

- [J]. 中国医药导报, 2023, 20(20): 162-165.
- [11] 张春玲, 马颖, 孙仲函, 等. 芪地膝黄桂苓汤治疗慢性盆腔炎疗效及对患者炎症因子和免疫功能的影响[J]. 陕西中医, 2022, 43(1): 41-44.
- [12] 郝霞, 李蔚. 金刚藤胶囊结合头孢曲松钠和甲硝唑对慢性盆腔炎血清 CRP、IL-6、IL-10 和 MMP-2 水平的影响[J]. 中华中医药学刊, 2021, 39(11): 182-185.
- [13] 尚娜, 徐珍. 清热除湿祛瘀汤联合抗菌药物治疗盆腔炎的疗效及对机体免疫功能的影响研究[J]. 贵州医药, 2022, 46(7): 1114-1115.
- [14] 周末基. 金刚藤胶囊联合左氧氟沙星、甲硝唑治疗附件炎性包块疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2021, 30(26): 2908-2911.
- [15] 曹芹雪, 任璐, 杨少琴, 等. 妇炎舒胶囊联合头孢噻肟钠治疗慢性盆腔炎的临床研究[J]. 现代药物与临床, 2021, 36(5): 976-980.
- [16] 宋耀华. 妇科千金胶囊联合替硝唑注射液、注射用头孢唑辛钠治疗慢性盆腔炎的疗效及血清炎症因子水平分析[J]. 检验医学与临床, 2023, 20(8): 1112-1115.
- [17] 陈慧, 刘玉玲. 妇可靖胶囊联合抗生素治疗慢性盆腔炎临床观察[J]. 辽宁中医杂志, 2022, 49(3): 146-148.
- [18] 刘明阳, 毕焕洲, 陈启光. 中药塌渍联合左氧氟沙星、坦索罗辛治疗慢性前列腺炎的临床疗效分析[J]. 实用药物与临床, 2021, 24(4): 345-348.
- [19] 黄伟. 中药塌渍法联合内服活络汤治疗膝骨性关节炎的疗效及对血清软骨代谢标志物水平的影响[J]. 吉林中医药, 2021, 41(6): 759-762.
- [20] 古力沙尔阿·吐尔逊, 崔怀峰, 刘欢, 等. 小针刀联合中药塌渍法治疗风寒型肩关节周围炎疗效观察[J]. 河北中医, 2023, 45(7): 1169-1171, 1175.

收稿日期: 2024-09-03

责任编辑: 雷长国

通心络胶囊联合重复经颅磁刺激对脑卒中偏瘫患者躯体功能及日常生活能力的治疗效果

郑春欢¹, 张鹤飞², 寇绍杰¹

(1. 开封市中医院, 河南 开封 475000; 2. 河南大学第一附属医院, 河南 开封 475000)

【摘要】目的: 探讨通心络胶囊联合重复经颅磁刺激对脑卒中偏瘫患者躯体功能及日常生活能力的治疗效果。**方法:** 采用简单随机法将 82 例脑卒中偏瘫患者分为对照组 ($n=41$) 和观察组 ($n=41$); 对照组患者予以重复经颅磁刺激治疗, 观察组患者以通心络胶囊联合重复经颅磁刺激治疗; 对两组患者的临床疗效、中医症候积分、FMA 和 ADL 评分进行统计分析。**结果:** 临床总有效率观察组高于对照组 ($P<0.05$); 治疗前两组中医症候积分、FMA 和 ADL 评分无显著差异 ($P>0.05$), 治疗后观察组中医症候积分低于对照组 ($P<0.05$), FMA 和 ADL 评分均高于对照组 ($P<0.05$)。**结论:** 通心络胶囊联合重复经颅磁刺激对脑卒中偏瘫患者的治疗效果显著, 能够显著改善患者的躯体功能和日常生活能力, 该联合治疗方案具有积极的临床应用前景。

【关键词】 脑卒中; 偏瘫; 通心络胶囊; 经颅磁; 躯体功能; 日常生活能力

【中图分类号】 R743.3 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1008-4983 (2025) 01-0035-04

Therapeutic Effects of Tongxinluo Capsule Combined with Repetitive Transcranial Magnetic Stimulation on Somatic Function and Daily Living Abilities in Stroke Patients with Hemiplegia

ZHENG Chun-huan¹, ZHANG He-fei², KOU Shao-jie¹

(1. Kaifeng Traditional Chinese Medicine Hospital, Kaifeng, Henan 475000, China;

2. The First Affiliated Hospital of Henan University, Kaifeng, Henan 475000, China)

【Abstract】Objective: To investigate the therapeutic effects of Tongxinluo Capsule combined with Repetitive Transcranial Magnetic Stimulation (rTMS) on somatic function and daily living abilities in stroke patients

基金项目: 2022 年度河南省中医药科学研究专项课题 (2022ZY1187)。

作者简介: 郑春欢 (1989-), 女, 主治医师, 主要从事脑病方向研究。

with hemiplegia. **Methods:** A total of 82 stroke patients with hemiplegia were randomly divided into a control group ($n=41$) and an observation group ($n=41$) using a simple randomization method. Patients in the control group received rTMS treatment, while those in the observation group received Tongxinluo Capsule in combination with rTMS. Clinical efficacy, Traditional Chinese Medicine (TCM) syndrome scores, Fugl - Meyer Assessment (FMA) scores, and Activities of Daily Living (ADL) scores were statistically analyzed for both groups. **Results:** The clinical total effective rate was higher in the observation group compared to the control group ($P<0.05$). There were no significant differences in TCM syndrome scores, FMA scores, and ADL scores between the two groups before treatment ($P>0.05$). After treatment, the TCM syndrome scores in the observation group were lower than those in the control group ($P<0.05$), while the FMA and ADL scores were higher in the observation group compared to the control group ($P<0.05$). **Conclusion:** Tongxinluo Capsule combined with rTMS exhibits significant therapeutic effects in stroke patients with hemiplegia, markedly improving patients' somatic function and daily living abilities. This combined treatment regimen has positive clinical application prospects.

[Key words] Stroke; Hemiplegia; Tongxinluo Capsule; Transcranial Magnetic Stimulation; Somatic Function; Daily Living Abilities

据世界卫生组织数据显示^[1], 每年全球约有1 500万人患脑卒中, 其中800万人死亡、300万人残疾。在我国这个人口大国, 脑卒中的患病率和死亡率同样较高。脑卒中常伴随着偏瘫, 严重影响患者的躯体功能和日常生活能力。因此, 对于脑卒中偏瘫患者的康复治疗显得尤为重要。在神经康复领域, 重复经颅磁刺激作为一种新型的治疗技术逐渐受到关注。重复经颅磁刺激通过非侵入性刺激大脑皮质区域, 促进神经功能恢复, 已被证实对于改善脑卒中患者的运动功能和认知功能具有一定的效果^[2]。在传统中医理论中, 脑卒中被归类为“中风”、“痿”等病名, 中医认为脑卒中是由脑筋失养、气血不足、痰湿内生等因素导致头部脑血管阻塞、破裂出血等病变所致^[3]。中医药疗法以其独特的整体观念、辨证施治和个体化治疗等特点, 在脑卒中的康复治疗中发挥着重要作用。通心络胶囊作为一种中药制剂, 以其活血通络、祛瘀化痰的功效, 广泛应用于脑卒中后遗症的治疗中, 并取得了一定的疗效^[4]。本研究旨在探讨通心络胶囊与重复经颅磁刺激联合应用对脑卒中偏瘫患者躯体功能和日常生活能力的影响, 并为中医康复治疗的临床应用提供科学依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料 研究经医院伦理委员会批准(意见号KFSZYLL-LW-20240531-01), 选取2021年5月至2023年12月在开封市中医院收治的脑卒中偏瘫患者82例为研究对象。纳入标准: 西医参照《中国脑出血诊治指南2019》^[5]; 中医参照《中风病诊断与疗效评定标准》中气虚血瘀证的辨证标准^[6]; 均伴有偏瘫症状, 发病时间均不超过6月; 神志状态良好, 意识正常; 患者本人及其家属均同意参加本次研究。排除标准: 合并出血性脑卒中、短暂性脑缺血发作其他类型脑卒中等; 严重的心脏病或其他严重的基础疾病; 严重的肝肾功能损害; 孕妇或哺乳期妇女; 有出血倾向或正在接受抗凝治疗的患者; 有精神疾病或认知功能障碍的患者。按简单随机法

将研究对象分为对照组($n=41$)和观察组($n=41$)。对照组男30例, 女11例; 年龄41~86岁, 平均(66.12 ± 10.32)岁; 病程(3.36 ± 0.21)个月; 偏瘫位置: 左侧19例, 右侧16例, 双侧6例。观察组男29例, 女12例; 年龄40~84岁, 平均(65.55 ± 9.48)岁; 病程(3.27 ± 0.17)个月; 偏瘫位置: 左侧16例, 右侧17例, 双侧8例。两组一般资料比较无显著差异($P>0.05$)。

1.2 方法 两组患者均给予常规治疗及康复训练: 常规治疗包括控制血压、降脂等; 康复训练包括物理疗法、作业疗法等。对照组予以重复经颅磁刺激治疗: 刺激点位于健侧半球M1区, 线圈与颅骨表面相切。取参数为1 Hz, 强度80%, 单个序列20个脉冲, 每次30个序列, 间隔2 s, 持续刺激10 min, 2次/d, 7 d为1个疗程, 共6个疗程。观察组通心络胶囊联合重复经颅磁刺激: 脑心通胶囊, 2~4粒/次, 3次/d, 重复经颅磁刺激疗法同对照组, 治疗6周。

1.3 观察指标 (1) 临床疗效: 治疗结束后统计。基本痊愈表示症状全部缓解, 疗效指数 $>80\%$; 显著进步表示症状显著改善, 疗效指数 $55\% \sim 80\%$; 进步表示症状有所改善, 疗效指数 $35\% \sim 55\%$; 无变化表示均不符合上述情况。(2) 中医症候积分: 分别于治疗前、治疗后评估。依据《中风病诊断与疗效评定标准》^[6]评估, 内容包含偏身麻木、气短乏力、舌色黯、舌下脉络增长等, 每项评分为1~3分, 分数越高则症状越严重。(3) FMA和ADL评分: 分别于治疗前、治疗后评估。FMA评分评估运动功能, 上肢分值66分, 下肢分值34分, 分值与运动功能良好成正比; ADL评分评估日常生活能力, 分值100分, 评分与其成正比。

1.4 统计学方法 统计工具采用SPSS 27.0软件包。定量资料用($\bar{x} \pm s$)表示, 比较用 t 检验; 定性资料用 $[n(\%)]$ 表示, 比较用 χ^2 检验; 以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 临床疗效 表1 统计结果显示：观察组临床总有效率高于对照组，组间差异显著 ($P < 0.05$)。

表1 两组患者临床疗效比较

组别	例数	基本痊愈	显著进步	进步	无变化	总有效率/ n (%)
对照组	41	9	15	8	9	32 (78.05)
观察组	41	12	19	8	2	39 (95.12)
χ^2						5.145
P						0.023

2.2 中医症候积分 表2 统计结果显示：治疗前两组中医症候积分均低于对照组，组间差异显著 ($P < 0.05$)。中医症候积分无显著差异 ($P > 0.05$)，治疗后观察组中医

表2 两组患者中医症候积分比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	偏身麻木/分		气短乏力/分		舌色黯/分		舌下脉络增长/分	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	41	2.11 ± 0.45	1.65 ± 0.13 *	2.02 ± 0.46	1.27 ± 0.51 *	1.83 ± 0.61	1.14 ± 0.28 *	1.63 ± 0.65	0.85 ± 0.12 *
观察组	41	2.13 ± 0.51	1.36 ± 0.15 *	2.12 ± 0.51	1.05 ± 0.32 *	1.75 ± 0.45	0.84 ± 0.12 *	1.55 ± 0.57	0.74 ± 0.15 *
t		0.188	9.355	0.932	2.340	0.676	6.306	0.593	3.667
P		0.851	<0.001	0.354	0.022	0.501	<0.001	0.555	<0.001

注：* 与治疗前比较， $P < 0.05$ 。

2.3 FMA 和 ADL 评分 表3 统计结果显示：治疗前两组 FMA 和 ADL 评分均高于对照组，组间差异显著 ($P < 0.05$)。FMA 和 ADL 评分无显著差异 ($P > 0.05$)，治疗后观察组

表3 两组患者 FMA 和 ADL 评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	FMA/分		ADL/分	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	41	37.33 ± 1.25	64.29 ± 2.14 *	54.76 ± 3.16	63.41 ± 2.72 *
观察组	41	37.38 ± 1.41	77.55 ± 2.01 *	54.74 ± 3.75	75.81 ± 3.26 *
t		0.170	28.919	0.026	18.701
P		0.866	<0.001	0.979	<0.001

注：* 与治疗前比较， $P < 0.05$ 。

3 讨论

本次研究结果显示：观察组临床总有效率高于对照组 ($P < 0.05$)，治疗后观察组中医症候积分均低于对照组 ($P < 0.05$)，提示联合治疗相较于单一治疗在改善卒中偏瘫患者临床症状方面取得更优的临床疗效。通心络胶囊具有活血化瘀、通络止痛的作用，可改善微循环障碍，促进血管扩张，降低炎症反应，从而有利于恢复受损的神经功能^[7]。重复经颅磁刺激可以激活脑神经元，促进神经可塑性的增强，提高大脑对康复训练的适应性，这两种治疗方法的综合作用可能对卒中偏瘫患者产生更加全面和持久的改善^[8]。重复经颅磁刺激可以通过调整突触可塑性、激活神经元网络、促进新突触形成等机制，促进受损神经元的功能重建和再生^[9]。通心络胶囊中的药物成分可能通过调节神经递质水平、促进神经细胞再生等途径，也能增加神经可塑性，使卒中偏瘫患者的大脑更具恢复和改善的潜力^[10]。

本研究还发现，观察组 FMA 和 ADL 评分均高于对照组 ($P < 0.05$)，说明联合治疗更有利于改善患者运动功

能和日常活动能力。分析原因，通心络胶囊中的活性成分对神经元的生存和功能恢复具有促进作用，这些成分可以通过调节神经生长因子和突触形成相关的信号通路，促进神经元的再生和突触重构。联合重复经颅磁刺激可以进一步增强这种神经可塑性。经颅磁刺激通过改变神经元的放电活动和突触传导，有助于促进神经元的功能重建和神经连接的增强^[11]。因此，联合治疗可以协同作用，加速神经可塑性的发展，从而改善患者的运动功能和日常活动能力。卒中后，由于缺血或出血，导致患者脑血流灌注减少，从而引起局部代谢紊乱和神经功能损伤。通心络胶囊中的活性成分具有改善微循环和促进血液循环的作用，可能通过扩张血管、调节凝血功能、改善红细胞变形能力等机制实现^[12-13]。重复经颅磁刺激可以通过调节脑区的血流和代谢状态，提高氧和营养物质的供应，并清除代谢产物，从而改善受损脑区的功能^[14]。联合治疗可以进一步增强血流改善和代谢调节的效果，为患者的运动功能恢复提供更好的条件。

综上所述，通心络胶囊联合重复经颅磁刺激对脑卒