

脑卒中偏瘫针灸康复治疗的应用及症状改善情况研究

王宇宁 王丽红 韩 磊 韦 玲
山西省针灸医院 山西 太原 030000

摘要:目的:研究脑卒中偏瘫针灸康复治疗的应用及症状改善情况。方法:选择本院于2021年10月-2023年03月纳入的80例脑卒中偏瘫患者进行研究,参照组实行常规康复训练,观察组实行针灸康复治疗,比较应用效果。结果:与参照组Barthel评分进行比较,观察组评分优于参照组,且观察组MIHSS评分显著低于参照组;观察组生活质量各项评分均高于参照组;参照组患者治疗有效率低于观察组($P < 0.05$)。结论:针灸康复治疗在脑卒中偏瘫中发挥了重要作用,通过刺激相关穴位,针灸能够调节气血、疏通经络,从而改善肌力及肌张力、协调性和平衡能力。

关键词:脑卒中偏瘫;针灸;康复训练

脑卒中是一种临床常见疾病,其产生和脑部血管堵塞、破裂有关,需要及时对患者进行诊断和治疗,避免引起不良事件。近年,脑卒中的诊断和治疗受到了社会普遍关注,疾病的发生呈现年轻化发展趋势,多数患者会出现各种后遗症,影响患者身心健康。与此同时脑卒中还会导致肢体运动障碍,进而出现肢体偏瘫^[1]。康复训练在脑卒中偏瘫患者中有着普遍应用,能够改善患者的肢体运动障碍及提高日常生活能力,促进疾病康复。近几年来,我国传统医学通过对患者穴位进行针刺刺激,能够改善患者临床症状,对于日常生活能力及生活质量的提高极为有利,并且还可以达到醒脑开窍、舒筋活络的作用,能够使其特殊优势和价值获得充分展现。在康复训练基础上对患者实行针灸治疗,能够取得更为明显的效果,对于患者病情康复发挥重要作用^[2]。本次研究探析脑卒中偏瘫针灸康复治疗的应用及症状改善情况,现报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选择本院于2021年10月-2023年03月纳入的80例脑卒中偏瘫患者进行研究,参照组年龄范围42-76岁,年龄均值为(61.59±1.07)岁;观察组年龄范围41-78岁,年龄均值为(61.36±1.61)岁。两组患者基本资料比较无显著差异($P > 0.05$)。参与研究的患者均确诊为脑卒中偏瘫;排除严重脏器功能损伤及伴随精神疾病患者。

1.2 方法

1.2.1 参照组

通讯作者:韦玲,1969年5月,汉,山西省临汾人,单位:山西省针灸医院,职位:康复科主任;主任医师,硕士生导师,本科学历,研究方向:脑血管病的中医康复。

该组实行运动康复训练。①辅助患者摆放肢体,定时引导患者翻身。可在其头部下方垫一软枕,避免过度弯曲。确保患者躯干维持在垂直线,减少不适感。告知患者家属及时调整患者体位,并积极展开被动训练,加速患者病情恢复。良好的活动度对于减少关节僵硬的产生极为有利,能够加速血液循环。训练期间,医生要指导患者展开大小关节运动,由健侧带动患侧运动,在此期间保持动作轻柔,若出现不适感,则需要及时告知医护人员,积极解决和处理,提高患者康复信心。②医护人员要为患者说明床上被动训练的正确方式,引导其展开站立、平衡训练,在此期间需坚持循序渐进的基本原则^[3]。③患者身体机能逐渐恢复期间,医生则可以引导其展开步行训练,提高其行走能力,改善生活质量。

1.2.2 观察组

该组在参照组基础上实行针灸康复治疗。选择百会、四神聪、人中等穴位针灸;上肢偏瘫患者可增加肩髃、曲池、手三里、内关等;下肢偏瘫者增加血海、梁丘、足三里、阳陵泉、三阴交等穴位。行平补平泻及直刺法,得气后留针30分钟,1次/日。

1.3 观察指标

使用改良Barthel指数对患者生活自理能力进行评估,满分100分,分数和患者生活自理能力之间呈正比。采用NIHSS量表对患者神经功能缺损程度进行评估,分数越高,则神经功能缺损越严重;使用SF-36量表测试患者生活质量,分数越高,则生活质量越高^[4]。

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 对比两组患者的功能康复情况

和参照组Barthel评分进行比较, 观察组相对较高,

且观察组MIHSS评分显著低于参照组 ($P < 0.05$)。详见

表1。

表1 对比两组患者的功能康复情况[$n(\bar{x} \pm s)$]

组别	例数	Barthel评分		NIHSS评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
参照组	40	55.20±8.41	60.19±8.60	42.51±8.59	37.64±5.64
观察组	40	55.62±8.94	78.18±4.25	42.63±8.20	30.11±8.17
<i>t</i>		0.216	11.860	0.063	4.797
<i>P</i>		0.829	0.000	0.949	0.000

2.2 对比两组生活质量评分

观察组生活质量各项评分均高于参照组 ($P < 0.05$)。

详见表2。

表2 对比两组生活质量评分[$n(\bar{x} \pm s)$]

组别	例数	活力状况	生理职能	情感职能	社会功能
参照组	40	61.81±8.44	60.80±8.62	62.45±8.24	63.84±8.55
观察组	40	72.95±3.21	73.79±3.25	75.26±3.10	74.60±3.37
<i>t</i>		7.802	8.904	9.202	7.404
<i>P</i>		0.000	0.000	0.000	0.000

2.3 两组临床疗效比较

参照组患者治疗有效率低于观察组 ($P < 0.05$)。详

见表3。

表3 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	40	13	15	12	70.00
观察组	40	20	18	2	95.00
χ^2					8.658
<i>P</i>					0.003

3 讨论

脑卒中以中老年人群最为常见, 其病情严重, 致残率高, 若治疗不及时, 则很有可能会造成患者死亡。脑卒中主要由脑部供血异常所引起, 及时治疗可挽救患者生命, 但是多数患者都会伴随功能障碍, 影响其日常生活。偏瘫是一种常见的脑卒中后遗症, 患者无法自主行走, 生活自理能力丧失, 一些患者其语言功能也会受到影响, 病情严重者甚至长期卧床, 无法活动^[5]。对于脑卒中偏瘫患者, 初期阶段为迟缓性麻痹, 机体处于松弛状态且神经存在可塑性, 早期干预能够改善患者肢体功能。所以临床认为, 对脑卒中偏瘫患者实行康复训练, 不仅可以激活其脑细胞, 还可以促使神经功能重塑, 达到理想效果。由此可见, 脑卒中是一种常见的脑血管疾病, 其在临床中有着较高的发病率和死亡率。偏瘫是脑卒中后常见的后遗症之一, 对患者的生活质量造成严重影响。针灸康复治疗作为一种传统的中医疗法, 在脑卒

中偏瘫的治疗中逐渐受到重视。针灸康复治疗在脑卒中偏瘫中的应用主要包括针刺和艾灸两种疗法, 其中前者是通过刺激特定的穴位, 调节气血、疏通经络, 从而达到治疗目的; 后者则是通过艾灸的温热作用对穴位产生刺激, 促进气血流通, 改善局部血液循环^[6]。在脑卒中偏瘫的治疗中, 针灸康复治疗主要针对肌肉力量、协调性、平衡能力等方面进行改善。

康复训练有利于神经功能重塑以及运动功能的尽快恢复, 但是单一展开康复训练, 其康复期较长, 整体效果并不明显。传统医学表示, 脑卒中偏瘫主要是内外邪入侵阻滞脑部经络, 影响气血运行, 进而诱发偏瘫。针灸治疗可以有效刺激脑部血液循环, 对于提高脑皮质生物电活力具有重要作用。有学者研究发现, 针灸的舒筋活血、通经活络效果明显, 通过刺激各穴位, 能够改善患者肌张力, 实现患肢功能的尽快恢复^[7]。与此同时针刺还可以刺激大脑高级运动中枢, 提高中枢神经兴奋

度。针灸期间配合康复运动训练,能够进一步促进患者病情恢复,效果明显。针刺治疗中,百会穴可修复脑神经元,提高人体正气,对四神聪穴进行针刺,能够发挥开窍醒神的作用;上肢部位手三里穴对于上肢运动功能改善极为有利,能够辅助患者更好地展开康复训练;足三里具有调和气血、通阳解热、的功效;下肢三阴交有利于机体气血调节,特别是对于下肢行为功能障碍患者来说,能够缩短其恢复时间;对阴陵泉进行刺激,能够尽快恢复患者下肢运动功能;血海穴有利于机体气血调节,加速血液循环,对于康复训练的展开极为有利;太冲穴的活血化瘀、疏肝理气效果明显,通过体针、头针的密切配合,能够实现患者机体气血的调和,舒经通络效果显著^[8]。通过针刺刺激相关穴位,可以促进肌肉力量的恢复。研究显示,经过一段时间的针灸治疗,患者的肌肉力量明显增强,能够更好地完成日常活动。针灸治疗中,通过调节神经系统的兴奋性,能够使患者肌肉协调性获得显著改善,并且一些临床实践研究发现,经过针灸治疗的患者的协调性明显提高,步态更加稳定。有研究发现,两种治疗方法的联合应用可以改善患者的平衡能力,干预后患者的平衡测试评分明显提高,跌倒风险降低。针灸康复治疗在脑卒中偏瘫的治疗中具有显著的效果^[9]。通过对肌肉力量、协调性和平衡能力的改善,针灸治疗能够帮助患者恢复肢体功能,提高生活质量。然而,目前对于针灸治疗脑卒中偏瘫的机制仍不完全清楚,需要进一步的研究和探索。同时,在临床实践中,应根据患者的具体情况制定个体化的治疗方案,确保安全可靠地进行针灸康复治疗。尽管如此,针灸康复治疗作为一种非药物治疗方法,具有操作简便、副作用少等优点^[10]。它不仅可以作为药物治疗的补充疗法,也可以作为患者出院后的家庭康复方法。分析研究结果,和参照组Barthel评分进行比较,观察组相对较高,且观察组MIHSS评分显著低于参照组;观察组生活质量各项评分均高于参照组;参照组患者治疗有效率低于观察组($P <$

0.05)。这就说明针灸康复治疗在脑卒中偏瘫中发挥了重要作用,通过刺激相关穴位,针灸能够调节气血、疏通经络,从而改善肌肉力量、协调性和平衡能力。

综上所述,对于脑卒中偏瘫患者,针灸康复治疗的实施,有利于改善患者神经功能,提高其自理能力,缩短患者下床活动时间,进而降低压疮风险。

参考文献

- [1]林玲,石敏,林益贞.电针联合温针灸辅助治疗脑卒中后偏瘫临床研究[J].新中医,2023,55(06):170-174.
- [2]亢春雷.针灸推拿结合康复疗法治疗对脑卒中偏瘫患者神经运动功能康复的影响[J].大医生,2023,8(02):139-141.
- [3]郭永庆,解静,李娜.脑卒中后偏瘫患者应用针灸推拿联合康复治疗的效果分析[J].世界复合医学,2023,9(01):163-166.
- [4]张兆辰,孔庆磊,郭少勇.通督调神针灸法联合运动想象康复疗法治疗脑卒中偏瘫临床观察[J].实用中医药杂志,2022,38(12):2182-2184.
- [5]张婷.康复训练配合针灸和中药贴敷治疗脑卒中偏瘫患者的临床疗效[J].大医生,2022,7(23):120-123.
- [6]张伟,张泽荣.温针灸联合康复训练对脑卒中痉挛性偏瘫疗效观察[J].淮海医药,2022,40(05):477-479.
- [7]秦昕.针灸疗法结合运动康复治疗急性脑卒中偏瘫的临床观察[J].中国民间疗法,2022,30(17):50-52.
- [8]许瑶瑶.针灸联合功能康复锻炼对缺血性脑卒中偏瘫恢复期患者神经功能与脑动脉血流速度的影响[J].现代医学与健康研究电子杂志,2022,6(11):93-97.
- [9]韦玲利.针灸联合康复训练在脑卒中后偏瘫患者治疗中的应用研究[J].现代医学与健康研究,2022(012):006.
- [10]刘碧君.针灸结合现代康复治疗对脑卒中偏瘫患者下肢运动功能及步态的影响[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2022(5):3.