

## 脑卒中后肩手综合征的中医康复治疗

刘盛粒

福泉市中医医院 贵州福泉 550500

**【摘要】目的** 展开脑卒中后肩手综合征的中医康复治疗探讨。**方法** 选取本院自 2023 年 9 月~2024 年 9 月所收治的脑卒中后肩手综合征患者 80 例为研究对象, 依照治疗方式不同将其分为西医组与中医组 2 组, 对比 2 组患者展开治疗后的临床症状指标、中医证候积分。**结果** 展开治疗后中医组患者的肩部疼痛程度、手部肿胀情况、运动功能恢复情况均好于西医组,  $P<0.05$ ; 2 组患者的中医证候积分均好于治疗前, 且中医组好于西医组,  $P<0.05$ 。**结论** 对脑卒中后肩手综合征患者展开中医康复治疗临床疗效显著, 可采纳、应用。

**【关键词】** 脑卒中; 肩手综合征; 中医康复治疗**【中图分类号】** R743.9**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1005-4596 (2025) 03-075-02

脑卒中后肩手综合征是脑卒中后常见的并发症, 严重影响了患者的上肢功能和日常生活质量。这一综合征的临床表现多样, 包括肩部疼痛、手部肿胀、运动功能障碍等, 给患者及其家庭带来了沉重的负担<sup>[1]</sup>。而随着中医康复理论的不断发展和实践经验的积累, 中医康复治疗在脑卒中后肩手综合征中的应用逐渐受到关注。中医康复治疗强调整体观念和辨证施治, 通过针灸、推拿、中药等多种手段, 旨在调和气血、疏通经络、恢复机体功能<sup>[2]</sup>。于此, 本研究旨在深入探讨脑卒中后肩手综合征的中医康复治疗机制, 以期临床提供有效的治疗策略, 汇报如下:

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

选取本院自 2023 年 9 月~2024 年 9 月所收治的脑卒中后肩手综合征患者 80 例为研究对象, 依照治疗方式不同将其分为西医组与中医组 2 组, 每组 40 例。西医组: 男 19 例, 女 21 例, 年龄 45~78 岁, 平均年龄为 (52.48±2.13) 岁。中医组: 男 18 例, 女 22 例, 年龄 45~78 岁, 平均年龄为 (52.59±2.03) 岁。2 组一般资料比较,  $P>0.05$ 。

纳入本次研究的患者存在肩部疼痛、手部肿胀、运动功能障碍等肩手综合征症状, 且具备清晰的自主意识, 能够配合中医康复治疗师的指导和训练。

#### 1.2 方法

西医组: 使用类固醇激素和非甾体类抗炎药以抗炎和对症治疗, 采用超短波治疗仪对患肢的肩周部位及腕部进行电极治疗, 以缓解炎症、水肿等症状, 并由专业康复人员指导患者进行 Bobath 疗法康复训练。

中医组: (1) 针灸治疗: 根据中医理论, 选取肩髃、肩贞、曲池、手三里、合谷等与肩手综合征相关的穴位进行针灸治疗, 并根据病情轻重和个体差异, 制定针灸治疗的疗程和频率。(2) 中药治疗: 医师根据患者的体质、病情及舌苔、脉象等中医证候表现, 进行辨证论治, 选用合适的中药方剂, 中药方剂可煎服或制成丸、散、膏、丹等剂型, 供患者服用。

(3) 推拿按摩: 采用推、拿、按、摩的手法, 对患侧肩部和手部进行推拿按摩, 以疏通经络、活血化瘀, 并重点推拿肩部、肘部、腕部和手指关节等部位, 以缓解肌肉紧张、减轻疼痛。注意推拿按摩时需注意力度适中, 避免过度刺激造成损伤。(4) 康复训练: 鼓励患者进行肩关节外展、外旋和腕、指关节屈伸等主动运动, 以促进功能恢复, 若患者病情较重或主动运动受限时, 可进行被动运动, 以维持关节活动度。

#### 1.3 观察指标

(1) 临床症状指标: 肩部疼痛程度 (采用视觉模拟评分法 VAS 评估患者肩部疼痛的强度和频率); 手部肿胀情况 (通过测量患侧手部的周长、体积并观察皮肤颜色、温度); 运动功能恢复 (采用 Fugl-Meyer 上肢运动功能评定量表量化患者上肢运动功能的恢复情况, 包括肩部、肘部、腕部和手部的活动度、协调性和力量)。

(2) 中医证候积分: 根据中医理论, 对患者的中医证候进行量化评分, 包括气虚血瘀、脉络痹阻的积分变化, 以评估中医治疗的疗效。

#### 1.4 统计学分析

运用 SPSS20.0 软件, 计数、计量资料分别以 %、( $\bar{x}\pm s$ ) 表示, 行  $\chi^2$ 、t 检验,  $P<0.05$  为差异显著。

### 2 结果

#### 2.1 2 组患者临床症状指标对比

展开治疗后中医组患者的肩部疼痛程度、手部肿胀情况、运动功能恢复情况均好于西医组,  $P<0.05$ , 见表 1。

表 1: 2 组患者临床症状指标对比 ( $\bar{x}\pm s$ )

| 组别  | 例数 | 肩部疼痛      | 手部肿胀      | 运动功能       |
|-----|----|-----------|-----------|------------|
|     |    | 程度 (分)    | 情况 (cm)   | 恢复 (分)     |
| 西医组 | 40 | 4.52±1.29 | 1.82±0.55 | 45.28±7.71 |
| 中医组 | 40 | 2.38±0.84 | 1.07±0.30 | 56.24±6.37 |
| t 值 |    | 8.792     | 7.571     | 6.931      |
| P 值 |    | <0.001    | <0.001    | <0.001     |

#### 2.2 2 组患者治疗前后中医证候积分对比

展开治疗后 2 组患者的中医证候积分均好于治疗前, 且中医组好于西医组,  $P<0.05$ , 见表 2。

表 2: 2 组患者治疗前后中医证候积分对比 ( $\bar{x}\pm s$ , 分)

| 组别  | 例数 | 气虚血瘀       |            | 脉络痹阻       |            |
|-----|----|------------|------------|------------|------------|
|     |    | 治疗前        | 治疗后        | 治疗前        | 治疗后        |
| 西医组 | 40 | 15.62±3.45 | 12.84±2.94 | 14.28±3.12 | 11.32±2.74 |
| 中医组 | 40 | 15.83±3.22 | 8.55±2.14  | 14.40±3.01 | 6.97±1.79  |
| t 值 |    | 0.281      | 7.461      | 0.175      | 8.406      |
| P 值 |    | 0.390      | <0.001     | 0.431      | <0.001     |

### 3 讨论

中医康复治疗在脑卒中后肩手综合征的治疗中展现出了显著的有效性。针灸、推拿、中药等中医特色治疗手段能够疏通经络、活血化瘀、调和阴阳, 从而有效缓解患者的肩部疼痛、手部肿胀及运动功能障碍等症状。本次中医康复治疗能够显著改善患者的关节活动度。

针灸作为中医康复治疗的重要手段之一, 其能够刺激穴位,

促进气血运行,加速炎症及水肿的吸收,从而缓解疼痛、恢复关节功能。针灸治疗还可调节神经系统的兴奋性,促进神经功能的恢复<sup>[3]</sup>。在临床实践中,针灸治疗往往与其他中医治疗手段相结合,形成综合治疗方案,以提高治疗效果。

根据中医理论,肩手综合征多因气血瘀滞、脉络闭阻所致,所以中药治疗以活血化瘀、通络止痛为主要原则<sup>[4]</sup>。常用中药如川芎、红花、桃仁等,具有显著的活血化瘀功效。中药内服可调理全身气血,外用则可直达病所,促进炎症及水肿的消退,从而改善患者的症状,加速康复进程。

推拿按摩与康复训练也是中医康复治疗的重要组成部分,推拿按摩能够放松肌肉、缓解痉挛,促进气血运,康复训练则能够增强肌肉力量、改善关节活动度,促进神经功能的恢复<sup>[5]</sup>。因此通过推拿按摩与康复训练的有机结合,可以显著提高患者的治疗效果。

综上所述,中医康复治疗在脑卒中后肩手综合征的治疗中优势显著,能够有效缓解患者的症状,加速康复进程,可采纳、运用。

(上接第 72 页)

中药熏蒸治疗骨质疏松性桡骨远端 C 型骨折的临床疗效[J]. 医学理论与实践, 2023, (12): 124-126.

[2] 刘东华. 手法复位联合中药熏蒸治疗桡骨骨折 68 例临床观察[J]. 吉林医学, 2023, 44(11): 2021-2022.

[3] 京芳华, 苏川涛, 钟志安. Bold 钉配合中药熏蒸治疗

(上接第 73 页)

桡骨小头骨折 33 例[J]. 江西中医药, 2021, 9(4): 321-323.

临床应用效果,结果显示,观察组治疗后的疼痛程度评分明显低于对照组,且镇痛有效率(95.0%)明显高于对照组(80.0%),提示观察组的治疗效果优于对照组,说明腕踝针治疗癌痛的临床应用效果优于“三阶梯”止痛法。

综上所述,腕踝针治疗疼痛的临床应用效果显著,可明显缓解疼痛,值得推广。

# 参考文献

[1] 谢志浩. 腕踝针治疗疼痛及麻木性疾病的方法及应用效果评估报道[J]. 养生保健指南: 医药研究, 2023(15):193-193.

(上接第 74 页)

患者接受<sup>[4]</sup>。我国中医在此症的诊治方面效果独到,通过辨证治疗、整体调理,凸显了一定治疗优势。随着对子宫切除后患者卵巢功能衰退认识不断提高,研究不断深入,运用中药对此类患者进行提前干预,获得了广泛认可。中医认为,子宫切除后,患者机体受金刃损伤而冲脉受损,进而导致气血耗伤加之胞宫缺失,使得肾气虚耗、肾精缺乏,久之则机体阴阳失调,气机不畅;同时又因为患者受到本身疾病及手术创伤影响,心绪不佳,以致于肝气不舒,而上述状况加重。故此类患者治疗原则在于滋肾养阴、清心降火。此次研究采用清心滋肾汤施治,方中莲子芯能清心、安神;钩藤可息风定惊、清热平肝;酸枣仁能养肝生津、宁心安神;浮小麦有除虚热、固表益气之功效;丹参可清心除烦,活血通经;干地黄能滋阴、清热、凉血、生津;山萸肉有滋养肝肾功效;黄芪则能补中健脾;太子参能补气生津、健脾润肺,还可与黄芪互补,增强效果;辅以黄连,可泻火解毒、清热燥湿。上述药物共用,

# 参考文献

[1] 林楠, 郑敏钦, 林超, 等. 火针与普通针刺治疗脑卒中后肩手综合征康复疗效比较的 Meta 分析[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2023, 21(22):4085-4090.

[2] 雷俊芳, 马恒芹, 汤继芹. 针灸治疗脑卒中后肩-手综合征上肢功能康复效果的 Meta 分析[J]. 华北理工大学学报(医学版), 2023, 25(05):397-405.

[3] 王芬, 黎裕朝, 彭华, 等. 瑶医神火灸联合中医熏蒸治疗脑卒中后肩手综合征患者的效果及对患者血液流变学的影响[J]. 广西医学, 2022, 44(17):1986-1990.

[4] 邵斌, 王建斌, 金星, 等. “扶正补土”针刺法联合常规康复训练治疗脑卒中后肩手综合征气虚证 32 例临床观察[J]. 甘肃中医药大学学报, 2022, 39(04):82-87.

[5] 高森, 孟笑男, 李春颖, 等. 王居易经络诊察法联合 Bobath 康复训练治疗脑卒中后肩手综合征 I 期临床观察[J]. 中国针灸, 2022, 42(01):28-32.

桡骨小头骨折 33 例[J]. 江西中医药, 2021, 9(4): 321-323.

[4] 张志波, 李继海, 姚进, 等. 克氏针内固定结合中药熏蒸治疗 Bennett 骨折的疗效观察[J]. 中国中西医结合外科杂志, 2021(4): 20-21.

[5] 宋星凤. 局部中药熏蒸治疗并护理单纯胸腰椎压缩性骨折疼痛效果观察[J]. 新中医, 2023(3): 15-17.

[2] 罗霞, 刘连秋, 孙晓燕. 关于腕踝针配合康复治疗法治疗脑卒中后肩痛的临床研究[J]. 中国伤残医学, 2022, 24(15):58-59.

[3] 李文龙, 李阳阳, 张海龙, 等. 腕踝针联合自控镇痛泵治疗全髋关节置换术后髋关节疼痛的临床研究[J]. 中医正骨, 2021, 28(10):24-28.

[4] 董毓敏, 杨雅, 王红玉. 腕踝针治疗癌痛的研究进展[J]. 针灸临床杂志, 2023, 31(11):79-81.

[5] 李亚红. 用腕踝针疗法和针刺疗法治疗疼痛及麻木类疾病的效果对比[J]. 当代医药论坛, 2023, 14(4):16-17.

可帮助患者清补并用、交通心肾,达满意疗效。研究结果显示,本组患者在用药后 FSH 水平较用药前显著下降,用药后本组患者的 Kupperman 评分明显低于用药前,用药前后对比存在显著差异,  $P < 0.05$ 。充分表明,清心滋肾汤能够改善绝经前妇女子宫切除术后卵巢功能,帮助此类患者延缓卵巢衰退,保障其获得相对满意的预后。

# 参考文献

[1] 张晓芬, 张慧珍. 补肾疏肝养阴法治疗卵巢早衰临床研究[J]. 中药药理与临床, 2022, 28(2):172-174.

[2] 温宁洁. “补肾还经方”治疗卵巢早衰 25 例临床研究[J]. 江苏中医药, 2023, 47(11):39-41.

[3] 罗晶婧, 李花, 刘丹卓, 等. 电针配合补肾活血方治疗肾虚血瘀型卵巢早衰 30 例临床观察[J]. 中医药导报, 2023, 21(6):46-48.

[4] 张晓芬, 张慧珍. 补肾疏肝养阴法治疗卵巢早衰临床研究[J]. 中药药理与临床, 2022, 28(2):172-174.