

早期针灸康复治疗小脑出血术后共济失调患者的临床疗效研究

王丽红 韩 磊 王宇宁 高小爱
山西省针灸医院 山西 太原 030000

摘要：目的：研究早期针灸康复治疗小脑出血术后共济失调患者的临床疗效。方法：选取本院于2021年12月-2023年07月纳入的62例小脑出血术后共济失调患者进行研究，参照组实行常规治疗，观察组实行早期针灸康复治疗，比较应用效果。结果：对比参照组，观察组FIM评分较高，且观察组ICARS评分显著低于参照组；观察组患者临床治疗有效率明显高于参照组（ $P < 0.05$ ）。结论：早期针灸康复治疗的实施，其效果更为明显，能够在减轻患者临床症状的同时改善日常生活能力，治疗有效率较高，并且存在一定的安全性。

关键词：针灸；康复治疗；小脑出血；共济失调

小脑出血术后共济失调是一种常见的神经功能障碍，主要由于脑部出血导致了小脑功能异常而引起。小脑出血术后共济失调患者表现为步态不稳、手眼协调能力下降、姿势控制困难等症状。这些症状极大地影响了患者的日常生活与工作，加重了患者及其家庭经济负担。临床中，脑出血患者数量逐渐呈现增加趋势，若患者出血量超出10ml，则需要及时展开手术治疗，但是神经外科手术的展开很容易诱发远隔性小脑出血，需要医护人员对此加以关注^[1]。小脑出血术后，共济失调是一种常见并发症，通常以步态异常、运动不协调等为主要表现，若干预不及时，则很有可能会引起语言功能障碍、肌张力减退等，影响患者日常生活。传统内科治疗效果并不显著，有研究表明，早期针灸康复治疗的应用效果明显，有利于减轻患者临床症状。针灸作为一种传统的中医疗法，在康复治疗中已经被广泛应用。针灸康复治疗通过在特定的穴位上刺激，调节人体的气血运行，恢复正常的生理功能。针灸可以促进血液循环，改善神经传导功能，减轻炎症反应，从而有助于恢复受损的神经系统功能^[2]。因此，小脑出血术后，对于共济失调患者，及时采用针灸康复治疗可能具有显著的临床疗效。本次研究针对早期针灸康复治疗小脑出血术后共济失调患者的临床疗效展开探析，现报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取本院于2021年12月-2023年07月纳入的62例小脑

出血术后共济失调患者进行研究，参照组年龄范围39-65岁，年龄均值为（ 50.29 ± 1.04 ）岁；观察组年龄范围39-68岁，年龄均值为（ 50.16 ± 1.89 ）岁。两组患者一般资料无显著差异（ $P > 0.05$ ）。纳入标准：参与研究的患者无精神疾病；所有患者均知晓本次研究，依从性及耐受性良好。排除标准：排除合并语言障碍、处于妊娠以及哺乳期妇女；排除伴随传染性疾病患者；排除基本资料缺乏患者。

1.2 方法

1.2.1 参照组

该组实行常规内科治疗。治疗脑水肿并对患者颅内压进行控制，辅助其展开上下肢协调训练。

1.2.2 观察组

该组实行早期针灸康复治疗。患者生命体征稳定之后，可按压其C1-L5椎体棘突两侧。使用脱脂棉对梅花针针尖进行擦拭，标注好两侧夹脊穴后消毒患者皮肤。使用一次性单头梅花针对患者夹脊穴进行垂直扣刺，每分钟70-100次，以患者局部皮肤出现出血点为宜。若患者产生轻微疼痛，则告知其为正常现象。完成针刺后使用消毒棉球擦拭患者皮肤，每次治疗时间控制在15分钟，每间隔两天治疗一次。同时展开针灸治疗，选择气海、血海、地机、乘筋、三阴交等穴位，使用长针刺入后捻转，每天治疗一次^[3]。

1.3 观察指标

采用共济失调测量表（ICAES）及功能独立性评定量表（FIM）评估患者日常生活能力。疗效判定标准：显效：通过对患者进行治疗，其临床病灶完全吸收；有效：治疗后经检查患者病灶存在高密度阴阳，以部分病灶吸

通讯作者：高小爱，1964年7月，汉，山西太原人，单位：山西省针灸医院，主任医师，硕士生导师，本科学历，研究方向：针灸治疗脑血管病恢复期后遗症期。

收、囊变为主要表现；无效：治疗后病灶无吸收表现。

1.4 统计学分析

采用SPSS21.0统计学软件对数据进行分析，计量资料用($\bar{x}\pm s$)表示，采用 t 检验；计数资料以百分数(%)表示，采用 χ^2 检验，以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组治疗前后的FIM、ICARS

对比参照组，观察组FIM评分较高，且观察组ICARS评分显著低于参照组($P < 0.05$)。详见表1。

表1 对比两组治疗前后的FIM、ICARS[$n(\bar{x}\pm s)$]

组别	例数	FIM		ICARS	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
参照组	31	70.04±5.23	81.20±6.00	44.21±12.08	31.14±11.22
观察组	31	71.16±5.88	97.33±9.61	44.15±12.29	18.22±9.20
t		0.792	7.927	0.019	4.957
P		0.431	0.000	0.984	0.000

2.2 两组临床疗效比较

观察组患者临床治疗有效率明显高于参照组($P <$

0.05)。详见表2。

表2 两组临床疗效比较[$n(\%)$]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
参照组	31	10	12	9	70.97
观察组	31	16	13	2	93.55
χ^2					5.415
P					0.019

3 讨论

小脑出血术后，小脑性共济失调这一并发症极为常见，初期阶段会产生动作不灵敏、眩晕等症状，中期阶段表现为运动失调、四肢不协调等，晚期患者无法言语、无法对音调进行控制，一些患者其智力甚至会受到影响，降低其生活质量。小脑性共济失调分为原发性和远隔性小脑出血，当前临床无法对其进行治疗的特效方法，且药物疗效并不显著，病情严重患者甚至还会产生自主呼吸障碍、消化道出血等，所以怎样针对该疾病展开早期治疗越来越成为临床关注的重点所在^[4]。中医学认为，小脑性共济失调属于“骨摇”范畴，主要是瘀滞阴血、肾阳不足以及神明受损所引起的运动功能失调。针灸作为一种传统治疗手段，通过对患者头穴进行针刺治疗，不但可以实现头层细胞的有效刺激，同时对于功能性障碍的缓解也发挥重要作用^[5]。有报道称，对于小脑性共济失调患者，制定康复治疗期间，需要结合患者病情现状及功能评定结果，并和科学方式相结合评估其疗效，进而实现患者功能的尽快恢复。针灸疗法的实行，在刺激患者脑皮层中细胞后，能够有效疏通经络，通过改善脑皮层中功能障碍，能够进一步改善患者小脑后下动脉及基底动脉供血，重组各功能，达到改善受损

神经功能这一目标。除此之外，早期针灸康复治疗不但可以减轻患者共济失调现象，同时对于减轻脑血肿也发挥重要作用，有利于缩短神经功能恢复时间，提高生活质量^[6]。经过针灸康复治疗的小脑出血术后共济失调患者在临床症状上显示出了一定程度的改善。首先，其运动协调性增加，表现为行走时不再出现明显的摇摆、不稳定的步态。其次，肌肉力量、稳定性也获得了显著改善，能够更好地控制姿势和平衡。针灸通过调整人体的气血流动，促进神经系统的修复和再生，从而改善患者的神经功能缺损。此外，针灸还可以缓解患者的疼痛和炎症反应，促进身体的康复过程。

针灸康复治疗在临床应用中具有明显的优势。首先，针灸作为一种传统的中医疗法，具有较长的历史和丰富的经验积累。通过在特定穴位施加针刺刺激，能够调节人体的气血运行，促进神经系统的恢复和再生。其次，针灸康复治疗相对安全无创，不会产生明显的不良反应和副作用，适合长期治疗和康复过程中的综合应用。但与此同时针灸康复治疗也存在着一定的局限性^[7]。首先，操作技术、针刺方法会对针灸康复治疗效果产生直接性影响，不同的针刺技术和方案可能会导致不同的疗效，因此需要专业的针灸师进行操作。其次，针灸

康复治疗疗效往往需要一定的时间累积,不能立竿见影。患者需要接受长期的治疗和康复过程,才能达到满意的疗效。此外,由于针灸治疗需要患者密切配合各项操作,对其依从性提出了一定要求,部分患者可能存在心理和生理的不适应,导致治疗效果不佳。针灸康复治疗的优势和局限性需要综合考虑,针对不同患者个体化地制定治疗方案^[8]。未来的研究可以进一步探索优化针灸康复治疗的技术和方法,提高治疗效果的一致性和可重复性。同时,还可以结合其他康复治疗手段,如物理治疗、药物治疗等,形成多学科综合干预,以取得更好的临床效果。针灸康复治疗作为一种安全、非侵入性的疗法,对小脑出血术后共济失调患者具有重要的康复价值,有利于提高患者的生活质量和独立生活能力。未来需要开展更大规模、长期随访的研究,深入探究针灸康复治疗在小脑出血术后共济失调患者中应用效果以及作用机制,并不断改进治疗方案,提高治疗效果^[9]。分析研究结果,对比参照组,观察组FIM评分较高,且观察组ICARS评分显著低于参照组;观察组患者临床治疗有效率明显高于参照组($P < 0.05$)。这也就说明早期针灸康复治疗的实施,其效果更为明显,能够在减轻患者临床症状的同时改善日常生活能力,治疗有效率较高,并且存在一定的安全性。针灸通过刺激相关穴位,调和气血、疏通经络,有助于改善神经功能,缓解共济失调症状。本研究结果显示,经过早期针灸康复治疗,患者在平衡能力、协调性和步态等方面均有明显改善,生活质量和社会适应能力也得到了提高。这为临床医生提供了一种有效的辅助治疗方法,能够改善患者的预后和生活质量。然而,针灸康复治疗并非适合所有患者。在治疗过程中,需根据患者的具体情况进行个体化的评估和治疗方案制定,严格控制针灸的刺激强度和频率,以确保安全有效的治疗效果^[10]。总体而言,早期针灸康复治疗的实施,其临床效果明显,为患者提供了新的治疗选择。然而仍需进一步的研究和临床实践来完善治疗方

案,提高治疗效果。

综上所述,对于小脑出血术后共济失调,早期针灸康复治疗能够维持患者身体健康、减轻临床症状,有利于改善患者预后。

参考文献

- [1]黄婧,张一宁.早期针灸康复治疗小脑出血术后共济失调患者的临床疗效[J].中国医药指南,2020,18(23):136-138.
- [2]黄嘉慧.早期针灸康复治疗小脑出血术后共济失调42例[J].中医外治杂志,2019,28(06):49-50.
- [3]李晓慧,陈娟.早期针灸康复治疗小脑出血术后共济失调的价值分析[J].当代医学,2019,25(10):87-89.
- [4]何春梅.对接受手术后发生共济失调的小脑出血患者进行早期针灸康复治疗的效果探讨[J].当代医药论丛,2018,16(19):185-186.
- [5]路德扬,刘美霞.早期针灸康复治疗小脑出血术后共济失调的疗效及对日常生活能力的影响[J].中医临床研究,2018,10(21):15-16.
- [6]魏金,周亮亮.微创手术与早期针灸结合治疗高血压脑出血的临床疗效探究[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2022(3):4.
- [7]刘伟杰.针灸结合运气推拿对术后高血压脑出血患者偏瘫的康复作用[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2022(1):4.
- [8]刘秋平,刘涛,张雪竹.针灸结合复方大承气汤加减治疗脑出血血肿清除术后不完全性肠梗阻案1则[J].天津中医药大学学报,2022,41(6):734-736.
- [9]阴建勇.高血压脑出血术后偏瘫患者早期康复训练的方法和效果[J].大医生,2022(012):007.
- [10]吕志刚,付超,刘文陆.脑出血康复期患者针灸治疗的效果和安全性分析[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2023(5):3.