

# 脑梗塞后遗症采用针灸推拿配合星状神经节阻滞治疗的效果研究

吴鹏 马启忠

中宁县中医医院 宁夏 中卫 755100

**摘要：**目的：探究脑梗塞后遗症采用针灸推拿配合星状神经节阻滞治疗的效果。方法：选取我院2023年6月~2024年6月期间收治的68例脑梗塞后遗症患者为研究对象，使用数字随机分组法将患者分为2组，对照组和实验组患者各34例，对照组采取星状神经节阻滞治疗，实验组采取针灸推拿配合星状神经节阻滞治疗，比较中医证候积分、治疗效果以及不良反应发生率。结果：实验组中医证候积分小于对照组，治疗总有效率大于对照组，不良反应发生率小于对照组，比较结果差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。结论：针灸推拿配合星状神经节阻滞治疗脑梗塞后遗症能够显著改善中医证候积分，提高治疗总有效率和降低不良反应发生率，该方法值得进一步推广应用。

**关键词：**脑梗塞后遗症；针灸推拿；星状神经节阻滞

引言：脑梗塞是常见的脑血管疾病，常导致运动、语言和认知等多方面的功能障碍，严重影响患者的生活质量<sup>[1]</sup>。随着医疗技术的进步，传统疗法与现代医学相结合，逐渐成为治疗脑梗塞后遗症的重要策略。针灸和推拿作为中医的重要组成部分，具有促进血液循环、缓解疼痛和改善功能的显著效果，而星状神经节阻滞则通过调节神经系统、减轻自主神经紊乱，为患者提供了新的治疗思路。近年来，越来越多的研究表明，将这几种种疗法相结合，能够在一定程度上增强治疗效果，提高患者的康复速度。本文旨在探讨针灸推拿配合星状神经节阻滞在脑梗塞后遗症治疗中的应用效果，以期为临床实践提供新的参考依据。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取我院2023年6月~2024年6月期间收治的68例脑梗塞后遗症患者为研究对象，使用数字随机分组法将患者分为2组，对照组和实验组患者各34例，年龄42~77岁，均龄(51.26±2.64)岁。纳入指标：①符合《中医基础理论》<sup>[2]</sup>关于脑梗塞后遗症诊断标准；②主要表现为肢体无力、麻木、瘫痪，言语不清、失语等。记忆力减退等；③年龄≥40岁；④签署知情同意告知书。排除指标：①认知、精神和沟通障碍者；②合并恶性肿瘤患者；③肝肾功能不全者；④全身重大感染患者。患者一般资料差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组：星状神经节阻滞：①定位：找到星状神经节的位置，通常在颈部或胸部。②消毒：对手术区域进

行严格的消毒，以预防感染。③麻醉：局部注射麻醉药物，以减少患者的不适感。④注射：使用细针将阻滞药物注入星状神经节周围，通常使用超声或X光引导确保准确性。⑤观察：注射后监测患者的反应，评估疗效和副作用。

实验组：对照组基础上采取针灸推拿：在针灸治疗中，辅助患者保持仰卧位，主要穴位包括内关、三阴交、极泉、委中、水沟和尺泽。内关穴使用泻法，水沟穴使用雀啄法，尺泽、委中和极泉穴使用提插捻法，三阴交穴使用补法。在针刺极泉穴时需避开动脉。具体操作还需根据辨证施治。如果患者有下肢运动功能障碍，需增加太冲、环跳和悬钟穴；如有气血瘀滞，则需增加血海和足三里穴；如有上肢活动功能障碍，需增加手三里、合谷和肩髃穴。治疗频率为每天1次，每次30分钟。在推拿治疗中，辅助患者保持俯卧位，医师双手沿脊柱进行按摩，并针对承山、环跳等穴位进行点按；让患者保持健侧卧位，对肩、臀和大腿等部位进行拿捏按揉；保持仰卧位，对风池、百会、头维等穴位进行点按，并对肩部、腕部、大腿和踝关节进行拿捏按揉，同时进行肘关节的外展伸屈活动。治疗频率为每天1次，每次30分钟。

### 1.3 观察指标

中医证候积分：对治疗前后患者肢体无力、麻木、瘫痪，言语不清、失语等。记忆力减退等表现进行评价，综合表现为评价结果，分数越低表示症状改善效果越显著；治疗效果：治疗效果的评估标准包括控制、显效、有效和无效。控制：要求患者保持自理生活能力，疾病症状基本消失，语言表达清晰，肌力达到V级；显

效：疾病症状显著改善，肌力达到Ⅱ级；有效：症状有所改善，肌力恢复到Ⅰ级；无效：相关指标未达到以上任何标准。不良反应发生率：统计感染、皮损、过敏和神经损伤等发生情况，发生率 = 不良例数/样本数 × 100%。

#### 1.4 统计学分析

研究结果数据应用统计学软件SPSS27.0完成处理，计量资料、计数资料分别用 $\bar{x} \pm s$ 、(n, %)表示，*t*检验、 $\chi^2$ 检验为检验差异性的方法；检验依据以 $P < 0.05$ 为标准，表示差异显著，具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 中医症候积分比较

实验组中医症候积分改善效果更显著 ( $P < 0.05$ )，见表1。

表1 中医症候积分比较[n,  $\bar{x} \pm s$ ]

组别	例数	护理前	护理后	<i>t</i>	<i>P</i>
对照组	34	28.65±2.24	17.56±2.16	2.652	0.000
实验组	34	28.71±2.19	12.65±1.89	1.365	0.000
<i>t</i>		5.558	5.263		
<i>P</i>		0.265	0.000		

### 2.2 治疗效果比较

实验组治疗总有效率大于对照组 ( $P < 0.05$ )，见表2。

表2 治疗效果比较[n, %]

组别	例数	控制	显效	有效	无效	总有效率 (%)
对照组	34	4	15	7	8	76.47
实验组	34	8	16	8	2	94.12
$\chi^2$						4.446
<i>P</i>						0.002

### 2.3 不良反应发生率比较

实验组不良反应发生率小于对照组 ( $P < 0.05$ )，见表3。

表3 不良反应发生率[n, %]

组别	例数	皮损	感染	过敏	神经损伤	发生率 (%)
对照组	34	3	3	2	1	26.47
实验组	34	1	0	1	0	5.88
$\chi^2$						5.526
<i>P</i>						0.011

## 3 讨论

脑梗塞后遗症是指脑梗塞发生后，患者在急性期过后所遗留的各种功能障碍，主要包括运动、语言、认知及情感等方面的问题<sup>[3]</sup>。中医对此有独特的理解，认为脑梗塞后遗症的形成与体内气血失调、脏腑功能失衡以及外邪侵袭密切相关。中医将脑梗塞视为“中风”的一种

表现，强调风、火、痰、湿等因素对人体的影响。脑梗塞后遗症常见的表现包括肢体无力或麻木、言语不清、记忆力减退、情绪波动等。患者可能出现偏瘫，尤其是下肢运动功能受限，导致行走困难<sup>[4]</sup>。部分患者在言语表达上也受到影响，可能出现失语或语言不流畅，影响日常交流。同时，认知功能障碍使得患者在记忆、注意力和思维能力上产生问题，进一步影响其生活质量。此外，情绪方面的变化也很明显，患者常常表现出焦虑、抑郁等负面情绪，这些情绪问题可能是由于身体功能障碍引发的心理反应。从中医角度看，脑梗塞后遗症的形成原因主要可归纳为气血亏虚、痰湿阻络和风邪侵袭等因素<sup>[5]</sup>。气血亏虚是指气和血的供应不足，导致脑组织缺乏必要的营养和氧气，进而引发功能障碍。中医认为，体内湿气和痰液的积聚会导致气血运行不畅，进而形成痰湿阻滞，影响脑部的正常功能<sup>[6]</sup>。痰湿不仅会影响血液循环，还可能导致中风后的症状加重。对于部分患者来说，饮食不当、生活习惯不规律等因素容易导致痰湿内生，加重病情。风邪侵袭是中医理论中常提到的外因之一。当外部环境因素如风寒、风热侵入体内时，会导致气血失调，引起中风，进而形成后遗症。

脑梗塞后遗症的中医治疗方法多种多样，旨在通过调和气血、疏通经络、恢复脏腑功能，以减轻患者的症状，改善其生活质量。常见的中医治疗手段包括针灸、推拿、中药疗法和气功等。其中，针灸和推拿因其简便有效，受到患者和临床医师的广泛关注<sup>[7]</sup>。针灸是中医传统疗法之一，主要通过刺激特定的腧穴，调节人体气血和脏腑功能。脑梗塞后遗症患者常常伴随气血亏虚、痰湿阻络等问题，针灸可以有效地改善这些症状。针灸能够通过调动机体的自愈能力，促进血液循环，减轻局部的痉挛和疼痛。此外，针灸还能够刺激神经系统，改善神经功能，帮助恢复运动能力和语言表达。研究表明，常用的腧穴如百会、风池、合谷等具有显著的改善效果，能有效缓解偏瘫和言语障碍。推拿则是一种通过手法操作对身体特定部位进行按摩的治疗方法。推拿能够疏通经络、调和气血，改善局部的血液循环，减少痰湿的积聚。对脑梗塞后遗症患者而言，推拿可以帮助缓解肌肉紧张，改善肢体的活动能力<sup>[8]</sup>。星状神经节阻滞是一种现代医学与中医结合的治疗方法，主要通过星状神经节周围注射麻醉药物，调节自主神经功能，减轻疼痛和不适。星状神经节对头颈部及上肢的自主神经支配具有重要作用，因此，进行星状神经节阻滞可以有效地改善这些区域的血流供应，并促进神经功能的恢复。通过结合针灸和推拿，星状神经节阻滞可以形成一个综

合的治疗体系,发挥更好的协同作用。这种综合治疗的优势在于,可以针对脑梗塞后遗症患者的多方面症状进行综合干预。针灸与推拿能够通过物理刺激促进血液循环,改善气血状况,而星状神经节阻滞则通过神经调节作用,缓解患者的自主神经失调问题。两者的结合能够更全面地改善患者的运动功能、语言表达及认知能力。针灸的长效作用与推拿的即时效果相辅相成,形成良好的治疗协同效应。此外,这种治疗方案还具有个体化的特点。针灸和推拿的应用可以根据患者的不同情况灵活调整,而星状神经节阻滞则能够在特定的情况下进行应用,为患者提供个性化的治疗方案。这种灵活性不仅提高了治疗的效果,也增强了患者的依从性和舒适度<sup>[9]</sup>。心理层面上,综合治疗方法的应用也有助于缓解患者的焦虑和抑郁情绪。脑梗塞后遗症患者常常因为功能障碍而感到无助和沮丧,通过针灸和推拿的舒缓作用,患者能够在治疗过程中感受到放松与愉悦。同时,星状神经节阻滞所带来的疼痛缓解能够显著改善患者的整体舒适度,从而在心理上提供支持。本实验结果显示,实验组中医证候积分小于对照组,治疗总有效率大于对照组,不良反应发生率小于对照组,比较结果差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。说明该方法能够有效改善患者的运动、语言和认知能力,提升生活质量。通过综合调理气血、疏通经络、调节神经功能,该方法为脑梗塞后遗症患者提供了新的康复希望,并为其心理健康提供了支持。

综上所述,针灸推拿配合星状神经节阻滞治疗脑梗塞

后遗症能够显著改善中医证候积分,提高治疗总有效率和降低不良反应发生率,该方法值得进一步推广应用。

#### 参考文献

- [1]张斌武,陈来,赵茜茜.芪归复元通络汤配合康复训练治疗脑梗塞后遗症54例[J].中国中医药科技,2023,30(04):760-762.
- [2]贾旭.循证化个体护理对脑梗塞患者日常生活能力及后遗症的影响分析[J].中国冶金工业医学杂志,2023,40(01):36-37.
- [3]王晶莹.优质护理对预防脑梗塞后遗症患者压疮的效果分析[J].中国冶金工业医学杂志,2022,39(03):285-286.
- [4]马立娜.早期康复护理对脑梗塞患者语言及肢体康复的影响[J].中国冶金工业医学杂志,2021,38(06):710-711.
- [5]曹雪莹.护理干预对预防脑梗塞后遗症患者发生压疮的效果分析[J].中国冶金工业医学杂志,2021,38(05):530.
- [6]方艳丽.补阳还五汤联合血塞通注射液治疗脑梗塞后遗症的疗效观察[J].医学食疗与健康,2021,19(18):32-34.
- [7]何鑫,刘翠.中西医结合护理对脑梗塞后遗症期失眠患者睡眠质量的影响研究[J].贵州医药,2021,45(03):493-494.
- [8]徐清菊,毛江英,徐玉兰.补肾通络复元汤联合康复训练治疗脑梗塞后遗症30例[J].中国中医药科技,2020,27(06):972-973.
- [9]孙智军.补阳还五汤加减合血塞通注射液治疗脑梗塞后遗症的临床研究[J].人人健康,2020,(10):121.