

运动针灸疗法对偏瘫患者手功能障碍恢复的临床效果

李文华

武安市第一人民医院 河北 武安 056300

【摘要】目的：探究运动针灸疗法对偏瘫患者手功能障碍恢复的临床效果。方法：在本院2020年5月-2021年5月期间，本院收入并展开治疗的偏瘫患者64例作为本次研究对象，按照随机分组方法纳入对照组和研究组中，每组32例患者。在临床治疗的过程中，两组均实施康复训练方案，研究组患者在此基础上联合运用运动针灸疗法。在治疗结束后，分别对比两组患者治疗前后手痉挛、上肢协调与运用能力、日常生活能力评分，评价运动针灸疗法的应用效果和价值。结果：在手痉挛评分方面，研究组患者中，治疗前（ 1.72 ± 0.51 ）、治疗后（ 0.43 ± 0.30 ）；对照组患者中，治疗前（ 1.71 ± 0.49 ）、治疗后（ 0.65 ± 0.38 ）；两组患者均有改善，但研究组患者效果优于对照组，具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。在上肢协调能力与运动能力评分方面，研究组患者中，治疗前（ 21.56 ± 12.07 ）、治疗后（ 35.88 ± 10.63 ）；对照组患者中，治疗前（ 22.01 ± 11.82 ）、治疗后（ 24.15 ± 10.85 ）；显然，经治疗研究组患者改善程度更佳，具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。统计两组患者日常生活能力评分，研究组患者中，治疗前（ 37.85 ± 8.1 ）、治疗后（ 70.25 ± 6.85 ）；对照组患者中，治疗前（ 38.12 ± 8.41 ）、治疗后（ 51.52 ± 6.72 ）；治疗后研究组患者评分高于对照组，具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。研究组患者总满意度96.88%，对照组患者总满意度78.13%，对比具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论：对于偏瘫患者而言，采用运动针灸疗法治疗，能够帮助患者尽快改善手功能障碍的情况，使患者上肢协调能力、运动能力和日常生活能力不断提升，对改善患者生活质量，提升预后水平具有积极意义。

【关键词】运动针灸疗法；偏瘫患者；手功能障碍恢复

【DOI】 10.12252/j.issn.2096-6261.2021.09.2159

引言

偏瘫是脑卒中疾病后的主要功能障碍之一，其中肢体功能障碍发生率最高，当前临床中对偏瘫患者肢体功能障碍的恢复治疗，采用了多种治疗方法，包括针灸、按摩、理疗、运动疗法等，这些康复治疗对于下肢功能障碍患者效果良好，但对偏瘫患者手功能障碍恢复效果不佳，主要是由于上肢精细动作，功能障碍恢复速度较慢，始终是临床中功能障碍恢复的重点和难点。加之手功能障碍对患者日常生活和工作的影响较大，会显著降低患者的生活自理能力。对此，本文选择2020年5月-2021年5月期间收入并展开治疗的偏瘫患者64例作为本次研究对象，分别运用康复训练和联合运动针灸疗法开展恢复治疗，具体报告如下：

一、资料与方法

（一）一般资料

在本院2020年5月-2021年5月期间，本院收入并展开治疗的偏瘫患者64例作为本次研究对象，按照随机分组方法纳入对照组和研究组中，每组32例患者。对照组患者中男19例，女13例；年龄38~82岁，平均年龄（ 56.43 ± 4.25 ）岁；研究组患者中男18例，女14例；年龄37~83岁，平均年龄（ 57.16 ± 4.71 ）岁；通过两组患者一般资料对比，差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ）。

（二）方法

在临床治疗的过程中，两组均实施康复训练方案，研究组患者在此基础上联合运用运动针灸疗法。

康复训练方法：根据患者的偏瘫实际情况，针对性设置康复训练内容和强度。针对软瘫期（I~II期）患者，主要选

择床上上肢正位摆放、床边助运运动，指导患者完成被动运动。痉挛期（III~IV期）患者，主要进行日常生活能力训练，并重点锻炼上肢的抗痉挛能力。恢复期（V期）患者，训练上肢肌力，加大训练强度和难度，提高患者日常生活能力。

运动针灸疗法：软瘫期患者，选择重仙穴、重子穴、内关穴、大陵穴，内关穴得气后，采取提插捻转手法，每分钟60次，提插时间控制在3分钟左右。在重仙穴、重子穴、大陵穴得气候，实施针灸治疗，留针时间为30分钟。在留针等待的过程中，针灸师可以指导患者进行患手手指被动屈伸运动，使患者的手指能够主动展开屈曲动作。针对痉挛期患者，主要选择四间穴、八邪穴、外关穴、中渚穴等几个穴位，间断采用提插捻转手法，并引导患者展开患手屈伸运动，锻炼患者的手指功能。

（三）统计学方法

以SPSS 21.0统计学软件进行临床数据的统计学处理，并对计量资料进行数据检验，评估数据信效度，计数资料采取百分比验证方式，计量资料以中位均值法验证，以（ $P < 0.05$ ）代表数据结果差异产生的统计学依据。

二、结果

（一）两组患者治疗前后手痉挛评分

在手痉挛评分方面，研究组患者中，治疗前（ 1.72 ± 0.51 ）、治疗后（ 0.43 ± 0.30 ）；对照组患者中，治疗前（ 1.71 ± 0.49 ）、治疗后（ 0.65 ± 0.38 ）；两组患者均有改善，但研究组患者效果优于对照组，具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。如表1所示。

表1 两组患者治疗前后手痉挛评分

组别	治疗前	治疗后
研究组 (n=32)	1.72±0.51	0.43±0.30
对照组 (n=32)	1.71±0.49	0.65±0.38
t	1.1526	7.8628
P	0.0824	0.0342

(二) 两组患者治疗前后上肢协调与运动能力

在上肢协调能力与运动能力评分方面, 研究组患者中, 治疗前 (21.56±12.07)、治疗后 (35.88±10.63); 对照组患者中, 治疗前 (22.01±11.82)、治疗后 (24.15±10.85); 显然, 经治疗研究组患者改善程度更佳, 具有统计学意义 (P<0.05)。如表2所示。

表2 两组患者治疗前后上肢协调与运动能力

组别	治疗前	治疗后
研究组 (n=32)	21.56±12.07	35.88±10.63
对照组 (n=32)	22.01±11.82	24.15±10.85
t	1.4281	10.8417
P	0.0981	0.0034

(三) 两组患者治疗前后日常生活能力评分

统计两组患者日常生活能力评分, 研究组患者中, 治疗前 (37.85±8.1)、治疗后 (70.25±6.85); 对照组患者中, 治疗前 (38.12±8.41)、治疗后 (51.52±6.72); 治疗后研究组患者评分高于对照组, 具有统计学意义 (P<0.05)。如表3所示。

表3 两组患者治疗前后日常生活能力评分

组别	治疗前	治疗后
研究组 (n=32)	37.85±8.1	70.25±6.85
对照组 (n=32)	38.12±8.41	51.52±6.72
t	1.4823	14.8527
P	0.0642	0.0012

(四) 两组患者治疗后手功能障碍恢复满意度

研究组患者总满意度96.88%, 对照组患者总满意度78.13%, 对比具有统计学意义 (P<0.05)。如表4所示。

表4 两组患者治疗后手功能障碍恢复满意度

组别	非常满意	满意	不满意	总满意度 (n/%)
研究组 (n=32)	17	13	1	31/96.88%
对照组 (n=32)	10	15	7	25/78.13%
t				8.566
P				0.0015

三、讨论

偏瘫是脑卒中患者常见的功能障碍, 亦被称之为后遗症, 在中医认为脑卒中属于中风, 主要疾病诱因是肝肾阴虚、气血不足, 加之风、痰热、瘀为标, 风夹痰、瘀、热走窜, 继而导致经络阻滞, 引发肢体功能障碍, 无法实现自由灵活屈伸。在脑卒中后偏瘫患者中, 其上肢精细功能障碍的恢复难度较大、恢复时间长, 尤其是手部功能。这不仅严重

影响患者的正常生活、学习与工作, 亦降低患者生活质量, 严重损害身心健康水平, 临床中治疗难度较大。当前主要的治疗方法, 是通过理疗、按摩、针灸、作业疗法、运动疗法相结合, 对患者进行肢体功能康复训练。但对于偏瘫患者手部功能障碍而言, 其治疗效果并不理想。因此, 当前临床中尝试运用运动针灸疗法, 这一方法能够加快机体新陈代谢, 促进细胞异化、同化、内源物质合成与分解, 提高肌肉放松、收缩、神经抑制与兴奋、呼吸的协调性, 对患者机体系统协调作用发挥具有重要价值。对此, 在临床中治疗偏瘫患者手功能障碍的过程中, 运用运动针灸疗法, 能够显著提升患者手部的肌肉活性, 增强患者自理能力、肢体协调能力和生活质量。

在本次研究中, 在手痉挛评分方面, 研究组患者中, 治疗前 (1.72±0.51)、治疗后 (0.43±0.30); 对照组患者中, 治疗前 (1.71±0.49)、治疗后 (0.65±0.38); 两组患者均有改善, 但研究组患者效果优于对照组, 具有统计学意义 (P<0.05)。在上肢协调能力与运动能力评分方面, 研究组患者中, 治疗前 (21.56±12.07)、治疗后 (35.88±10.63); 对照组患者中, 治疗前 (22.01±11.82)、治疗后 (24.15±10.85); 显然, 经治疗研究组患者改善程度更佳, 具有统计学意义 (P<0.05)。统计两组患者日常生活能力评分, 研究组患者中, 治疗前 (37.85±8.1)、治疗后 (70.25±6.85); 对照组患者中, 治疗前 (38.12±8.41)、治疗后 (51.52±6.72); 治疗后研究组患者评分高于对照组, 具有统计学意义 (P<0.05)。研究组患者总满意度96.88%, 对照组患者总满意度78.13%, 对比具有统计学意义 (P<0.05)。可见, 对于偏瘫患者而言, 采用运动针灸疗法治疗, 能够帮助患者尽快改善手功能障碍的情况, 使患者上肢协调能力、运动能力和日常生活能力不断提升, 对改善患者生活质量, 提升预后水平具有积极意义。

参考文献

[1]黄经纬. 早期针灸疗法对急性脑梗死后偏瘫患者运动功能及神经功能的影响[J]. 淮海医药, 2019, 37 (04): 392-394.

[2]王丽辉. 运动康复功能训练联合针灸疗法对急性卒中中偏瘫患者疗效观察[J]. 名医, 2019 (05): 47.

[3]傅艳倩, 龙翔宇, 王刚. 运动针灸疗法对偏瘫患者手功能障碍恢复的临床探究[J]. 中医临床研究, 2019, 11 (15): 95-96.

[4]杨冬花. 偏瘫治疗仅配合运动疗法在脑卒中患者肢体功能康复护理中的应用[J]. 医疗装备, 2019, 32 (03): 140-141.