

# 针灸配合康复训练治疗中风后偏瘫的临床观察

赵吉奎

宜宾市江安县中医医院针灸推拿科 644200

**〔摘要〕**目的 研究针灸配合康复训练在中风偏瘫中的临床疗效。方法 选取我院在 2019 年 1 月~2019 年 11 月收治的中风偏瘫患者 70 例,按随机数字表法分为对照组和研究组,每组患者 35 例。对照组采用康复训练,研究组在对照组康复训练的基础上配合针灸治疗,采用 Fugl-Meyer 评分法和 Bathel 指数分别评估患者的运动能力和生活自理能力。结果 经过一段时间的治疗后,对照组和研究组的运动能力和生活自理能力都有一定的改善,但是研究组的运动能力和生活能力明显高于对照组,差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论 针灸配合康复训练在中风偏瘫中的治疗能有效提高患者的躯体运动能力和生活能力,值得在临床进一步推广。

**〔关键词〕** 针灸; 康复训练; 中风; 偏瘫

**〔中图分类号〕** R743.3 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2020) 01-087-01

脑卒中俗称中风,是指突然发病,导致脑功能缺失为症状的脑血管疾病,可分为缺血性和出血性,都可引起偏瘫,表现为一侧肢体无法正常活动,在临床上发病率较高,致残率较高<sup>[1]</sup>。中风偏瘫注重早期治疗,关键在于提高躯体的运动功能,针灸、康复治疗都能在一定程度上改善患者的症状,提高患者的生活质量。在此,笔者特通过对针灸配合康复训练的联合疗法的治疗效果做出研究,望对临床有一定的帮助,现具体报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

取我院在 2019 年 1 月~2019 年 11 月收治的中风偏瘫患者 70 例,按随机数字表法分为对照组和研究组,每组患者 35 例。对照组男 18 例,女 17 例,年龄在 46~71 岁,平均年龄为  $(57.8 \pm 6.2)$  岁。研究组男 19 例,女 16 例,年龄在 47~72 岁,平均年龄为  $(58.3 \pm 5.7)$  岁。比较两组患者的一般资料,无明显差异。参与试验的患者能与医护人员进行正常的交流且积极配合治疗,本次试验经医院伦理委员会审查通过。

### 1.2 方法

患者收治入院后先给予常规治疗。对照组进行康复训练,具体操作如下:患者卧床时尽量保持偏卧位,进行抗痉挛训练,向心性按摩偏瘫侧肢体,按摩至微微发热,可以改善患者的血液循环,防止肌肉痉挛<sup>[2]</sup>。患者处于恢复期时,进行偏瘫步行恢复训练,训练注意循序渐进。先训练病人坐起,待能独立坐起后,选择两腿下垂,慢慢坐到椅子上,每次坚持 30 分钟,后进行平衡训练。在医护人员的搀扶下进行练习站立平衡,身体慢慢左右转动,左右侧弯和前后侧斜,逐渐迈步,每天坚持 3 次,每次 15 分钟左右,步态基本平衡后,进行台阶行走训练。同时上肢也需进行锻炼,锻炼手指灵活性。中风偏瘫患者多存在一定的生活自理障碍,因此,需要进行日常生活动作锻炼。医生与家属需要多鼓励患者,增加患者的信心,多进行训练。指导患者用健侧手带动患侧手进行吃饭、刷牙、洗脸等训练,在训练中不能急躁,动作尽量平缓。中风偏瘫患者往往言语功能也会受累,鼓励患者多发声,悉心听取患者的表述,给予适当夸奖,增加患者的信心。

研究组在对照组康复训练的基础上配合针灸,具体操作如下:针灸主穴位选择内关、人中和三阴交,下肢取患肢足三里、秩边、环跳、承山、绝骨穴等,上肢偏瘫则选肩井、肩髃、合谷、天宗、大椎等。一天一次每次 30 分钟,针灸时

以上述穴位产生酸、胀感为标准,治疗持续 30d。

### 1.3 观察指标

采用 Fugl-Meyer 评分法和 Bathel 指数分别评估患者的运动能力和生活自理能力。分别评估对照组和研究组治疗前后的 Fugl-Meyer 和 Bathel 评分统计学方法。

### 1.4 数据统计

应用 SPSS 18.0,计数计量资料应用  $\chi^2$  (%) 以及 t 检测 ( $\bar{x} \pm s$ ),计数资料数据以例数(构成比)表示,比较采用  $\chi^2$  检验。 $P < 0.05$  为有统计学意义。

## 2 结果

两组患者经一个月的疗程治疗后,Fugl-Meyer 和 Bathel 评分均有改善,但是研究组的疗效优于对照组, $P < 0.05$ 。具体结果见表 1。

表 1: 治疗前后两项指标对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	Fugl-Meyer 评分		Bathel 指数评分	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	35	29.7 ± 3.4	53.4 ± 3.2	37.8 ± 3.9	61.3 ± 3.1
研究组	35	29.8 ± 3.6	62.5 ± 3.1	37.6 ± 3.7	74.5 ± 3.3
t	/	1.381	15.952	1.962	15.224
P	/	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

## 3 讨论

随着我国生活节奏和老龄化的加快,脑卒中的发病率在不断地上升,降低脑卒中致残率和致死率的关键在于早期的治疗和康复锻炼。患者病情稳定后,需要及时地进行锻炼以防止神经损伤进一步发展,正确及时地康复训练可以帮助患者恢复肢体功能和生活能力<sup>[3]</sup>。中医认为,中风偏瘫的发生与气血瘀滞、肝火旺盛、情志失调有一定的关系,通过针灸对症取穴位,可以活络经脉,平衡阴阳,促进局部血液循环,起到一定的作用。

综上所述,在中风偏瘫的康复训练中配合以针灸可以改善患者的肢体运动功能和生活质量,值得在临床上推广。

### 〔参考文献〕

- [1] 郑全成,符海燕. 针灸结合现代康复治疗对脑卒中偏瘫患者总有效率、残损及残疾水平的影响[J]. 中华中医药学刊. 2017(09)
- [2] 张鑫. 针灸结合康复医学在中风偏瘫治疗中的临床应用[J]. 世界最新医学信息文摘. 2018(A0)
- [3] 赵春红,王晓玲. 针灸治疗中风偏瘫临床效果分析[J]. 临床医药文献电子杂志. 2019(56)