

现代康复训练结合中医按摩治疗脑卒中偏瘫痉挛状态的临床效果研究

刘卫平

宿迁市沐阳中西医结合医院康复科 江苏宿迁 223600

〔摘要〕目的 评估脑卒中偏瘫痉挛状态患者应用现代康复训练结合中医按摩治疗的效果。方法 纳入我院在 2022 年 4 月至 2023 年 4 月就诊的 64 例脑卒中偏瘫痉挛状态患者, 根据随机数字表法分为两组, 32 例/组, 对照组采用现代康复训练, 观察组在对照组基础上结合中医按摩治疗, 将两组疗效对比。结果 观察组的治疗有效率高于对照组, $P < 0.05$ 。观察组 Fugl-Meyer 量表、Barthel 指数高于对照组, $P < 0.05$ 。结论 脑卒中偏瘫痉挛状态患者施行现代康复训练联合中医按摩治疗效果突出, 可以更好地提高患者运动功能, 值得推广。

〔关键词〕脑卒中; 偏瘫; 痉挛状态; 现代康复训练; 中医按摩

〔中图分类号〕R742 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2023) 07-054-02

为探究脑卒中偏瘫痉挛状态患者应用现代康复训练结合中医按摩治疗的有效性, 本次研究选择我院 64 例脑卒中偏瘫痉挛状态患者开展调研。

1 资料和方法

1.1 基线资料

2022 年 4 月至 2023 年 4 月, 纳入我院收治的 64 例脑卒中偏瘫痉挛状态患者, 使用随机数字表法分组, 对照组 (现代康复训练) 和观察组 (现代康复训练结合中医按摩治疗) 各为 32 例。对照组, 女 15 例、男 17 例; 年龄 54 岁~79 岁, 平均 (65.59 ± 5.29) 岁。观察组, 女 14 例、男 18 例; 年龄 52 岁~82 岁, 平均 (65.18 ± 5.49) 岁。两组资料相比, ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组, 采用现代康复训练, 经常帮助患者翻身, 并且要每 2—3 小时翻身 1 次, 以防止其出现肌肉萎缩变形或关节僵硬。此外, 还需要针对患者的病情, 合理地指导其进行呼吸、翻身、步行与肢体被动训练等康复措施, 进而加快其疾病的康复进程。干预时间为 2 周。

观察组, 在对照组基础上结合中医按摩治疗, 对脊柱两侧进行按压, 以天宗穴、肝腧穴、肾腧穴为主要穴位, 从上到下, 推拿的方向是臀部、股及小腿的后部, 先是以按摩的方式对四肢进行按摩, 然后逐渐由远侧向近侧进行按摩, 按摩的部位主要集中在曲池穴、尺泽穴、少海穴、阳池穴、阳溪、阳谷穴、手三里穴等。下肢则选择气冲穴、环跳穴、足三里穴、阳陵泉穴、血海穴、太溪穴等穴位, 对穴位的刺激要轻柔, 按照肌肉的方向, 重复按摩。干预时间为 2 周。

1.3 观察指标

(1) 痉挛程度治疗效果。应用 Ashworth 痉挛分级评定, 若治疗后肌张力降低 2 级或以上, 则为显效; 若肌张力降低半级或 1 级, 则为有效; 未达到上述标准为无效。

(2) 肢体运动和日常生活活动能力。肢体功能以 Fugl-Meyer 量表评价, 日常生活活动能力以 Barthel 指数量表评价。分值越高则表示患者的肢体功能和日常生活活动能力越佳。

1.4 统计学处理

应用 SPSS23.0 统计学软件对数据资料处理分析, 应用 (%) 表达计数资料, 卡方检验; 以 (均数 $\pm$ 标准差) 表示计量资料, t 检验。 ($P < 0.05$) 存在统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗效果比较

见表 1, 观察组的治疗有效率高于对照组, ($P < 0.05$)。

表 1 两组治疗效果比较 {n (%)}

组别	显效	有效	无效	有效性
观察组 (n=32)	15 (46.88)	14 (43.75)	2 (6.25)	30 (93.75)
对照组 (n=32)	11 (34.38)	10 (31.25)	11 (34.38)	21 (65.63)
χ^2 值	-	-	-	7.8190
P 值	-	-	-	0.0051

2.2 两组肢体运动和日常生活活动能力比较

见表 2, 组间干预前的肢体运动和日常生活活动能力比较, ($P > 0.05$)。干预后观察组的 Fugl-Meyer 量表、Barthel 指数高于对照组, ($P < 0.05$)。

表 2 两组肢体运动和日常生活活动能力比较 { $\bar{x} \pm s$, 分}

组别	Fugl-Meyer 量表		Barthel 指数	
	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组 (n=32)	15.51 $\pm$ 5.72	58.78 $\pm$ 11.21	11.27 $\pm$ 4.34	51.27 $\pm$ 5.77
对照组 (n=32)	15.29 $\pm$ 5.98	51.25 $\pm$ 9.84	11.28 $\pm$ 4.22	55.75 $\pm$ 4.54
T 值	0.2012	2.8519	0.0093	3.1298
P 值	0.8412	0.0059	0.9925	0.0027

3 讨论

脑卒中中的病情进展快, 发病率和致残率较高, 在康复过

程中会出现偏瘫痉挛状态, 如果在早期没有及时对症治疗, (下转第 57 页)

效果。(3) 综合针灸治疗：中西医结合治疗可以综合运用中西针灸治疗的方法，通过针灸、艾灸等方式，提高治疗效果和降低治疗的副作用。

4 中西医结合治疗小儿胃炎的临床应用

4.1 临床研究现状和进展

小儿胃炎是儿科常见病之一，传统中医和现代西医对于小儿胃炎的治疗都有一定的效果，但还存在着一些局限性和不足。近年来，中西医结合治疗小儿胃炎逐渐受到重视，成为研究的热点之一。目前，国内外已经有不少研究证实了中西医结合治疗小儿胃炎的临床应用效果，并探讨了其可能的机制^[3]。

4.2 病例分析和实证研究

以往的病例分析和实证研究表明，中西医结合治疗小儿胃炎的临床应用效果明显。例如，有研究表明，采用中西医结合治疗小儿腹泻的患儿，其病愈率高于单纯中药或西药治疗组；另一项研究则发现，采用中西医结合治疗小儿胃炎的患儿，其症状缓解时间明显缩短，治愈率也有所提高。

此外，一些实验研究也为中西医结合治疗小儿胃炎提供了一定的支持。例如，有研究表明，某些中药具有一定的抗菌作用和抗炎作用，可以有效地缓解小儿胃炎的症状；另一项实验则发现，采用针灸治疗小儿胃炎可以调节胃肠道功能，增强机体免疫力，从而达到治疗的目的^[4]。

4.3 中西医结合治疗的临床应用效果

(1) 治疗效果显著：中西医结合治疗可以综合运用中医学的优势，从而提高治疗效果和降低治疗的副作用。(2) 病情缓解时间短：中西医结合治疗可以缩短小儿胃炎的症状缓解时间，减轻患儿的痛苦和不适感。(3) 减少并发症的发生：中

西医结合治疗可以有效地调节机体免疫功能，增强机体自我修复能力，从而减少并发症的发生。(4) 提高生活质量：中西医结合治疗可以提高患儿的生活质量，增强他们的身体素质和抵抗力。

5 总结

小儿胃炎是儿童常见病之一，中西医结合治疗小儿胃炎的临床应用也越来越受到关注。随着现代医学和传统中医的不断发展，中西医结合治疗小儿胃炎在诊断和治疗方面也有了新的进展。在诊断方面，中西医结合可以通过综合运用中医学的优势，采用多种检测手段和技术，对小儿胃炎进行全面、准确的诊断。在治疗方面，中西医结合可以采用针灸、中药、西药等多种治疗方法，综合运用中医学的优势，对小儿胃炎进行个性化、全面的治疗，提高治疗效果和降低治疗的副作用。总之，中西医结合治疗小儿胃炎的进展为临床诊断和治疗提供了新的思路和方法，有助于提高小儿胃炎的治疗效果和生活质量。

[参考文献]

- [1] 陈文隆, 唐梅文, 周玲, 钟丰羽, 许琦, 古文妹. 中医治疗慢性萎缩性胃炎的研究进展 [J]. 大众科技, 2023, 25(04):92-95.
- [2] 赵颖. 中医儿科临床诊疗指南·小儿胃炎(修订)[J]. 中医儿科杂志, 2018, 14(03):1-5.
- [3] 任瑞英. 中西医结合治疗小儿胃炎的疗效观察 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2016, 4(27):169-172.
- [4] 闫慧敏. 小儿胃炎的中西医诊治研究进展 [J]. 武警医学, 2011, 22(12):1013-1016.

(上接第 54 页)

很容易导致患者的行动和生存能力下降^[1]。多数脑卒中患者在恢复期间都会发生偏瘫痉挛，其主要特征是伴随着上肢运动神经节受损而发生的肌力和抗力性增强。脑卒中后的康复以大脑的可塑性和功能的可重构为其基本原理，通过对其进行康复训练，可以改善脑卒中后的运动功能。然而，如果在早期没有及时对症处理，很容易导致运动能力和生存质量受到严重的影响^[2]。康复训练可以使患者肢体早日恢复到正常功能，这对于提高患者的预后有很大的帮助。中医学认为，脑卒中后由于脑髓损伤，影响其对肝络的控制，导致“肝主筋络”的失调，出现偏瘫和抽搐；再加上肝脏血液循环不畅，使得经络得不到滋养，引起四肢痉挛。中医按摩治疗结合现代康复训练可提高脑卒中偏瘫患者的临床疗效，按摩可明显改善预后，且可针对不同症状采用按摩手法，可加速全身血流，温补经脉，调和气血，缓解关节粘连、收缩，减少术后并发症。中医按摩治疗能够起到疏通经络、调补气血的作用，同时还能加强肢体局部滋养，起到松解关节粘连和萎缩、灵活关节运动、

缓解肢体痉挛的作用^[3]。据本次调查结果显示，观察组的治疗有效率、Fugl-Meyer 量表评分、Barthel 指数高于对照组， $P < 0.05$ 差异具有统计学意义。主要是因为现代康复训练结合中医按摩治疗可以有效地改善患者的治疗效果，从而使患者能够在较短的时间内获得较好的运动能力，有效地改善脑卒中偏瘫患者的临床效果，促进肢体功能的康复。

综上所述，脑卒中偏瘫痉挛状态施行现代康复训练结合中医按摩治疗的效果显著，值得推广。

[参考文献]

- [1] 朱金妹, 庄任, 何俊, 等. 针刺联合康复训练治疗脑卒中后偏瘫上肢痉挛的 Meta 分析 [J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2021, 19(11):1892-1898.
- [2] 徐琳清, 王秋月. 温针灸联合康复训练在脑卒中后痉挛性偏瘫患者中的应用效果 [J]. 反射疗法与康复医学, 2023, 4(3):11-14.
- [3] 何振燕. 康复训练联合中医按摩治疗脑卒中偏瘫痉挛状态 [J]. 反射疗法与康复医学, 2020, 29(9):37-38.

(上接第 55 页)

肺驱寒；半夏可祛痰，五味子可止咳，加之炙甘草发挥调节诸药作用，能够实现治疗目标。本次研究中，观察组的总体有效率比对照组更高，且观察组的中医证候积分比对照组低，差异明显，有统计学意义， $P < 0.05$ 。此结果说明，小青龙汤确有提升治疗效果的作用，并且还能够有效改善患者的临床症状，减轻患者痛苦。

综上所述，小青龙汤能够有效治疗支气管哮喘，并且还能够有效改善患者的临床症状，值得推广。

[参考文献]

- [1] 华志. 小青龙汤加味疗法对 90 例支气管哮喘急性发作期疾病治疗的效果 [J]. 心理医生, 2022, 025(003):181-182.
- [2] 原艺. 小青龙汤加减治疗急性呼吸窘迫综合征的临床研究 [J]. 中西医结合研究, 2022, 11(02):57-60.
- [3] 于长虹. 研究分析小青龙汤辨证加减治疗小儿咳嗽变异性哮喘的临床效果 [J]. 中国社区医师, 2021, 35(12):103+106.
- [4] 蒋江平. 小青龙汤辨证加减治疗小儿咳嗽变异性哮喘的临床价值研究 [J]. 中国保健营养, 2022, 029(003):339.