

针灸治疗脑卒中后肢体功能障碍的研究进展

常新玥¹, 尹洪娜^{2*}

¹黑龙江中医药大学研究生院, 黑龙江 哈尔滨

²黑龙江中医药大学附属第二医院针灸七科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2025年1月24日; 录用日期: 2025年2月17日; 发布日期: 2025年2月26日

摘要

随着脑卒中发病率的不断上升, 脑卒中后肢体功能障碍成为严重影响患者生活质量的主要问题之一。针灸作为中医传统疗法, 在脑卒中后遗症的康复治疗中展现出显著疗效。本文综述了近年来针灸治疗脑卒中后肢体功能障碍的研究进展, 从针灸治疗的可能机制、主要方法、联合疗法、特色疗法及临床应用等方面进行了深入探讨。旨在为针灸治疗脑卒中后肢体功能障碍提供科学依据, 推动其在临床实践中的广泛应用。

关键词

针灸, 脑卒中, 肢体功能障碍, 康复治疗

Research Progress of Acupuncture Treatment for Limb Dysfunction after Stroke

Xinyue Chang¹, Hongna Yin^{2*}

¹Graduate School, Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

²Seven Departments of Acupuncture, Second Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Jan. 24th, 2025; accepted: Feb. 17th, 2025; published: Feb. 26th, 2025

Abstract

With the increasing incidence of stroke, limb dysfunction after stroke has become one of the major

*通讯作者。

文章引用: 常新玥, 尹洪娜. 针灸治疗脑卒中后肢体功能障碍的研究进展[J]. 临床医学进展, 2025, 15(2): 917-922.
DOI: 10.12677/acm.2025.152426

problems that seriously affect the quality of life of patients. Acupuncture and moxibustion, as a traditional Chinese medicine therapy, has shown remarkable effect in the rehabilitation treatment of sequelae of stroke. In this paper, the research progress of acupuncture and moxibustion in the treatment of limb dysfunction after stroke in recent years is reviewed, and the possible mechanism, main methods, combined therapy, characteristic therapy and clinical application of acupuncture and moxibustion are discussed in depth. The aim is to provide scientific basis for acupuncture treatment of limb dysfunction after stroke and promote its wide application in clinical practice.

Keywords

Acupuncture, Stroke, Limb Dysfunction, Rehabilitation Treatment

Copyright © 2025 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

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



Open Access

1. 前言

脑卒中, 即中风, 是由于脑血供突然中断或严重受限导致的神经细胞缺氧、损伤甚至死亡。其后遗症严重影响患者的生活质量, 尤其是肢体功能障碍。针灸作为中医非药物、无创疗法, 通过刺激穴位调整人体气血流动, 平衡阴阳, 达到治疗目的。近年来, 针灸在脑卒中后肢体功能障碍的康复治疗中取得了显著成效, 本文将从多个角度综述其研究进展。

2. 针灸治疗脑卒中后肢体功能障碍的可能机制

(一) 促进大脑代谢

针灸作为一种古老而有效的治疗方法, 在脑卒中后肢体功能障碍的康复中发挥着重要作用。其机制之一是通过促进大脑代谢来加速恢复过程。针灸能加速自由基的清除, 自由基是细胞损伤和衰老的主要元凶之一[1]。通过清除自由基, 针灸可以保护脑细胞免受进一步的损伤, 并促进脑细胞的修复和再生。此外, 针灸还能扩张血管, 增加脑血流量, 从而改善脑循环, 为受损的脑组织提供更多的氧气和营养物质。研究表明, 针刺治疗能显著缩小脑梗死面积, 减少水肿和炎性反应, 进而改善脑缺血半暗区神经元的超微结构, 增加神经元数量, 并抑制缺血性神经元的凋亡。这些作用共同促进了脑组织的修复, 降低了运动功能障碍的程度。

(二) 调节神经系统功能

针灸在治疗脑卒中后肢体功能障碍中的另一个重要机制是调节神经系统功能。针灸通过刺激特定的穴位, 可以调节神经系统的兴奋性, 促进神经传导和神经突触功能的恢复。这种调节作用有助于重新建立受损的神经通路, 使大脑能够更有效地控制肢体的运动[2]。此外, 针灸还能调节脑脊液中神经递质的平衡, 特别是谷氨酸和 G-氨基丁酸的比例。谷氨酸是兴奋性神经递质, 而 G-氨基丁酸则是抑制性神经递质。针灸通过调节这两种神经递质的比例, 可以平衡神经系统的兴奋性, 减少过度兴奋或抑制的现象, 从而改善神经功能[3]。

(三) 促进局部和全身血液循环

针灸治疗脑卒中后肢体功能障碍的第三个机制是促进局部和全身的血液循环。针灸通过刺激穴位, 可以扩张血管, 增加血流灌注量, 从而提高组织的氧供应。这种作用不仅有利于脑组织的修复和再生, 还能改善全身血液循环状况。此外, 针灸还能降低血黏度, 改善血液流动性, 减少血栓形成的风险。通

过改善血液循环, 针灸可以促进营养物质的输送和代谢废物的排出, 从而恢复血液动力平衡。这种改善血液循环的作用有助于加速康复过程, 减轻患者的症状和痛苦[4]。

3. 针灸治疗脑卒中后肢体功能障碍的主要方法

(一) 体针疗法: 精准刺激, 促进康复

体针疗法在针灸治疗脑卒中后肢体功能障碍中扮演着基石的角色。针灸师依据患者的具体病情, 精心挑选患侧肢体的相关穴位, 如肩髃、肩髃、尺泽、合谷等, 这些穴位与上肢的不同肌肉群和神经通路紧密相连[5]。通过提插、捻转等精湛手法精准刺激这些穴位, 体针疗法有效改善了患者的肌张力, 显著提升了其运动能力和协调性。研究揭示, 体针疗法单独使用即能取得显著效果, 与头针治疗相结合时, 更能有效缓解脑卒中患者的痉挛症状, 加速肢体功能的全面恢复[6]。

(二) 艾灸疗法: 温热效应, 舒筋缓急

艾灸疗法以其独特的温热效应, 在脑卒中后肢体功能障碍治疗中占据重要地位。艾绒燃烧释放的热量穿透皮肤腠穴, 直达肌肉深层, 发挥温经止痛、舒筋缓急的治疗作用。艾灸的热力不仅刺激了穴位周围的神经末梢, 促进了血液循环, 缓解了肌肉紧张, 还改善了局部微环境, 加速了肢体功能的恢复。尤其对于脑卒中后上肢痉挛性瘫痪患者, 艾灸疗法展现出了卓越的疗效。研究证实, 艾灸能增强普通针刺的治疗效果, 进一步加速康复进程。此外, 艾灸的温热作用还能调节免疫系统, 增强患者抵抗力, 促进整体健康[7]。

(三) 头针疗法: 直击大脑, 促进恢复

头针疗法在针灸治疗脑卒中后肢体功能障碍中占据举足轻重的地位。通过刺激头部穴位, 头针疗法直接作用于大脑皮质, 改善其功能状态, 进而有效促进肢体功能的恢复[8]。头部穴位的选择融合了中医经络理论与现代神经科学的研究成果, 确保了治疗的精准性和有效性。研究表明, 头针疗法相较于常规治疗, 能显著提高患者的肢体运动功能评分, 改善血液相关生化指标, 如降低血液黏度、增强红细胞变形能力等, 这些改善不仅有助于缓解患者症状, 还能降低脑卒中复发的风险。头针疗法以其疗效稳定且持久的特点, 已成为脑卒中后肢体功能障碍康复不可或缺的重要部分[9]。

总结: 针灸治疗脑卒中后肢体功能障碍的主要方法包括体针疗法、艾灸疗法和头针疗法。这些方法各具特色, 相互补充, 共同作用于患者的神经系统和肌肉组织, 促进了肢体功能的全面恢复。在实际应用中, 针灸师会根据患者的具体病情和康复需求, 灵活选用或结合这些方法, 以达到最佳的治疗效果。

4. 针灸治疗脑卒中后肢体功能障碍的联合疗法

(一) 针灸联合推拿疗法

针灸联合推拿疗法是一种综合性的治疗方法, 旨在通过刺激穴位和施行手法, 促进气血流通, 改善脑卒中患者的肢体功能。在这种联合疗法中, 针灸师首先会选取患侧肢体的关键穴位进行刺激, 如肩髃、曲池、手三里等, 以调节气血运行, 促进神经功能的恢复。随后, 推拿师会运用专业的推拿手法, 如揉、捏、按、推等, 对患侧肢体进行深入的按摩治疗, 以缓解肌肉紧张, 促进气血流通, 进一步改善肢体功能[10]。

研究表明, 针灸结合推拿治疗能够显著提高脑卒中患者的 Fugl-Meyer 运动量表评分和功能独立性测量量表评分。Fugl-Meyer 运动量表是用于评估脑卒中患者运动功能恢复情况的权威工具, 而功能独立性测量量表则用于评估患者的日常生活自理能力。这两个评分的提高, 意味着患者肢体功能的恢复和生活质量的提升。因此, 针灸联合推拿疗法被广泛应用于脑卒中后肢体功能障碍的康复治疗中[11]。

(二) 针灸联合中药疗法

针灸联合中药疗法是中医康复治疗的又一重要手段。在这种联合疗法中, 针灸师会根据患者的具体病情和体质, 选取相应的穴位进行刺激, 以调节气血、活血化瘀。同时, 中医师会根据中医理论和患者的症状表现, 开具个性化的中药方剂, 如补阳还五汤等, 以增强针灸疗效, 促进肢体功能的恢复[12]。

研究表明, 补阳还五汤联合针灸治疗能显著改善脑卒中患者的运动功能和生活质量指数。补阳还五汤作为中医经典方剂之一, 具有益气活血、通络止痛的功效。与针灸相结合, 能够共同作用于患侧肢体, 促进气血流通, 加速神经功能的恢复。这种联合疗法不仅提高了治疗效果, 还降低了单一疗法的副作用, 为患者提供了更加安全、有效的康复手段。

(三) 针灸联合康复治疗

针灸联合康复治疗是一种综合性的康复方法, 旨在通过综合康复训练, 促进脑卒中患者肢体功能的恢复。在这种联合疗法中, 针灸师会选取患侧肢体的关键穴位进行刺激, 以调节神经传导和肌肉张力。同时, 康复治疗师会根据患者的具体情况, 制定个性化的康复训练计划, 包括运动疗法、作业疗法、物理疗法等, 以全面促进肢体功能的恢复[13]。

研究表明, 康复训练联合针灸治疗能显著降低脑卒中患者的肌张力, 增加关节活动度, 改善偏瘫肢体功能。康复训练通过持续的运动刺激和功能锻炼, 能够加速患侧肢体的神经再生和肌肉重塑。而针灸则通过调节神经传导和肌肉张力, 为康复训练提供有力的支持。这种联合疗法不仅提高了治疗效果, 还增强了患者的自信心和康复动力, 为脑卒中患者的全面康复提供了有力的保障。

5. 针灸治疗脑卒中后肢体功能障碍的特色疗法

(一) 火针疗法

火针疗法是一种独特的针灸治疗方法, 它结合了针刺和灸法的双重作用。在脑卒中后肢体功能障碍的治疗中, 火针疗法通过针体本身产生的热效应刺激局部组织, 从而消除粘连、变性、水肿的组织, 促进血液循环, 改善肢体功能。这种疗法不仅能够加速局部血液微循环, 促进病变组织的消除及水肿吸收, 还可以刺激周围健康组织的再生, 对于脑卒中后肩手综合征等难治兼夹症具有显著疗效。

研究表明, 火针加体针治疗在改善脑卒中患者肌张力、痉挛状态等方面优于单纯的康复治疗。火针疗法能够温阳利水、通经止痛, 通过刺激穴位和调节脏腑机能, 达到治疗目的。然而, 火针疗法需要由经验丰富的专业医生进行操作, 以确保治疗的安全性和有效性[14]。

(二) 刺血疗法

刺血疗法, 又称三棱针刺血疗法, 是一种通过三棱针刺破皮肤, 放出少量血液以引邪外出、调和气血、疏通经络的治疗方法。在脑卒中后肢体功能障碍的治疗中, 刺血疗法可以通过改善气血运行和经络通畅程度, 促进患侧肢体的功能恢复。然而, 刺血疗法的效果和安全性受到施术者技术水平和操作规范的影响。因此, 在使用刺血疗法时需要谨慎, 必须由经验丰富的专业医生进行操作, 以确保治疗的安全性和有效性。同时, 对于体质虚弱、凝血功能障碍等患者, 应慎用或禁用刺血疗法。

(三) 针刀疗法

针刀疗法是一种结合了中医针灸和西医手术刀特点的治疗方法。在脑卒中后肢体功能障碍的治疗中, 针刀疗法通过针刀神经触激术, 直接作用于病变部位的神经组织, 从而改善肢体功能。这种疗法具有创伤小、恢复快、疗效显著等优点。

研究表明, 肌骨超声引导下针刀神经触激术能够即时和近期改善脑卒中患者的肢体功能。肌骨超声作为一种先进的医学影像技术, 能够为针刀疗法提供精确的引导, 确保治疗的准确性和安全性。通过针刀疗法与肌骨超声的结合, 可以更加有效地促进患侧肢体的功能恢复, 提高患者的生活质量。需要注意的是, 针刀疗法同样需要由经验丰富的专业医生进行操作, 以确保治疗的安全性和有效性。同时, 在治

疗过程中需要密切关注患者的反应和病情变化, 及时调整治疗方案。

6. 针灸治疗脑卒中后肢体功能障碍的临床应用

(一) 针灸治疗的基本原理与方法

针灸治疗脑卒中后肢体功能障碍的基本原理在于通过刺激经络上的穴位, 调节气血运行, 促进局部血液循环, 改善脑组织的营养供应, 从而促进神经细胞的再生和修复。治疗方法主要包括针刺疗法、艾灸疗法和电针疗法等。针刺疗法使用毫针刺刺激特定穴位, 艾灸疗法则通过燃烧艾绒产生的热量刺激穴位, 而电针疗法结合了针刺和电刺激, 以增强治疗效果。这些疗法可以单独使用, 也可以相互结合, 以达到最佳的治疗效果[15]。

(二) 针灸联合疗法的应用与优势

针灸联合疗法在治疗脑卒中后肢体功能障碍中显示出显著优势。联合疗法包括温针灸疗法、针灸联合推拿疗法、针灸联合透药疗法等。温针灸结合了针刺和艾灸, 能够增强行气活血、温通经络的作用。针灸联合推拿通过施行具体的手法刺激相应穴位, 使气血流通, 筋脉濡养。针灸联合透药疗法则通过中药透敷等方式, 进一步改善患者的关节活动度和运动功能。这些联合疗法能够缩短疗程, 增强疗效, 提高患者的依从性。

(三) 针灸治疗的安全性及注意事项

针灸治疗脑卒中后肢体功能障碍虽然效果显著, 但仍需注意安全性和操作规范。患者应选择正规的医疗机构和医生进行治疗, 避免选择不正规的机构和医生。在治疗前, 患者应告知医生自己的病情和过敏史, 以便医生选择合适的治疗方法和穴位。针灸治疗需要使用毫针等医疗器械, 这些器械应经过严格的消毒和灭菌处理, 以避免感染。此外, 患者在治疗过程中应注意饮食和生活习惯的调整, 避免食用辛辣、油腻、刺激性食物, 多吃蔬菜水果, 保持大便通畅。

7. 总结

针灸作为中医传统疗法, 在脑卒中后肢体功能障碍的康复治疗中展现出显著疗效。通过促进大脑代谢、调节神经系统功能、促进局部和全身血液循环等机制, 针灸能显著改善患者的肢体功能。同时, 针灸联合推拿、中药、康复等疗法, 以及特色疗法如火针、刺血、针刀等, 进一步增强了针灸的疗效。然而, 针灸治疗仍存在个体差异和操作人员技术水平的影响, 未来应进一步加强研究, 探索更具针对性的治疗方法, 推动针灸在脑卒中后肢体功能障碍康复中的广泛应用。

参考文献

- [1] 罗兆良, 陈谋珠. 针灸联合核心稳定训练治疗脑卒中的临床疗效[J]. 深圳中西医结合杂志, 2024, 34(18): 40-43.
- [2] 张文琪, 章婷婷, 彭伟, 解雪云, 鞠馨瑶, 周爽. 针灸治疗脑卒中后认知功能障碍的研究: 基于 CiteSpace 的文献计量学和可视化分析[C]//中国针灸学会. 2024 中国针灸学会年会论文集. 中国针灸学会, 2024: 6.
- [3] 王嘉蓓. 近五年温针灸治疗脑卒中后肩手综合征临床应用概况[J]. 辽宁中医药大学学报, 2025, 27(2): 157-160.
- [4] 霍尚飞, 葛青叶, 罗贺艳, 刘敏. 扶正补土针灸联合经颅磁刺激治疗脑卒中后手功能障碍临床研究[J]. 新中医, 2025, 57(2): 118-122.
- [5] 张文霞, 赵虹飞, 王绚, 王义善, 姜雪佳, 张莹. 温针灸治疗脑卒中后痉挛的有效性和安全性系统评价及 meta 分析[J]. 中国康复医学杂志, 2025, 40(1): 107-112.
- [6] 王晨, 姚嘉, 孙远征. 针灸治疗脑卒中后便秘的临床研究进展[J]. 中医学报, 2025, 40(1): 148-154.
- [7] 陈海明, 杨凯, 王华, 王德发, 郭春华. 补阳还五汤联合针灸康复治疗脑卒中偏瘫的效果及对患者运动功能、生活质量的影响[J]. 大医生, 2025, 10(1): 94-96.
- [8] 吴奇, 程光宇, 薛国威, 程为平. 针灸治疗脑卒中后肌张力增高的研究进展[J]. 世界中西医结合杂志, 2024,

- 19(12): 2530-2534.
- [9] 王桂梅. 温阳化痰通络汤配合温针灸治疗缺血性脑卒中后偏瘫临床观察[J]. 实用中医药杂志, 2024, 40(12): 2367-2369.
 - [10] 张伟, 付丽丽, 田聪聪, 张红杰. 补阳还五汤联合针灸治疗脑卒中的疗效及对预后的影响评价[J]. 内蒙古中医药, 2024, 43(11): 14-16.
 - [11] 李大进, 王婷, 荣燕, 尤敏, 李春标, 陈冲. 基于数据挖掘技术探究针灸治疗脑卒中相关性肺炎的腧穴配伍规律[J]. 实用心脑血管病杂志, 2024, 32(11): 62-69.
 - [12] 王莉, 靳利梅, 金华, 巩婷, 龙开冲, 张志东. 中药联合针灸治疗脑卒中后吞咽障碍疗效的 Meta 分析[J]. 中国中医急症, 2024, 33(11): 1899-1904+1919.
 - [13] 宋思霖. 针灸治疗对脑卒中后偏瘫颈肩痛患者疼痛改善及预后影响的研究[J]. 内蒙古中医药, 2024, 43(10): 8-10.
 - [14] 曹钰婕, 邓婕. 通络扶正汤配合针灸治疗缺血性脑卒中后偏瘫临床观察[J]. 实用中医药杂志, 2024, 40(10): 1968-1970.
 - [15] 潘永昕, 段姝聿, 尹霞. 针灸结合中药治疗脑卒中后肢体运动障碍的应用及机制研究现状[C]//四川省国际医学交流促进会. 医学护理创新学术交流会论文集(创新医学篇). 四川省国际医学交流促进会, 2024: 4.