

# 针灸联合现代康复核心肌群训练对脑卒中患者脑血流动力学、肢体肌力恢复及生活质量的影响

施赟华

舟山市中医院康复科, 浙江 舟山 316000

**[摘要]** 目的: 观察针灸联合现代康复核心肌群训练对脑卒中患者脑血流动力学、肢体肌力恢复及生活质量的影响。方法: 选取 80 例脑卒中患者作为研究对象, 按随机数字表法分成联合组和训练组各 40 例。训练组予以现代康复核心肌群训练方案, 联合组在训练组治疗方案的基础上联合针灸治疗。观察比较 2 组治疗前后脑血流动力学指标 [双侧大脑中动脉 (MCA) 平均血流速度 ( $V_m$ )、阻力指数 (RI)、搏动指数 (PI)]、肌力分级情况及日常生活能力 (ADL)。结果: 联合组、训练组的治疗总有效率分别为 95.0% 和 72.5%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。治疗后, 2 组 MCA 的  $V_m$  水平均较治疗前提升, RI、PI 则较治疗前降低, 治疗前后比较, 差异均有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 联合组 3 项指标分别与训练组比较, 差异均有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。2 组肢体肌力恢复优良率及生活质量优良率分别为 60.0%、55.0% 和 32.5%、27.5%, 2 组比较, 差异均有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论: 将现代康复核心肌群训练同针灸治疗相结合, 利于改善脑卒中患者脑血流动力学状态, 对促进其肢体肌力恢复、提高其预后质量等具有积极影响。

**[关键词]** 脑卒中; 针灸; 现代康复核心肌群训练; 脑血流动力学; 肢体肌力; 生活质量

**[中图分类号]** R743.3 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2017) 01-0133-04

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.01.044

## Effect of Acupuncture Combined with Modern Rehabilitation Core Muscle Group Training on Cerebral Hemodynamics, Rehabilitation of Muscle strength of Limb and Quality of Life in Patients with Stroke

SHI Yunhua

**Abstract:** Objective: To observe the effect of acupuncture combined with modern rehabilitation core muscle group training on cerebral hemodynamics, rehabilitation of muscle strength of limb, and quality of life in patients with stroke. Methods: Selected 80 patients with stroke, divided into the combination group and training group, 40 cases in each. The training group was given the program of modern rehabilitation core muscle group training, the combination group was given acupuncture intervention based on the treatment of training group. Observed different changes in indexes of cerebral hemodynamics, such as mean flow velocity ( $V_m$ ) of bilateral middle cerebral arteries (MCA), resistance index (RI), pulse index (PI), grading of muscle strength and evaluation result of activities of daily living (ADL). Results: The total effective rate was 95.0% in the combination group, and 72.5% in training group, separately, the difference being significant ( $P < 0.05$ ). After treatment,  $V_m$  levels of MCA was improved, but RI, PI were decreased in the two groups ( $P < 0.05$ ). Compared the 3 indexes of the two groups, differences were significant ( $P < 0.05$ ). The excellent and good rate of muscle strength of limb rehabilitation and quality of life was 60.0%, 55.0% and 32.5%, 27.5% respectively, the difference being significant ( $P < 0.05$ ). Conclusion: Acupuncture intervention combined with modern rehabilitation core muscle training can improve state of cerebral hemodynamics in patients with stroke, and has positive effect on rehabilitation of muscle strength of limb rehabilitation, and can promote the prognosis.

**Keywords:** Stroke; Acupuncture; Modern rehabilitation core muscle group training; Cerebral hemodynamics; Muscle strength of limb; Quality of life

**[收稿日期]** 2016-05-20

**[作者简介]** 施赟华 (1977-), 男, 主治医师, 主要从事中医康复治疗临床工作。

脑卒中是临床常见的脑血管疾病,后遗症发生风险较高,可影响肢体活动度,导致生活质量降低、运动功能减弱,给社会及家庭造成沉重负担。相关研究认为,发病后2~24周是患者恢复的最佳时期<sup>[1]</sup>,在此阶段内予以相关训练及治疗对改善肢体运动功能、提高预后恢复效果具有积极意义。本研究为观察针灸联合现代康复核心肌群训练对脑卒中患者脑血流动力学、肢体肌力恢复及生活质量的影响,选取80例确诊患者为受试对象,通过比较单纯现代康复核心肌群训练及联合针灸干预在其临床应用中的临床疗效差异,以期获得更切实可行的治疗干预方案,结果报道如下。

## 1 临床资料

1.1 纳入标准 ①符合《中风病诊断与疗效评定标准(试行)》<sup>[2]</sup>中风相关诊断标准及气虚血瘀证相关辨证标准。证候:半身不遂,口舌歪斜,言语謇涩或不语,偏身麻木,面色㿠白,气短乏力,口流涎,自汗出,心悸,手足肿胀,便溏,舌质暗淡,舌苔薄白或白腻,脉沉细,细缓或细弦。②符合《针灸临床诊疗纲要》<sup>[3]</sup>中相关治疗适应症者;③临床资料完整者;④患者知情并自愿接受治疗。

1.2 排除标准 ①年龄<45岁或>80岁者;②合并其他器质性病变、自身免疫性疾病、恶性肿瘤、精神疾病或意识障碍者;③相关治疗禁忌症者;④孕期或哺乳期妇女;⑤治疗依从性不足者。

1.3 脱落标准 中途退出、死亡或随访期失联络者。

1.4 一般资料 观察病例为2012年4月—2014年7月于本院就诊的80例脑卒中患者,按随机数字表法分成联合组和训练组各40例。联合组男25例,女15例;年龄51~78岁,平均(68.4±5.5)岁;病程6~24天,平均(15.5±2.5)天;脑卒中家族史14例。训练组男24例,女16例;年龄50~78岁,平均(68.6±5.3)岁;病程6~26天,平均(15.7±2.4)天;脑卒中家族史13例。2组性别、年龄、病程、脑卒中家族史等经统计学处理,差异均无统计学意义( $P>0.05$ )。

## 2 治疗方法

2.1 训练组 予以现代康复核心肌群训练方案。根据F110型胸、腰椎后伸运动训练器及F120型胸、腰椎旋转运动训练器使用说明书,在护理人员指导下完成现代康复核心肌群训练。首次训练是需行关节活动度测试,训练过程需遵循适度原则,从最小负荷量

开始,不断增加训练负荷强度,但需确保在无痛范围内完成。训练过程中,患者根据器械上方的屏幕指示完成相关动作,每次训练持续20~30min(其中热身准备5min,训练15~25min);训练过程全程佩戴Polar带及肢体能量测试器,以便观察心率变化,心率维持在130~140次/min范围内为宜。训练每天1次,每周5~6次。

2.2 联合组 予以现代康复核心肌群训练联合针灸治疗方案。①于人中、百会、四神聪、印堂处取穴,使用常规头针刺法;②体针于内关、足三里、三阴交、血海及患侧极泉、委中、尺泽处取穴,内关直刺进针1寸,使用捻转提插泻法60s;三阴交斜刺进针1.5寸,使用提插补法60s;患侧委中、极泉及尺泽均直刺进针1寸,采用提插泻法60s;血海斜刺进针1寸,得气后使用提插捻转法60s;足三里直刺进针1.5寸,得气后使用捻转补法60s;③每天针刺治疗1次,每次30min,隔天再次针刺治疗,每周治疗3~4次。

2组均持续治疗4周后观察疗效。

## 3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 ①脑血流动力学指标:2组受试者治疗前后均接受经颅脑彩色多普勒超声检查,比较其双侧大脑中动脉(MCA)平均血流速度(Vm)、阻力指数(RI)、搏动指数(PI)的变化差异;②肢体肌力评估:肌肉完全麻痹,触诊肌肉完全无收缩力为0级;肌肉有主动收缩力,但不能带动关节活动为1级;可带动关节水平活动,但不能对抗地心引力为2级;能对抗地心引力做主动关节活动,但不能对抗阻力,肢体可以克服地心引力,能抬离床面为3级;能对抗较大的阻力,但异于正常人为4级;肌力正常,运动自如为5级;肌力恢复优良=4级+5级;③生活质量:以日常生活能力(ADL)量表作为评估依据,完全恢复正常生活为1级;部分恢复正常生活且可独立进行家庭生活为2级;家庭生活需他人协助完成,可拄拐行走为3级;卧床不起但意识清醒为4级;植物生存为5级;生活质量优良=4级+5级。

3.2 统计学方法 采用统计学软件SPSS15.0分析研究数据。计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,行 $t$ 检验;计数资料以百分比表示,行 $\chi^2$ 检验。

## 4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 参照《中风病诊断与疗效评定标准

(试行)》<sup>[2]</sup>中相关疗效评价标准评估,以脑卒中神经功能缺损程度评分(NFDS)为评估依据。基本治愈: NFDS 评分较治疗前减少 90% 以上;显效: NFDS 评分减少 46%~89%;有效: NFDS 评分减少 19%~45%;无效: NFDS 评分减少 $\leq$ 18%或持续增加。总有效=基本治愈+显效

4.2 2组临床疗效比较 见表1。本次无脱落病例。联合组、训练组总有效率分别为 95.0%和 72.5%, 2组比较,经 $\chi^2$ 检验, $\chi^2=7.440$ ,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。

表1 2组临床疗效比较

组别	n	基本治愈	显效	有效	无效	总有效
联合组	40	24	14	2	0	38(95.0) <sup>①</sup>
训练组	40	18	11	7	4	29(72.5)

与训练组比较,① $P<0.05$

4.3 2组治疗前后MCA血流动力学指标比较 见表2。治疗后,2组Vm水平均较治疗前提升,RI、PI则较治疗前降低,前后比较,差异均有统计学意义( $P<0.05$ );联合组3项指标分别与训练组比较,差异均有统计学意义( $P<0.05$ ),联合组优于训练组。

表2 2组治疗前后MCA血流动力学指标比较( $\bar{x}\pm s$ )

组别	时间	n	Vm(cm/s)	RI	PI
联合组	治疗前	40	44.7 $\pm$ 2.6	0.68 $\pm$ 0.07	1.05 $\pm$ 0.21
	治疗后	40	54.2 $\pm$ 3.8 <sup>②</sup>	0.53 $\pm$ 0.04 <sup>②</sup>	0.83 $\pm$ 0.14 <sup>②</sup>
训练组	治疗前	40	44.6 $\pm$ 2.7	0.67 $\pm$ 0.08	1.04 $\pm$ 0.22
	治疗后	40	50.3 $\pm$ 2.9 <sup>①</sup>	0.63 $\pm$ 0.05 <sup>①</sup>	0.91 $\pm$ 0.18 <sup>①</sup>

与同组治疗前比较,① $P<0.05$ ;与训练组治疗后比较,② $P<0.05$

4.4 2组肢体肌力恢复情况比较 见表3。治疗后,联合组及训练组肢体肌力恢复优良率分别为 60.0%和 32.5%,2组比较,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。

表3 2组肢体肌力恢复情况比较

组别	n	0级	1级	2级	3级	4级	优良
联合组	40	0	4	4	8	16	8 24(60.0) <sup>①</sup>
训练组	40	0	6	9	12	9	4 13(32.5)

与训练组比较,① $P<0.05$

4.5 2组生活质量评估情况比较 见表4。治疗后,联合组和训练组生活质量优良率分别为 55.0%和 27.5%,2组比较,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。

表4 2组生活质量评估情况比较

组别	n	1级	2级	3级	4级	5级	优良率(%)
联合组	40	8	14	11	7	0	22(55.0) <sup>①</sup>
训练组	40	3	8	16	13	0	11(27.5)

与训练组比较,① $P<0.05$

## 5 讨论

中医学将脑卒中归入中风范畴,可根据其病机分为肝阳暴亢、风火上扰证,风痰瘀血、痹阻脉络证,痰热腑实、风痰上扰证,气虚血瘀证和阴虚风动证等,需予以辨证治疗,以提高疗效,促进病情转归。据不完全统计,气虚血瘀证在上述证型中发病率较高<sup>[4]</sup>,患者多伴有半身不遂、偏身麻木、口舌歪斜、言语謇涩等症状,生活自理能力受到较大影响,如何在治疗过程中疏通脑血管,促进脑血管血流量恢复,此改善神经功能,提高肢体肌力、促进运动功能恢复也成为各学者探究的热点话题。

中医学认为,针灸治疗可通过针刺刺激穴位的方式启窍通神,调节脏腑功能,达到治疗目的。气虚血瘀证中风患者气血逆乱、脑脉痹阻,需以益气、通络、舒筋、活血为治则<sup>[5]</sup>。在头部的人中、百会、四神聪、印堂处取穴,通过刺激穴位的方式激发大脑皮层的神经功能,促进运动功能恢复。头为诸阳之会,百脉之宗。百会穴作为各经脉气会聚之处,能通达阴阳脉络、连贯周身经穴,许丙海等<sup>[6]</sup>学者认为,头针于此取穴,可起到调节机体阴阳平衡的功效。体针于内关、足三里、三阴交、血海及患侧极泉、委中、尺泽处取穴,能发挥血海穴活血化瘀的功效,辅以燥化脾湿的足三里,调补肝、肾、脾三经气血的三阴交,凝气安神、理气止痛的内关,共奏安神、益气、活血之功;联合患肢的极泉、委中及尺泽穴,可达到及通络活血、宽胸理气、泻火降逆的效果,以此改善血液微循环状态,获得理想的治疗效果。

本研究结果提示,在康复核心肌群训练基础上联合针灸治疗,能有效改善患者脑血流动力学状态,利于其运动功能恢复,治疗后生活自理能力及生活质量均较治疗前改善,提示针灸联合康复核心肌群训练在脑卒中患者的恢复治疗中具有较高的应用价值,临床可将其作为一种可行性治疗方案应用于康复治疗工作中,以此促进患者病情的转归,改善其预后质量。

综上所述,对脑卒中患者予以现代康复核心肌群训练联合针灸干预方案,不仅利于其改善脑血流动力

学状态,还可有效促进其肢体肌力恢复、提高预后质量,具有临床应用价值。

#### [参考文献]

- [1] 韩慧,沈丽娟,刘海兵,等.脑卒中患者不同时机早期步行训练效果比较[J].护理与康复,2015,14(2):161-163.
- [2] 国家中医药管理局脑病急症协作组.中风病诊断与疗效评定标准(试行)[J].北京中医药大学学报,1996,19(1):55-56.
- [3] 王凡星.针灸临床诊疗纲要[M].北京:人民军医出版社,2009:105-106.
- [4] 郭捷婷,黄燕,蔡业峰,等.急性缺血性中风的证型分布研究[J].中医学报,2015,30(1):130-132.
- [5] 麻蔡军.针刺联合康复训练治疗中风恢复期偏瘫气虚血瘀证临床观察[J].新中医,2016,48(4):17-20.
- [6] 许丙海,时国臣,何凤,等.针刺百会穴和风府穴治疗中风后轻度认知功能损害的临床研究[J].中医药学报,2012,40(2):116-117.

(责任编辑:刘淑婷)

## 刺血拔罐治疗带状疱疹后遗神经痛临床观察

刘美荷,王国玉

兰州中医骨伤科医院,甘肃 兰州 730000

**[摘要]** 目的:观察刺血拔罐治疗带状疱疹后遗神经痛(PHN)临床疗效。方法:采用随机对照研究方法将符合纳入标准的68例PHN患者随机分为2组。治疗组35例采用刺血拔罐疗法。对照组33例采用口服氟哌噻吨美利曲辛联合甲钴胺治疗。以疼痛视觉模拟评分法(VAS)、抑郁自评量表(SDS)观察治疗前后疼痛及情绪的变化情况,同时观察患者的睡眠质量和疼痛缓解的时间。结果:2组治疗前后VAS评分比较,差异均有统计学意义( $P < 0.01$ );2组治疗后睡眠质量改善情况及情绪状态SDS评分分别与治疗前比较,差异均有统计学意义( $P < 0.01$ );治疗后,2组在睡眠质量改善情况及情绪状态SDS评分方面比较,差异均有统计学意义( $P < 0.01$ )。提示2组治疗方法均能改善睡眠质量及情绪状况,且治疗组优于对照组。2组间临床疗效比较,治疗组总有效率97.14%,愈显率94.29%;对照组总有效率为96.97%,愈显率为90.90%。2组总有效率及愈显率分别比较,差异均无统计学意义( $P > 0.01$ )。结论:刺血拔罐疗法可缓解PHN患者疼痛,提高睡眠效率,改善情绪状态,具有临床运用价值。

**[关键词]** 带状疱疹后遗神经痛;中医疗法;刺血拔罐

**[中图分类号]** R752.1<sup>+</sup>2 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415(2017)01-0136-04

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.01.045

## Clinical Observation of Blood-letting Puncture and Cupping Therapy in Treating Post-herpetic Neuralgia

LIU Meihe, WANG Guoyu

**Abstract:** Objective: To observe the clinical effect of blood-letting puncture and cupping Therapy in treating post-herpetic neuralgia (PHN). Methods: Divided 68 cases of patients who were compliant to standards into two groups by adopting randomized controlled research method. 35 cases of patients in the treatment group received blood-letting puncture and cupping, while 33 cases of patients in the control group were treated with deancit combined with mecobalamin orally. Observed variations of pain and emotions of patients before and after treatment with visual analogue scale (VAS) and self-rating depression scale (SDS), and quality of sleep and pain relief time. Results: Compared VAS scores in two groups before and after treatment, the differences were significant ( $P < 0.01$ ). Compared improvements of quality of sleep as well as

**[收稿日期]** 2016-05-25

**[作者简介]** 刘美荷(1959-),女,副主任医师,研究方向:中西医结合治疗皮肤疾病的临床研究。