

患侧上下肢屈肌快节奏被动等长收缩推拿法 为主治偏瘫的典型案例分析

高铭吉¹ 高伟² 庄明增³

1. 沂南县人民医院康复科 山东 临沂 276300; 2. 沂南县铜井镇卫生院康复科 山东 临沂 276317

3. 沂南县人民医院重症医学科 山东 临沂 276300

【摘要】卒中偏瘫上运动神经元受损,失去控制能力。患者上下肢瘫后抗重力肌群(主动肌)即上肢屈肌,下肢伸肌仍占优势。瘫侧肢体不能自主运动,处静止自然姿势。瘫侧肢体不能自主运动,当肌肉进行等长收缩时,肌肉内血流急剧下降近乎被阻断,但肌细胞能量代谢仍在进行中,并以无氧酵解为主,产生较多乳酸性产物。当肌肉进行松弛舒张时,由于局部酸性产物堆积的刺激,有较多的微血管扩张,从而使肌肉获得更多血流。患侧上下肢伸肌每日24小时不间断等长收缩,肌张力肌力增长使血流获得更多,循环往复直至痉挛状态,也不利于受损脑组织康复。卧床后患侧上下肢伸肌逐渐痉挛成为“废用综合征”。下地强行扶持行走致使患侧上下肢伸肌痉挛出现“误用综合征”。如患侧屈肌被动等长收缩时间仅限于白天两小时,作用小,对伸肌影响也小。

【关键词】瘫侧肢体;长收缩推拿法;偏瘫;典型案例

治疗“废用综合征”“误用综合征”需解除患侧上下肢伸肌痉挛,患肢屈肌快节奏被动等长收缩推拿,快节奏有负荷,每日千余次,对屈肌肌肉内血流增加远远大于等长收缩,回心血流增多,保证了脑血流灌注,加快了受损脑组织修复。也给患侧上下肢屈肌伸肌肌张力肌力平衡创造了条件。患侧上下肢屈肌快节奏被动等长收缩推拿法治疗偏瘫效果明显,

1 实验方法

1.1 上肢康复方法:患者仰卧位,分4步。

第一步,上肢牵拉法:助手帮助患者患侧上肢手背屈与小臂成90°角(以耐受为度),术者双手握患侧腕部,牵拉上肢,方向为患侧上肢大臂与床面45°角,力量为40-50公斤,频率为120次/分,持续2.5分钟。

第二步,患侧上肢滚法:患侧上肢伸直与身体正中成45°角,手背屈与小臂成90°角(以耐受为度),术者双手分别置患侧上肢(穴),给与滚法加推法,频率120次/分,持续2.5分钟。

第三步,手背屈、肘屈,大臂上抬推压法:助手帮助患侧手背屈与小臂成90°角上抬上肢尽量贴近患侧面颊(以耐受为度),术者托握患肢肘部沿胸外侧壁向前推压肘部,频率120次/分,持续2.5分钟。

第四步,患侧肩部顶压法:术者右手握托患侧肘部,左手握持患侧大臂中段,向患侧肩部顶压,频率120次/分,持续2.5分钟。

1.2 下肢康复方法:患者仰卧位,分三步。

第一步,患侧屈髋、屈膝、足背屈推压法:

术者右手握持患足前掌使足背屈,右手扶持膝关节,尽量让小腿贴近大腿,大腿贴近腹部,健侧下肢可以屈曲,方向为患侧膝关节内侧沿身体正中成线,以50公斤力量推压左膝(以耐受为度)频率120次/分,持续2.5分钟。

第二步,滚法:大腿与与腰部夹角45°角,屈膝,小腿与大腿夹角90°,助于帮助患足背屈,与小腿夹角45°(以耐受为度),术者双手分别置患下肢风市隆穴和梁丘污穴、血海阳陵泉穴,用滚法并推压,频率120次/分,持续2.5分钟。

第三步,下肢足背屈推压法:术者右手握患足前掌,左手扶持膝关节,力以10公斤的力量向足背屈方向推压足前掌(以耐受为度)频率120次/分,持续2.5分钟。

2 典型案例

病例1.韩XX、男性、57岁、教师。脑出血术后,右下肢偏

瘫并失语卧床1年余,右下肢痉挛僵硬,难以屈膝,用上述方法治疗20天,患侧下肢体屈伸,肌力肌张力恢复,治疗40天后行走自如,语言亦恢复正常。

病例2.李XX、男性、66岁、农民,脑梗死3年,右侧肢体瘫痪并“为表形手下肢行走割草步”并有肿胀,用上述方法质量30天。上下肢运动恢复正常。

病例3.田XX、男性67岁、农民,脑梗死右侧肢体偏瘫半月,患侧肢体肌力Ⅱ级,肌张力低,用上述方法治疗30天恢复正常。

3 讨论

3.1以上康复方法中上肢第二步和下肢第二步的滚法,推压法可使患侧上下肢屈肌快节奏被动等长收缩,穴位及对肌肉挤压肌泵作用使患侧屈肌血液循环增强,回心血量增加。从而增加了脑组织供血,患肢屈肌肌张力增长。

3.2上肢康复方法的第三步与下肢的第一步、第三步,可使患侧上下肢屈肌快节奏被动等长收缩,且具有爆发力,亦增长了脑组织供血及患肢屈肌的肌张力。

3.3上肢康复方法中的第三步,使患侧上肢屈肌快节奏被动等长收缩,且具爆发力,肌泵作用,使患侧上肢屈肌血液循环增加,回心血量增加,脑供血增加,使患上肢屈肌肌张力肌力增长。

3.4上肢康复方法中的第四步挤压肩关节使关节面靠拢,牵拉使关节面分离均有利于刺激关节周围的各种感觉神经,有利于这些兴奋的整合,从而产生更大的兴奋冲动使传出冲动更为有力。

3.5上肢康复方法的第一步,“肌肉受到牵伸而被动拉长时即可引起牵张反射,产生收缩以对抗牵伸”。患侧上肢屈肌快节奏被动等长收缩,且具爆发力,肌泵作用,使患侧上肢屈肌肌张力肌力增长。脑出血耐受时间为三分钟,肌肉缺血耐受时间为5分钟。上法频率120次/分,持续2.5分钟,每部位推拿时间不超过3分钟,对脑组织细胞有保护作用,对肌肉同样具有保护作用。

以上作用使患侧上下肢屈肌肌张力肌力增长。快节奏被动等长收缩适合有利于微循环的潮汐式灌注,这种作用给脑组织患侧屈肌恢复提供了充足的物质基础。随患侧屈肌肌张力肌力增长,屈肌和伸肌的肌张力和肌力逐渐趋于平衡。患侧伸肌的联合反应共同运动使患侧肢体痉挛逐渐消除,随之而来的精细灵活协调分离运动出现。脑组织损伤可短时间内修复。循环医学看,急性脑卒中后数月、数年、甚至十年以上偏瘫患者用上法治疗,脑组织患侧肢体短时间康复,体质逐渐恢复至正常人状态且复发率极低。