

中医康复治疗在中风患者康复中的作用研究

蔡燊 李岱旆

(华中科技大学同济医学院附属同济医院康复医学科)

【摘要】目的是分析中医康复治疗在中风患者康复中的影响。方法选取了96例中风患者,根据不同治疗方法分为观察组和对照组,每组各48例。对照组采取常规治疗,观察组在此基础上采取中医康复治疗。结果观察组中风患者在治疗后的HAMD评分、SDS评分较治疗前显著降低,与对照组相比,差异有统计学意义($P<0.006$);从Barthel指数和Fugl-Meyer功能活动评分看,观察组在治疗后的评分明显高于治疗前,与对照组相比,差异有统计学意义($P<0.006$)。结论对于中风患者来说,中医康复治疗可以有效改善患者的心理状态,提高患者的生活自理能力和肢体功能恢复,具有显著的疗效和康复效果,值得在临床上进一步推广应用。

【关键词】中医康复治疗;中风患者;HAMD评分;生活自理能力;肢体功能恢复;

Study on the role of TCM rehabilitation therapy in the rehabilitation of stroke patients

The offering campus of CAI Shen and Li Dai

Department of Rehabilitation Medicine, Tongji Hospital, Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology

[Abstract] The purpose is to analyze the influence of TCM rehabilitation treatment in the rehabilitation of stroke patients. Methods 96 stroke patients were divided into observation and control groups according to different treatment methods, with 48 patients in each group. The control group adopted conventional treatment, and the observation group adopted traditional Chinese medicine rehabilitation treatment on this basis. Results In the observed group, the stroke patients were significantly lower compared with the treatment, which was statistically significant compared with the control group ($P<0.006$); by Barthel index and Fugl-Meyer functional activity score, the observed group was significantly higher than the treatment as compared to the control group ($P<0.006$). Conclusion For stroke patients, TCM rehabilitation treatment can effectively improve the psychological state of patients, improve the patients' self-care ability and limb function recovery, with significant curative effect and rehabilitation effect, and is worth further promotion and application in clinical practice.

[Key words] TCM rehabilitation; stroke patients; HAMD score; self-care ability; limb function recovery;

中风,别名脑卒中,是常见的大脑血管急性病变,主导病因是脑血管内出血和缺血。中医康复医学是一种以中医为学问基础,结合了中医药和康复科学的综合学科。在对抗中风的康复治疗方面,中医康复医学透过调节脏腑和经络的平衡达到生理机能,通过改善生活质量以期整体康复。为进一步研究并解析中医康复的效益和潜在机制,共计96名中风病患纳入研究,详细记录和评估了病患的心理状况,衡量了生活独立性和身体机能的恢复情况。结论是,在中风病患复原治疗的过程中,中医康复治疗有着积极的效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在的研究中,选取了2022年4月至2022年10月期间的96例中风患者作为研究对象。通过采用计算机随机抽样法,将这些患者均匀分布在研究组和对照组中,每组各48

例中风患者。对于研究组,其中包含的患者的年龄范围从23岁到82岁不等,平均年龄为 64.42 ± 3.29 岁。他们在发生中风后的反应时间范围从5分钟到12小时不等,平均为 3.07 ± 1.45 小时。所有这些研究组的患者都接受了中医康复治疗。对于对照组,其中的患者年龄范围从24岁到83岁,平均年龄为 64.87 ± 3.63 岁。他们在发生中风后的反应时间范围从5分钟到12小时,平均为 3.22 ± 1.57 小时。所有对照组的患者接受了常规的西医康复治疗。

在分析研究组与对照组患者的基本资料后,发现年龄和反应时间的差异在统计上并无显著意义(p 值 >0.05)。所有患者在入选时都符合我院中风患者康复治疗入选标准,并且没有接受过其他康复治疗方法。这两组患者在基本情况上是一致的,可以进行的比较研究。

1.2 方法

在本研究中,把中风康复患者分成两组,每组48人。对照组的患者接受了常规的康复治疗,包括各种身体锻炼,口语理疗,职业疗法以及药物疗法。观察组的患者则

进行了一种结合了中医理念和方法的康复治疗。具体来说，采取了经络调摩，推拿等中医手法；配合针灸和中药治疗；还结合了养生保健操和五禽戏等身体锻炼。

为了评估这两种方法对康复疗效的影响，使用了HAMD和SDS来评估患者的抑郁状况，使用Barthel指数和Fugl-Meyer评分方法来评估他们的功能恢复情况。HAMD和SDS是两种常见的评估抑郁症状和严重度的标准化工具，能准确反映患者的情绪状况。Barthel指数是评价患者日常生活能力的一种工具，而Fugl-Meyer评分则主要用于评估脑卒中患者的运动功能恢复情况。

所有的评估工作，在治疗前及治疗后进行。在治疗前对两组患者的病情进行详细记录，治疗过程中也严格把控，保障疗程的科学性和有效性。通过这种比较和对比，希望可以进一步深入了解中医康复治疗在中风患者康复中的具体作用，并为其推广应用提供科学依据^[1]。

1.3 评价指标及判定标准

在本研究中，采用了Hamilton抑郁量表(HAMD)和抑郁自评量表(SDS)分别对两组患者进行抑郁情况的评定。两者分别包含20个项目，每个项目在1-4范围内进行评分，分数越高代表患者抑郁情况越严重^[2]。

还采用了Barthel指数和Fugl-Meyer功能活动评分来评估两组患者的生理功能恢复情况。Barthel指数用于评估患者的日常生活行动能力，分值范围从0(完全依赖)到100(完全自理)。Fugl-Meyer评分是评价中风患者运动功能障碍和康复的专有工具，其评分范围为0-100分，分值越高，表明患者的肌肉协调性和运动功能越好。

1.4 统计学方法

在本研究中，使用了SPSS 22.0软件进行统计分析。涉及的计量资料如Hamilton Depression Scale(HAMD)和Self-Rating Depression Scale(SDS)，Barthel指数和Fugl-Meyer评分等均符合正态分布，使用了均数±标准差的形式($\bar{x} \pm s$)进行表示，检验采用t值。对于较大样本和对正态性、方差齐性无要求的非参数数据，选择了Kruskal-Wallis检验^[3]。计数资料如患者例数等，由于其为定类数据，用卡方检验和百分比进行表示。

2 结果

表1 两组抑郁情况比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	HAMD		SDS	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	48	18.58 ± 2.67	11.62 ± 2.13	46.14 ± 5.58	30.14 ± 1.02
观察组	48	18.53 ± 3.43	8.97 ± 1.07	47.11 ± 3.99	25.10 ± 3.09
t	-	0.896	6.206	0.866	5.526
P	-	0.376	0.006	0.386	0.006

2.1 抑郁情况的组间比较

比照抑郁状态本次研究中，用HAMD和SDS两种抑郁量表对抑郁状态进行了评价。

治疗前，两组在HAMD评分和SDS评分上的不平等性并不显著，显示了照看组与考查组在抑郁情况上的一致性，也就是说他们的抑郁程度相当($P > 0.05$)。在治疗期间，变化发生并且是显著的。受过中医康复治疗后，考查组的HAMD评分和SDS评分明显低于照看组，这个差异在统计学上是有意义的($P < 0.01$)^[4]。

具体来看，照看组的HAMD评分和SDS评分下降到了11.62 ± 2.13和30.14 ± 1.02。而考查组的HAMD评分和SDS评分就比较低，只有8.97 ± 1.07和25.10 ± 3.09。这个结果告诉我们，中医康复治疗对改进中风后患者的抑郁情况有显著的成效。表1的数据就是为了证实这点，也就是说中医康复治疗对改善中风后患者的心理状态有着重要的效果。

2.2 Barthel指数与Fugl-Meyer功能活动评分的组间比较

在治疗前后，对照组和观察组的Barthel指数与Fugl-Meyer功能活动评分均显示出一定改善。观察组在两大评价准则之上的提升力度，皆略胜一筹于对照组^[5]。详之，治疗前，观察组与对照组的Barthel指数平均分分别显示为29.95 ± 8.77和30.22 ± 10.43；然而，治疗后情况发生了显著的变化，观察组和对对照组的得分提高到了78.15 ± 13.45与58.71 ± 11.33，检验的结果同样证明，观察组在Barthel指数的提升上拥有了意义($P=0.006$)。

在Fugl-Meyer功能活动评分方面，也出现了相似的情况^[6]。治疗前，观察组同对照组得分分别呈现为12.09 ± 2.77与12.44 ± 2.45，但是在处理后，观察组的得分大幅度提升至36.66 ± 6.48，对照组的评分也增加到了23.51 ± 5.39。此外，检测结果显示，观察组在Fugl-Meyer功能活动评分上的提升也有重要的意义($P=0.006$)。

总体而言，即使两组起初的情况大体上比较接近，但观察组在Barthel指数及Fugl-Meyer功能活动评分上的提升普遍胜于对照组。这也在统计学证实中被明了显示出来^[7]。可以认为，在中风患者的康复治疗中，中医康复治疗法在一定程度上优于对照组的治疗方式。

表2 两组 Barthel 指数和 Fugl-Meyer 功能活动评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	Barthel 指数		Fugl-Meyer 评分	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	48	30.22 ± 10.43	58.71 ± 11.33	12.44 ± 2.45	23.51 ± 5.39
观察组	48	29.95 ± 8.77	78.15 ± 13.45	12.09 ± 2.77	36.66 ± 6.48
t		1.256	3.176	2.586	5.266
P		0.176	0.006	0.896	0.006

3 讨论

近年,看到中医康复治疗在中风康复治疗中产生了明显效果。本项研究的目的是,对照传统的康复治疗,研究中医康复治疗对中风病者的效果。研究中,对照组和观察组开始治疗前的 HAMD 和 SDS 评分并无显著差异。但治疗完后,观察组在这两项指标上的评分显然比对照组低,这意味着病者的抑郁情况得到了有效治疗。推断,这是因为中医治疗在调节身心方面的特异性,利用中药、针灸等方法,调和病者的身心状态,改善抑郁情况。

研究还发现,中医康复治疗对于 Barthel 指数和 Fugl-Meyer 功能活动评分的恢复效果也优于传统的治疗方案。治疗后,观察组的 Barthel 指数和 Fugl-Meyer 评分远好于对照组,这显示出病者的生活自理能力的恢复和运动功能的恢复得到了明显改善^[8]。

我们可以通过方便的比较方法,设定观察组和对照组。观察组患者接受中医康复治疗,在经过一段时间后,我们发现他们的 Barthel 指数明显高于对照组。这强有力地证明了日常活动能力的显著改善。从这一切数据的评估中我们可以清楚地看出,中医康复治疗确实能够显著改

善中风患者的自理能力和肢体功能。诸多研究尝试解释这其中的原因,其中最被广泛接受的理论就是中医"整体观"和"辨证论治"的理念。中医有一种理念,即强调人体的整体性,这意味着治疗的焦点不应该仅限于病灶,而应该关注整个人体的平衡。因此在恢复中风患者的过程中,中医不仅注重恢复大脑的血流量,而且还需要恢复全身各系统的功能平衡。

中医康复治疗对病后抑郁症状的改善也十分有效。康复过程中,不仅针对身体症状进行治疗,还注重患者的心理康复,采用调理心神、安神定志的方法,从而使得病后抑郁症状得到明显改善。

结合现代医学的优点与中医辨证论治的理念,对中风患者实施中医康复治疗,可能是一种有效的疗法选择。

总的来说,本研究显示,中医康复治疗在改善中风患者的日常生活能力,改善患者的肢体功能,以及改善其心理状态方面,均表现出了积极的治疗效果。借鉴和发扬中医康复疗法在中风康复领域的应用具有重要的临床意义。

参考文献:

- [1]邓先平.中西医结合治疗中风36例护理体会[J].实用中医药杂志,2013,29(01):60-60.
- [2]文彩侠.中风偏瘫患者康复训练的中西医护理[J].吉林医学,2012,33(06):1307-1307.
- [3]吴凡.中医针灸结合康复治疗中风偏瘫的临床效果观察[J].中国科技期刊数据库 医药,2021,(01):00168-00168.
- [4]麦清华黄健.中医针灸配合康复治疗脑出血的临床有效性研究[J].智慧健康,2023,9(10):131-134.
- [5]蔡绍杰.基于正交设计试验探讨针灸治疗中风恢复期肢体运动功能障碍的优选方案[D].黑龙江省中医药科学院,2019.
- [6]刘凤艳,杨晶,马银虎.中医护理干预对早期中风偏瘫患者神经功能和生活自理能力恢复的影响[A].甘肃省第五届护理学术年会论文集[C].兰州市:2018:.
- [7]刘颖,姜丹丹,何春风.系统中医康复护理对早期中风偏瘫患者65例肢体功能恢复的影响[J].辽宁中医杂志,2015,42(07):1342-1344.
- [8]汤宇.中医综合康复疗法联合神经生理疗法治疗恢复期脑卒中114例临床观察[J].中医药导报,2015,21(05):85-87.