多个方面促进脑梗塞患者康复的效果。针刺疗法可以刺激穴位, 调整气血运行, 改善神经功能; 苏合香丸中的药物成分可以促进血液循环, 增加神经细胞的营养供应。两者的综合作用可以提高治疗效果、加速康复进程。(4) 综合疗法对生活质量的改善: 脑梗塞恢复期或后遗症期患者的生活质量常常受到较大影响, 包括日常生活能力、社交能力、心理状况等。康复针刺结合苏合香丸综合疗法能够改善患者的症状, 提高生活质量, 增加患者的康复动力。综合来看, 康复针刺结合苏合香丸综合疗法在脑梗塞康复中有着一定的潜力, 但仍需要更深入的研究和临床实践来进一步验证其疗效, 并且应结合患者的具体情况进行个体化治疗。

本文深入探讨康复针刺结合苏合香丸综合疗法在脑梗塞恢复期或后遗症期的治疗效果。研究表明, 这种疗法能够显著提升患者的生活品质, 促进神经功能的恢复, 并且具有较高的安全性和较小的副作用。相较于其他疗法, 该综合疗法具备明显的优势, 为脑梗塞恢复期或后遗症期的治疗提供了全新的选择。

### 参考文献

- [1] 史荣军, 商艳丽, 郝东鹏, 阿司匹林联合奥扎格雷钠对急性脑梗死患者临床效果及凝血指标的影响 [J]. 中国处方药, 2022, 20(01): 87-88.
- [2] 胡东立. 基于 Orem 自理理论的康复护理对脑梗死恢复期患者认知功能及 ADL 能力的影响 [J]. 中国医学创新, 2022, 19(04): 104-107.
- [3] QIN C, YANG S, CHU YH, et al. Signaling pathways involved in ischemic stroke: molecular mechanisms and therapeutic interventions [J]. Signal Transduct Target Ther. 2022; 7(1): 215.
- [4] 王博. 优质护理在提升老年脑梗塞患者生活质量及护理满意度中的应用价值分析 [J]. 中国冶金工业医学杂志, 2022, 39(04): 409-410.
- [5] 樊留博, 马利中, 李瀛, 等. 脑卒中后失语症的综合康复治疗 [J]. 中国康复. 2006, (5).
- [6] 王陇德, 彭斌, 张鸿祺, 等. 《中国脑卒中防治报告 2020》概要 [J]. 中国脑血管病杂志, 2022, 19(02): 136-144.
- [7] 闫雯, 赵于飞, 宫玉哲, 等. 缺血性脑卒中分子流行病学筛查及其危险因素分析 [J]. 临床军医杂志, 2023, 51(1): 65-68.
- [8] 古联, 杨怡冰, 刘晶, 等. LncRNA 与缺血性脑卒中中医证候的研究进展 [J]. 中国老年学杂志, 2024, 44(08): 2026-2030.
- [9] 李雄飞. 中医药结合针刺综合疗法治疗脑梗塞恢复期或后遗症期的疗效分析 [J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2020, 20(33): 182-183.
- [10] 单萍, 姚汉云, 王莉, 等. 基于网络药理学和分子对接的苏合香丸治疗缺血性卒中的机制探究 [J]. 药物评价研究, 2022, 45(07): 1294-1311.