

中医针灸结合康复治疗治疗中风偏瘫患者的临床效果及其日常生活能力的影响分析

张忠正 陈和本 (通讯作者)*

(安徽医科大学第一附属医院北区 安徽合肥 230012)

【摘要】目的: 探讨中医针灸结合康复治疗对中风偏瘫患者的临床疗效以及对其日常生活能力的影响, 为中风偏瘫的治疗提供更有效的方案参考。方法: 选取2022年9月-2024年9月期间80例中风偏瘫患者, 随机分为对照组与实验组, 每组40例。对照组采用单纯康复治疗, 实验组采用中医针灸结合康复治疗。观察指标包括Fugl-Meyer运动功能评分(FMA)、日常生活活动能力量表(ADL)评分、神经功能缺损评分(NIHSS)以及患者满意度。采用统计学软件SPSS对数据进行分析。结果: 经分析, 在FMA评分方面, 实验组高于对照组($P < 0.05$); ADL评分上, 实验组也高于对照组($P < 0.05$); NIHSS评分方面, 实验组低于对照组($P < 0.05$); 患者满意度方面, 实验组高于对照组($P < 0.05$)。表明中医针灸结合康复治疗对中风偏瘫患者的临床疗效显著且能有效提升患者日常生活能力。结论: 中医针灸结合康复治疗治疗中风偏瘫患者可显著改善患者运动功能与神经功能, 提高日常生活能力及患者满意度, 是一种值得临床推广应用的治疗方案。

【关键词】 中医针灸; 康复治疗; 中风偏瘫; 日常生活能力

Analysis of the clinical effects of patients with stroke hemiplegia and their daily living ability

Zhang Zhongzheng Chen He Mu (corresponding author)*

(The First Affiliated Hospital of Anhui Medical University, North District, Hefei, Anhui Province 230012)

[Abstract] Objective: To explore the clinical effect of Chinese acupuncture and moxibustion on stroke hemiplegia patients, and to provide a more effective reference for the treatment of stroke hemiplegia. Methods: 80 stroke hemiplegia patients from September 2022 to September 2024 were selected and randomly divided into control group and experimental group, with 40 patients in each group. The control group adopted simple rehabilitation therapy, and the experimental group used TCM acupuncture combined with rehabilitation therapy. The Fugl-Meyer motor function score (FMA), Activities of Daily Life Performance Scale (ADL) score, neurological deficit score (NIHSS), and patient satisfaction were observed. The data were analyzed by using the statistical software, SPSS. Results: After analysis, the experimental group was higher than the control group for FMA score ($P < 0.05$); for ADL score, the experimental group was also higher ($P < 0.05$); respectively, NIHSS score was lower than the control group ($P < 0.05$); for patient satisfaction, the experimental group was higher than the control group ($P < 0.05$). It shows that the TCM acupuncture combined with rehabilitation therapy has significant clinical effect on stroke hemiplegia patients and can effectively improve the daily living ability of patients. Conclusion: Chinese acupuncture combined with rehabilitation therapy for stroke hemiplegia patients can significantly improve the motor function and neurological function, improve the daily living ability and patient satisfaction, and is a treatment plan worthy of clinical application.

[Key words] Chinese acupuncture; rehabilitation therapy; stroke hemiplegia; daily living ability

引言

中风, 又称脑卒中, 是一种常见的脑血管疾病, 具有高发病率、高致残率和高死亡率的特点。中风偏瘫是中风后常见的后遗症之一, 严重影响患者的生活质量, 给患者家庭和社会带来沉重负担^[1]。现代医学主要采用康复训练等方法来促进患者功能恢复, 但单一的康复疗法在改善患者运动功能和日常生活能力方面往往存在一定局限性。中医针灸作为我国传统医学的瑰宝, 在中风偏瘫治疗中具有独特优势, 其通过刺激穴位, 调节人体气血经络, 促进神经功能恢复。将中医针灸与康复疗法相结合, 有望发挥协同作用, 进一步提高治疗效果^[2]。然而, 目前关于这种联合疗法的具体疗效和对日常生活能力影响的系统研究仍有待深入, 本研究旨在填补这一空白, 为临床治疗提供更科学的依据。

一、研究资料与方法

(一) 一般资料

本研究选取 2022 年 9 月-2024 年 9 月期间在我院就诊

的 80 例中风偏瘫患者作为研究对象。纳入标准为: 符合中风偏瘫的诊断标准, 经头颅 CT 或 MRI 确诊; 年龄在 50-80 岁之间; 发病时间在 1-6 个月内; 生命体征平稳, 意识清楚, 能够配合治疗和评估。排除标准: 合并严重心、肝、肾等重要脏器功能障碍; 有精神疾病或认知障碍不能配合者; 有针灸禁忌证者。其中男性患者 52 例, 女性患者 28 例, 患者平均年龄 (62.5 ± 8.2) 岁。将这 80 例患者随机分为对照组和实验组, 每组各 40 例。两组患者在性别、年龄、病情严重程度、发病时间等一般资料方面经统计学分析, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

(二) 实验方法

对照组患者采用单纯康复治疗, 主要包括: 1. 运动疗法: 在康复治疗师的指导下进行肢体的被动运动和主动运动训练。早期进行良肢位摆放, 预防关节挛缩和肌肉萎缩。随着患者病情好转, 逐渐增加关节活动度训练、肌力训练、平衡训练和协调训练等。例如, 进行上肢的屈伸、旋转等关节活动度训练, 采用渐进性抗阻训练法进行肌力训练, 利用平衡板进行平衡训练等, 每次训练 40-60 分钟, 每周 5 次。2. 作业疗法: 根据患者的日常生活能力情况, 设计个性化的作业训练方案, 如训练患者的穿衣、进食、洗漱、书写等日常

生活技能,提高患者的自理能力。每次训练 30-45 分钟,每周 4 次。

实验组患者采用中医针灸结合康复疗法,康复疗法同对照组,中医针灸治疗如下:1.穴位选择:选取头部穴位如百会、神庭、风池等,以醒脑开窍,调节脑部气血;上肢穴位选取肩髃、曲池、手三里、合谷等,以疏通上肢经络气血;下肢穴位选取环跳、阳陵泉、足三里、解溪等,以通利下肢经络^[9]。2.针灸操作:患者取舒适体位,常规消毒穴位皮肤后,采用毫针进行针刺。头部穴位平刺 0.5-0.8 寸,上肢穴位直刺 0.8-1.2 寸,下肢穴位直刺 1-1.5 寸。得气后,根据患者病情虚实,采用补泻手法,留针 30 分钟,期间行针 2-3 次,每周治疗 5 次^[9]。

(三) 观察指标

1.Fugl-Meyer 运动功能评分(FMA):在治疗前和治疗 3 个月后对两组患者进行 FMA 评分,该评分包括上肢、下肢的运动功能评定,如关节活动度、肌力、运动协调性等方面,满分 100 分,得分越高表明运动功能越好,以此评估不同治疗方法对患者运动功能的改善效果^[9]。

2.日常生活活动力量表(ADL)评分:同样在治疗前后对患者进行 ADL 评分,该量表涵盖进食、洗澡、修饰、穿衣、大便控制、小便控制、如厕、床椅转移、平地行走、

上下楼梯等 10 项内容,满分 100 分,分数越高表示日常生活能力越强,用于衡量不同治疗方法对患者日常生活自理能力的影响^[9]。

3.神经功能缺损评分(NIHSS):通过 NIHSS 评分评估患者治疗前后的神经功能状况,该评分从意识水平、凝视、视野、面瘫、上肢运动、下肢运动、肢体共济失调、感觉、语言、构音障碍、忽视症等多个维度进行评定,总分 42 分,分数越低表明神经功能恢复越好,反映不同治疗方法对患者神经功能的修复作用。

4.患者满意度:在治疗结束后,采用自制的患者满意度调查问卷对患者进行调查,问卷内容包括对治疗效果、治疗过程舒适度、医护人员服务态度等方面的评价,分为非常满意、满意、一般、不满意四个等级,计算满意度(非常满意+满意)比例,以了解患者对不同治疗方法的主观感受。

(四) 研究计数统计

采用统计学软件 spss 对数据进行分析。计量资料以均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示,两组间比较采用 t 检验;计数资料采用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

二、结果

表 1 两组效果对比

指标	对照组	实验组	p 值
FMA 评分(治疗前)	(25.5 ± 5.2)	(26.2 ± 4.8)	P>0.05
FMA 评分(治疗后)	(45.5 ± 6.2)	(60.5 ± 5.5)	P<0.05
ADL 评分(治疗前)	(30.5 ± 4.5)	(31.2 ± 4.2)	P>0.05
ADL 评分(治疗后)	(50.5 ± 5.2)	(65.5 ± 4.5)	P<0.05
NIHSS 评分(治疗前)	(18.5 ± 3.5)	(19.2 ± 3.2)	P>0.05
NIHSS 评分(治疗后)	(10.5 ± 2.8)	(6.5 ± 2.2)	P<0.05
患者满意度(%)	60% (24/40)	85% (34/40)	P<0.05

从表 1 数据可知,治疗前两组患者在 FMA 评分、ADL 评分和 NIHSS 评分方面差异无统计学意义 ($P > 0.05$),说明两组患者在治疗前具有可比性。

治疗后,在 FMA 评分方面,对照组为 (45.5 ± 6.2) 分,实验组为 (60.5 ± 5.5) 分,经 t 检验, $P < 0.05$,表明实验组患者在接受中医针灸结合康复疗法后,运动功能改善程度明显优于对照组,中医针灸与康复疗法的联合应用对促进患者肢体运动功能恢复具有显著协同作用。

在 ADL 评分上,对照组为 (50.5 ± 5.2) 分,实验组为 (65.5 ± 4.5) 分,经 t 检验, $P < 0.05$,可见实验组患者日常生活能力的提升幅度大于对照组,说明联合疗法有助于患者更好地恢复日常生活自理能力,提高生活质量。

关于 NIHSS 评分,对照组治疗后为 (10.5 ± 2.8) 分,实验组为 (6.5 ± 2.2) 分,经 t 检验, $P < 0.05$,这表明实验组在神经功能恢复方面效果更优,中医针灸结合康复疗法能够更有效地修复中风偏瘫患者受损的神经功能。

在患者满意度方面,对照组满意度为 60%,实验组为 85%,经 χ^2 检验, $P < 0.05$,说明实验组患者对中医针灸结合康复疗法的认可度更高,该疗法在治疗过程中能给患者带来更好的体验和治疗效果。

三、讨论

本研究结果显示中医针灸结合康复疗法在中风偏瘫治疗中具有显著优势。从中医理论角度来看,针灸通过刺激穴位,可调节人体经络气血的运行,达到疏通经络、调和气血、扶正祛邪的目的。例如,头部穴位百会、神庭等可醒脑开窍,促进脑部气血循环,改善神经功能;上肢和下肢穴位则分别疏通相应肢体经络,促进气血流通,增强肌肉力量和关节活动度。康复疗法通过针对性的运动训练和作业训练,能够重新建立神经肌肉联系,提高肢体运动的协调性和灵活性,促进日常生活能力的恢复。两者结合,针灸为康复训练奠定了良好的身体基础,促进了神经功能的恢复,使患者在康复训练中能够更好地发挥主观能动性,提高训练效果;而康复训练则进一步强化了针灸的治疗效果,通过不断的运动刺激,促进了针灸所调节的经络气血在肢体的运行,加速了肢体功能的恢复。

在运动功能改善方面,中医针灸结合康复疗法的协同作

下转第 257 页

周围神经病变患者中,可改善患者症状及下肢的感觉神经、反射神经功能,对控制病情发展、减轻病情严重程度更有利。

综上,将中药熏洗联合中医护理干预应用于糖尿病周围神经病变患者中效果理想,可推广。

参考文献:

- [1]王洪梅,吴君.中药熏洗联合中医护理干预对糖尿病周围神经病变的疗效及生活质量的影响[J].四川中医,2019,34(12):206-209.
- [2]方娅霞.中药熏洗联合中医饮食护理干预对糖尿病周围神经病变的疗效及生活质量的影响研究[J].特别健康,2020(22):162.
- [3]冯利敏.中药熏洗联合中医护理干预对糖尿病周围神经病变的疗效及生活质量的影响[J].实用妇科内分泌电子杂志,2019,4(27):187-188.
- [4]苗燕.中药足部熏洗治疗联合中医护理在糖尿病周围神经病变中的效果[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2022(11):211-213.
- [5]张欢,焦洁.中药熏洗足部护理在2型糖尿病周围神经病变患者中的应用效果[J].临床研究,2017,25(4):165-166.
- [6]陈洁汾,李志龙,李泽如.中药熏洗联合中医护理在糖尿病周围神经病变中的应用效果[J].光明中医,2020,0(1):137-139.
- [7]陈慧.中药熏洗联合中医护理干预对糖尿病周围神经病变的效果及生活质量影响[J].云南中医中药杂志,2019,40(4):92-93.
- [8]丁世玲,张征宇,刘火玲,邹新花.消渴痹足浴方联合护理干预治疗糖尿病周围神经病变的效果观察[J].中国现代医生,2019,56(23):156-158,163.
- [9]叶会玲.中药足浴配合足部按摩用于糖尿病周围神经病变的效果观察[J].智慧健康,2023,9(31):65-68.
- [10]郝丹丹,王素娟,李慧慧.中药熏洗联合综合护理干预在糖尿病周围神经病变患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2020,26(21):115-117.
- [11]王乐.中药熏洗联合穴位按摩护理对糖尿病下肢周围神经病变的疗效观察[J].养生保健指南,2021,000(033):85.
- [12]缪淑蕾,杜红玲.中医延续性护理配合中药熏洗在糖尿病周围神经病变患者中的应用效果分析[J].糖尿病新世界,2023,27(1):151-153.

上接第254页

用表现明显。针灸刺激穴位后,相关肌肉群的兴奋性得到提高,在康复训练时更易被激活,从而使运动训练的效果得到增强,表现为FMA评分的显著提高。在日常生活能力提升上,针灸改善了患者的肢体功能和神经控制能力,康复训练则着重于日常生活技能的训练,两者相辅相成,使得患者在ADL评分上有较大幅度的提升,能够更好地独立完成日常生活活动。在神经功能修复方面,针灸调节脑部气血,减轻了脑部神经的损伤,康复训练促进了神经的重塑和功能恢复,共同作用使得NIHSS评分降低,神经功能得到更好的恢复。而较高的患者满意度也反映出这种联合疗法在临床应用中的综合优势,不仅在治疗效果上表现出色,在治疗过程中也能让患者感受到较好的体验,如针灸治疗可能缓解了患者的一些不适症状,康复训练师的专业指导让患者对康复更有信心等。

参考文献:

- [1]熊新林,罗甜,熊艳平,李向红.中医针灸结合康复疗法治疗中风偏瘫患者的临床效果及其日常生活能力的影响分析[J].内蒙古中医药,2024,43(07):102-103.
 - [2]刘淑珍.中医针灸结合康复治疗对中风偏瘫患者的临床效果及其对日常生活能力的影响研讨[J].内蒙古中医药,2024,43(05):101-103.
 - [3]彭子勇.中医针灸结合康复疗法治疗中风偏瘫患者的临床效果观察[J].心理月刊,2020,15(15):184.
 - [4]刘兴潮.中医针灸结合康复疗法治疗中风偏瘫患者的临床效果[J].中西医结合心血管病电子杂志,2017,5(31):131-134.
 - [5]徐华光,黄大驹,李明.中医药结合中医针灸物理疗法治疗脑中风偏瘫患者的临床效果观察[J].智慧健康,2017,3(11):85-86+105.
 - [6]朱晓艳.观察中医针灸结合康复疗法治疗中风偏瘫患者的临床效果[J].世界最新医学信息文摘,2017,17(64):83-84.
- 通讯作者:陈和木,男,1967.10.01,主任医师,硕士研究生,神经康复。

四、结论

综上所述,中医针灸结合康复疗法治疗中风偏瘫患者具有显著的临床疗效。通过对FMA评分、ADL评分、NIHSS评分和患者满意度的分析可知,该联合疗法能够有效改善患者的运动功能和神经功能,显著提高患者的日常生活能力,并且得到了患者的高度认可。在临床实践中,应积极推广中医针灸结合康复疗法,为中风偏瘫患者提供更优质、更有效的治疗方案,帮助患者减轻病痛,提高生活质量,促进其早日康复回归社会。同时,未来还可进一步深入研究该联合疗法的作用机制,优化治疗方案,以更好地服务于中风偏瘫患者群体。