



脑梗死偏瘫偏瘫患者应用针灸推拿与康复训练治疗的临床效果研究

吴庆芳

(湖南省汝城县中医院 湖南郴州 424100)

摘要：目的：探究针灸推拿与康复训练治疗应用于脑梗死偏瘫患者的临床治疗中的应用效果。方法：选择我院中 2016 年 4 月至 2017 年 4 月间收治的脑梗死偏瘫患者 50 例作为研究对象，按照随机数分组方式在保证患者一般资料基本相同的前提下将其分为对照组和实验组，每组中均包含 25 例患者，对照组患者采用常规脑梗死偏瘫治疗，而实验组患者在常规治疗的基础上应用在中医针灸推拿与康复训练治疗，对两组患者进行一个月治疗后，对比两组患者治疗总有效率。结果：实验结果显示，实验组患者的治疗总有效率高于对照组，且差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论：将针灸推拿联合康复训练治疗应用与脑梗死偏瘫患者的临床治疗中，能够配合医师治疗，改善患者的治疗效果，从根本上提高患者生活质量，是一种有效的治疗方式，值得在临床上推广使用。

关键词：脑梗死偏瘫；偏瘫；针灸推拿；康复训练；治疗效果

中图分类号：R256.12

文献标识码：A

文章编号：1009-5187 (2018) 03-059-01

脑梗死偏瘫是一种临床上十分常见的神经系统疾病，患者多为老年人群。相关统计研究显示，急性脑梗死患者数量每年超过 100 万人，具有较高的死亡率[1]。即使患者存活下来，病症也多，会对患者造成一定的神经功能损害和肢体功能障碍，对患者的生活质量造成了极大的影响，并且也给患者的生理状态造成了极大的障碍，是一种身心疾病[2]。患者发病前有部分预兆，例如眼前猛然发黑、恶心、呕吐以及意识障碍等状况。导致这些症状的原因多是由于颅内血流量有所减少或发生小型血栓对患者视网膜动脉造成影响所导致的。所以临床上应当采用合理的康复治疗方式与常规治疗进行配合，从而提高患者的治疗效果[3]。本次研究中，选择我院中 2016 年 4 月至 2017 年 4 月间收治的脑梗死偏瘫患者 50 例作为研究对象，探究针灸推拿与康复训练治疗应用于脑梗死偏瘫患者的临床治疗中的应用效果，取得了一定成果，现报道如下。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

选择我院中 2016 年 4 月至 2017 年 4 月间收治的脑梗死偏瘫患者 50 例作为研究对象，按照随机数分组方式在保证患者一般资料基本相同的前提下将其分为对照组和实验组，每组中均包含 25 例患者；对照组中男性患者 14 例，女性患者 11 例，患者年龄为 45—69 岁，患者平均年龄为 (53.9±8.5) 岁；实验组中男性患者 12 例，女性患者 14 例，患者年龄为 44—68 岁，患者平均年龄为 (54.6±7.9) 岁。两组患者在一般资料上无明显差异，不具有统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组患者采用拜阿司匹林进行治疗，用药方式为口服用药，每次用药 300mg，每日用药一次，连续用药七天；

实验组患者在对照组的用药基础上加用中医针灸推拿和康复训练治疗，具体方式如下。

在患者入院治疗后 3d—7d 左右，待患者病情稳定，由医师评估允许后，可以对患者进行一定的早期肢体功能恢复训练。

在进行功能训练的初期，采用中医推拿法对患者进行被动肢体训练，医务人员每日对患者按摩患侧肢体，针刺曲池、合谷、足三里等。嘱病人经常用热水浸泡患侧肢体，促进其血液循环。进行穴位按摩时，用一手拇指按于劳宫穴，前后、左右方向各推揉劳宫穴 2 分钟，左右手交替，以局部有酸胀感为佳；取坐位，用对侧拇指顺时针方向按揉大脑反射区，2~3 分钟，以局部有酸胀感为佳。待患者肢体能够进行一定正常功能运作后，将被动训练逐渐转变为主动训练，主动训练的方式可以从患者进行自主日常行为开始，例如指导患者自主用餐、刷牙、行走等。待患者功能基本恢复后，可以引导患者到户外进行缓步行走等训练，以保证患者肢体得到锻炼。

1.3 评价标准

治愈：患者神经功能恢复达 90% 以上，患者具备正常生活能力；显效：患者神经功能恢复达 46—89%，患者基本具备正常生活能力；有效：患者神经功能恢复达 18—45%，部分功能恢复正常，但需要家属或医务人员进行照顾生活；无效：患者神经功能恢复 18% 一下，不

具有自主生活能力和认知能力或语言能力。

1.4 统计学方法

所有患者的临床基础资料均用统计学软件 SPSS17.0 或是 SPSS19.0 处理，其中总有效率与不良反应发生情况等计数资料用率 (%) 的形式表达，数据采取卡方检验，计量资料用 (均数±标准差) 的形式表示，并采取 t 检验，若 $p < 0.05$ ，则证明统计学意义存在。

2 结果

实验结果显示，实验组患者的治疗总有效率高于对照组，且差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

表 1 两组患者治疗有效率

组别	治愈	显效	有效	无效
对照组 (n=25)	14 (56.00%)	7 (28.00%)	3 (12.00%)	1 (4.00%)
实验组 (n=25)	6 (24.00%)	8 (32.00%)	4 (16.00%)	7 (28.00%)

3 讨论

脑梗死偏瘫发病较快，并且目前临床上还没有具有良好疗效的治疗方式。并且如果患者患有这种疾病，也很容易对患者的心理状态和情绪造成一定的影响，精神上和经济上都会为患者带来较大的压力[4]。所以选择合适的方式配合治疗工作的开展，是改善患者病情的关键方式。

采用针灸推拿以及康复训练配合脑梗死偏瘫治疗手段对患者进行治疗，能够改善患者的治疗依从性，提高患者的治疗效果。同时在康复训练的过程中，通过对患者进行相关疾病知识和自我按摩推拿指导，能够保证患者在出院后也能够对自身进行一定的按摩和推拿，保证患者的治疗后恢复[5]；同时还能够保证患者在出院后发病时能够快速就医，提高患者的出院安全，避免患者在出院后，由于病情复发而耽误治疗，引起病症加重。

实验结果说明，将针灸推拿联合康复训练治疗应用与脑梗死偏瘫患者的临床治疗中，能够配合医师治疗，改善患者的治疗效果，从根本上提高患者生活质量，是一种有效的治疗方式，值得在临床上推广使用。

参考文献：

- [1]施加林.脑梗死偏瘫偏瘫针灸推拿联合康复训练治疗的临床研究[J].中国妇幼健康研究:1[2018-02-06].
- [2]王珍.针灸推拿联合康复训练治疗脑梗死偏瘫偏瘫的疗效分析[A].国际数字医学会.2017 国际数字医学会数字中医药分会论文集[C].国际数字医学会:2017:1.
- [3]王敏.康复训练结合针灸推拿用于治疗脑梗死偏瘫偏瘫的价值探析[J].双足与保健,2017,26(08):72-73.
- [4]李闯.针灸推拿联合康复训练治疗脑梗死偏瘫偏瘫的疗效观察[J].中国继续医学教育,2016,8(18):203-204.
- [5]林文翠,虎明武,潘能毅.针灸推拿联合康复训练治疗脑梗死偏瘫偏瘫 60 例疗效观察[J].海南医学,2015,26(16):2444-2445.