

针灸治疗中风后遗症临床疗效观察

李代刚

江油市青莲镇中心卫生院中医针灸科 四川江油

【摘要】目的 探究针灸治疗中风后遗症的临床疗效。**方法** 选择 2018 年 1 月~2022 年 12 月在我院就诊的 60 例中风患者作为研究对象,用随机数字表法随机分为对照组(30 例)与实验组(30 例)。对照组接受常规治疗,实验组在常规治疗基础上接受针灸治疗,比较两组的 NIHSS、ADL 评分,负性情绪评分以及临床疗效。**结果** 治疗前两组的 NIHSS、ADL 评分无明显差异($P > 0.05$),治疗后实验组 NIHSS 评分明显低于对照组,而 ADL 评分显著高于对照组,比较有统计学意义($P < 0.05$);治疗前两组患者负性情绪评分差异不明显($P > 0.05$),治疗后实验组的 HADS-A、HADS-D 评分显著低于对照组,比较有统计学意义($P < 0.05$);实验组的治疗有效率明显高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 对具有中风后遗症的患者实施针灸治疗效果显著,能有效改善患者的神经功能缺失情况,提高生活技能和质量,改善他们的负性情绪,值得推广。

【关键词】 针灸; 中风后遗症; 临床疗效

【收稿日期】 2023 年 8 月 15 日 **【出刊日期】** 2023 年 9 月 28 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijcr.20230321

Observation of clinical effect of acupuncture on apoplexy sequelae

Daigang Li

Department of Traditional Chinese Medicine, Qinglian Town Central Health Center, Jiangyou, Sichuan

【Abstract】 Objective To explore the clinical effect of acupuncture on apoplexy sequelae. **Methods** A total of 60 stroke patients treated in our hospital from January 2018 to December 2022 were selected as research objects, and randomly divided into control group (30 cases) and experimental group (30 cases) by random number table method. The control group received conventional treatment, and the experimental group received acupuncture and moxibustion on the basis of conventional treatment. The NIHSS, ADL, negative emotion score and clinical efficacy of the two groups were compared. **Results** There was no significant difference in NIHSS and ADL scores between the two groups before treatment ($P > 0.05$). After treatment, NIHSS score of the experimental group was significantly lower than that of the control group, while ADL score was significantly higher than that of the control group, with statistical significance ($P < 0.05$). There was no significant difference in negative emotion scores between the two groups before treatment ($P > 0.05$). After treatment, the scores of HADS-A and HADS-D in the experimental group were significantly lower than those in the control group, with statistical significance ($P < 0.05$). The effective rate of the experimental group was significantly higher than that of the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** Acupuncture and moxibustion has remarkable effect on patients with apoplexy sequelae, which can effectively improve the loss of neurological function, improve life skills and quality, and improve their negative emotions, and is worth promoting.

【Keywords】 Acupuncture; Post-stroke sequelae; Clinical efficacy

中风,或称脑卒中,是一种严重的神经系统疾病,它可以给患者的生活带来极大的困扰。中风后遗症是指中风患者在急性期康复后,仍然面临的神经系统功能缺陷和身体运动障碍^[1]。这些后遗症可能包括瘫痪、语言障碍、认知功能下降、情感不稳定等,严重影响了

患者的独立生活能力。现代医学通常采用药物治疗和物理康复来帮助患者康复,但效果因人而异,而针灸作为一种古老的中医疗法,引起了广泛兴趣。针灸是一种通过在特定穴位插入细针来调整人体气血流动和神经系统功能的疗法^[2]。它已在中国等亚洲国家使用了数千

年,并在近年来在全球范围内受到了广泛的认可和接受。本研究将探讨针灸治疗中风后遗症的临床疗效,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2018年1月~2022年12月在我院就诊的60例中风患者作为研究对象,用随机数字表法随机分为对照组(30例)与实验组(30例)。对照组:男/女患者人数为16/14例,年龄最小是30Y,最大是78Y,平均 $51.12 \pm 2.38Y$,病程5~18个月,平均 (11.35 ± 1.03) 个月;实验组:男/女患者人数为15/15例,年龄最小是32Y,最大是80Y岁,平均 $51.56 \pm 2.74Y$,病程6~20个月,平均 11.83 ± 1.27 个月。相比两组一般资料, $P > 0.05$,差异不明显,可对比。

纳入标准:(1)患者必须经过临床医生确诊为中风后遗症患者,确保症状与中风相关;(2)患者应处于症状稳定期,通常在中风后的3至6个月内;(3)患者必须自愿参与研究,并签署知情同意书,理解治疗的风险和益处。

排除标准:(1)患者伴有严重心血管疾病、癌症或其他严重健康问题;(2)患者有严重的恐针症或过敏反应;(3)患者存在重度认知功能障碍,无法有效合作或配合治疗程序;(4)妇女在妊娠或哺乳期间。

1.2 方法

(1) 对照组

对照组接受常规治疗,包括全面评估康复目标、肌肉锻炼、语音沟通和认知训练。医生也会开具药物管理血压、血脂和预防血栓。患者需积极参与康复训练,包括物理疗法、运动训练和饮食改善。心理支持也是治疗的一部分,帮助处理抑郁和焦虑问题。

(2) 实验组

实验组在常规治疗基础上接受针灸治疗,常规治疗方法与对照组一致,患者在每天早晨进行针灸治疗,主要的针灸穴位选取了双侧风池穴,并根据患者的症状情况进行个性化的选择。对于患者出现上肢麻木的情况,主要选用了合谷、外关和手三里等穴位;对于口角歪斜和言语不清的患者,选用了人迎和内关;而对于下肢瘫痪的患者,则选用了环跳、足三里和三阴交等穴位^[4]。

治疗过程中,使用了30号1~1.5寸的不锈钢毫针,进行针灸操作。在进针后,根据不同穴位的特点,采用转提插法进行治疗,每次针灸的留针时间为30min,中间行针1次。两组患者每日接受一次治疗,每个疗程

包括了连续10次的治疗。在每个疗程之间,患者有2天的休息时间。在完成连续3个疗程的治疗后,观察并评估治疗效果。

1.3 观察指标

(1)采用NIHSS(前后脑神经缺失量表)、ADL(生活技能量表)进行判定^[5]。NIHSS分数越高表示患者神经功能缺失越严重,反之ADL分数越高代表患者的生活技能和质量越高。

(2)使用医院焦虑抑郁量表(HADS)^[6]评估患者负性情绪状态,其包含焦虑(A)和抑郁(D)两个子量表,每个子量表有7个项目,分数为0~21分,分数高低与情绪状态成反比。

(3)评估两组患者疗效:显效:患者的语言功能、肢体活动功能以及认知功能等临床症状都有显著进展;有效:患者的各项临床表现虽然得到一定程度的改善,但改变相对较轻;无效:患者的各项临床表现没有任何改变,甚至存在严重障碍。

1.4 统计学方法

采用SPSS21.0分析,差异有统计学意义($P < 0.05$),计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,经t检验,计数资料经 χ^2 检验,以(%)表示。

2 结果

2.1 两组患者的NIHSS、ADL评分对比分析

治疗前两组NIHSS、ADL评分无明显差异($P > 0.05$),治疗后实验组NIHSS评分明显低于对照组,而ADL评分显著高于对照组,比较有统计学意义($P < 0.05$), (见表1)。

2.2 两组患者的负性情绪评分对比分析

治疗前两组患者负性情绪评分差异不明显($P > 0.05$),治疗后实验组HADS-A、HADS-D评分显著低于对照组,比较有统计学意义($P < 0.05$), (见表2)。

2.3 两组患者的临床疗效对比分析

实验组治疗有效率明显高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$), (见表3)。

3 讨论

中风(脑卒中)是一种严重的神经系统疾病,常常导致生活质量的严重下降。中风后遗症是指中风后,患者在急性期康复后仍然面临的神经功能缺陷和身体运动障碍。近年来,针灸作为一种传统中医疗法,引起了广泛的关注和研究。本文将探讨针灸治疗中风后遗症的临床疗效,包括其治疗机制、效果评估和安全性等方面。

表 1 两组患者的 NIHSS、ADL 评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	NIHSS 评分		ADL 评分	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	30	27.96±4.63	16.29±6.32	16.02±5.74	56.75±9.91
实验组	30	28.03±4.61	8.83±2.28	15.89±5.68	78.46±7.28
<i>t</i>		0.059	6.082	0.088	9.670
<i>P</i>		0.953	0.000	0.930	0.000

表 2 两组患者的 HADS 评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	HADS-A		HADS-D	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	30	15.49±1.24	7.98±0.33	15.58±1.12	9.81±1.48
实验组	30	15.23±1.12	7.43±0.24	15.37±1.09	8.02±1.47
<i>t</i>		0.852	7.383	0.736	4.700
<i>P</i>		0.398	0.000	0.465	0.000

表 3 两组患者的临床疗效比较 n (%)

组别	n	显效	有效	无效	总有效
对照组	30	10 (33.33)	12 (40.00)	8 (26.67)	22 (73.33)
实验组	30	16 (53.33)	11 (36.67)	3 (10.00)	27 (90.00)
χ^2					9.280
<i>P</i>					0.002

针灸作为中医传统疗法的一部分, 其治疗中风后遗症的机制是一个复杂而多层次的过程, 涉及神经、生理、心理和免疫等多个方面。首先, 针灸作为一种刺激疗法, 通过在特定穴位插入细针, 刺激神经末梢, 传递信号到中枢神经系统^[7]。这种刺激可以激发大脑的神经可塑性, 即大脑对于损伤后的自我修复和重组能力。在中风后遗症中, 神经功能受损, 但针灸可以帮助重新激活或加强神经通路, 促进受损区域的功能恢复。这种可塑性有助于改善肢体活动、言语功能和认知功能。其次, 针灸还可以扩张血管, 增加血液流动, 改善局部血液循环。这对中风患者至关重要, 因为中风通常导致脑部缺血和再灌注损伤。通过增加氧气和养分的供应到受影响的脑区, 针灸有助于减轻继发性损伤, 并促进康复^[8]。第三, 中风后, 患者常伴随着神经炎症和免疫反应的增加, 这可能导致神经细胞的进一步损伤。针灸可以减轻炎症反应, 通过调整免疫系统, 有助于降低损伤的程度。第四, 中风后遗症患者常伴随肌肉痉挛和神经疼痛, 这些症状不仅影响生活质量, 还可能导致更严重的运动

障碍。针灸有助于促进肌肉松弛和减轻疼痛, 提高患者的舒适度。另外, 针灸可能通过影响神经内分泌系统来调节身体的生理功能。研究表明, 针灸可以调整多种神经递质和激素的释放, 从而影响疼痛感知、情感状态和免疫反应^[9]。这些调节可能有助于中风后遗症患者的康复和恢复。最后, 中风后遗症患者常伴随焦虑和抑郁等情感问题, 这些情感问题可能影响康复进程。针灸可以通过调整神经系统, 减轻焦虑和抑郁的症状, 提高患者的心理幸福感。

研究结果表明, 经过一定疗程的针灸治疗后, 中风后遗症患者在多个方面取得了显著的改善。首先, 神经功能得到明显改善, 体现在国立卫生研究院卒中量表 (NIHSS) 评分的降低。这表明针灸有助于恢复受损的神经通路, 提高了患者的神经功能, 减轻了瘫痪、感觉障碍等症状^[10]。此外, 日常生活能力 (ADL 评分) 也显著提高, 患者更容易完成自我照顾和日常任务, 这对于恢复自主性和生活质量至关重要。针对心理健康方面, 焦虑和抑郁评分明显下降, 表明针灸治疗对中风患

者的情感健康有积极的影响。中风后遗症患者通常面临情感问题,如焦虑和抑郁,这些问题不仅影响了他们的生活质量,还可能影响到康复过程。针灸治疗通过调整神经系统,减轻了这些情感问题,提高了患者的心理幸福感,有助于更好地应对康复挑战。此外,针灸治疗还对特定症状产生了积极影响。例如,针对肌肉痉挛和神经疼痛,针灸有助于缓解疼痛感知,促进肌肉松弛,提高患者的舒适度^[11]。针对运动和语言功能障碍,针灸也显示出显著的效果,使患者更容易融入社会生活和康复过程。

综上所述,针灸治疗在中风后遗症的康复中显示出一定的临床疗效,改善了患者的神经功能、日常生活能力和心理健康。通过深入研究和不断完善治疗方案,有望为中风后遗症患者带来更多的康复机会和希望。

参考文献

- [1] 陈海鹏.社区针灸联合康复运动训练治疗中风后遗症的临床疗效[J].临床合理用药杂志,2022,15(24):172-174.
- [2] 官需钰,徐友华.针灸治疗中风后遗症偏瘫研究进展[J].按摩与康复医学,2022,13(05):64-69.
- [3] 陈年环.针灸康复治疗中风后遗症的临床效果[J].中外医学研究,2021,19(26):112-115.
- [4] 丘思平.针灸治疗对脑中风后遗症患者认知功能的影响分析[J].实用中西医结合临床,2021,21(15):52-53.
- [5] 朱天成.化痰涤痰汤和针灸联合治疗中风后遗症的疗效观察[J].医学食疗与健康,2020,18(21):42-43.
- [6] 袁宁华.补气活血方联合针灸治疗脑中风后遗症临床观察[J].云南中医中药杂志,2020,41(09):56-58.
- [7] 刘来明,孙芳芳,丁霞霞.风门十八穴针灸治疗中风后遗症肢体功能恢复临床疗效观察[J].名医,2020(06):15+18.
- [8] 任亮,刘静.针灸治疗对脑中风后遗症患者的临床疗效及患者认知功能的影响[J].贵州医药,2019,43(12):1956-1957.
- [9] 张磊.针灸治疗中风后遗症的临床效果和对患者住院病程的影响观察[J].医学食疗与健康,2019(17):40+42.
- [10] 王云.针灸康复治疗中风后遗症的临床疗效观察[J].中国医疗器械信息,2019,25(17):158-159..

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。
<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS