

# 早期应用中西医结合康复治疗脑卒中的效果分析

杜贵嫣

保定第七医院 072150

**【摘要】**目的 分析早期应用中西医结合康复治疗脑卒中的效果。方法 随机选取我院 2022 年 4 月-2023 年 4 月间的 180 例脑卒中患者为调查对象,依据黑红小球法列入两组,即试验组(中西医结合康复疗法)90 例和常规组(西医常规康复)90 例。比较两组治疗效果。结果 相较于常规组,试验组治疗后神经功能康复优良率、ADL、FMA 评分明显更大( $P<0.05$ )。结论 脑卒中患者早期接受中西医结合康复治疗,利于促进神经、运动功能与生活能力的提升,临床应用价值明显。

**【关键词】**脑卒中; 中医; 康复治疗; 临床效果

脑卒中也称“中风”,是临床常见病之一。研究也指出<sup>[1]</sup>,脑卒中是导致患者残疾的主要病因之一,但目前尚缺乏有效治疗手段。对于此类患者,早期实施康复治疗,结合不同的康复训练,利于改善患者神经功能缺损情况,提高生活自理能力。但是,西医常规康复训练因周期较长,患者的长期依从性较差,影响康复效果<sup>[2]</sup>。而我国传统中医针灸、中药等康复疗法,对相关慢性病症的改善有积极作用。本文旨在分析早期应用中西医结合康复治疗脑卒中的效果,现报道如下。

## 1. 资料与方法

### 1.1 一般资料

随机选取我院 2022 年 4 月-2023 年 4 月间的 180 例脑卒中患者为调查对象,依据黑红小球法列入两组,即试验组 90 例和常规组 90 例。试验组中,男 48 例,女 42 例。年龄:41-75 岁,平均(60.21±3.95)岁。常规组中,男 50 例,女 40 例。年龄:40-75 岁,平均(60.57±4.02)岁。对比两组的基线资料,差异无意义( $P>0.05$ ),可对比。

### 1.2 方法

西医常规康复疗法治疗常规组,分为:①关节活动:指导患者做关节松动术,维持关节活动范围,避免关节粘连。②康复运动:指导患者做俯卧、翻身坐起等训练,每次 40-50min。运动期间,注意患者的耐受度,避免运动过量。③手功能训练:指导患者手部抓、握等训练,提高手部精细功能。试验组施行中西医结合康复疗法,西医康复方法与常规组一致。中医康复:作针刺疗法,选取上肢肩髃、曲池、手三里、手五里、合谷、外关、内关等穴,下肢环跳、足三里、阳陵泉、三阴交、悬钟、太冲、解溪等穴。采用平补平泻手法,得气后,留针 30min。每天 1 次。若患者合并抬肩困难,加刺肩贞、肩井、极泉等穴。若患者合并言语蹇涩,加刺廉泉、金津、玉液、哑门等穴。

### 1.3 观察指标

(1)比较两组治疗后的神经功能改善情况,指标:优(功能大部分或完全恢复)、良(功能有所恢复)、差(功能无明显改善)。(2)统计两组治疗后的 ADL、FMA 评分,分别评估患者的日常生活能力、肢体运动

功能。得分越高,恢复情况越好。

### 1.4 统计学方法

采用 SPSS19.0 对比、分析数据。用 t 检验计量资料( $\bar{x}\pm s$ ),以  $\chi^2$  检验计数资料(%), $P<0.05$  表明差异有意义。

## 2. 结果

### 2.1 两组治疗后的神经功能改善情况

常规组治疗后神经功能康复优良率 74.44%,明显小于试验组 92.22% ( $P<0.05$ )。数据详见表 1。

表 1 两组治疗后的神经功能改善情况(n, %)

组别	例数	优	良	差	优良率
常规组	90	40.00 (36)	34.44 (31)	25.56 (23)	74.44 (67)
试验组	90	65.56 (59)	26.66 (24)	7.78 (7)	92.22 (83)
$\chi^2$ 值					4.207
P 值					<0.05

### 2.2 两组治疗后的 ADL、FMA 评分

相较于试验组,常规组治疗后的 ADL、FMA 评分明显更小( $P<0.05$ )。数据详见表 2。

表 2 两组治疗后的 ADL、FMA 评分( $\bar{x}\pm s$ , 分)

组别	例数	ADL	FMA
常规组	90	28.89±6.20	35.61±4.93
试验组	90	39.02±5.82	46.93±5.10
t 值		6.523	9.001
P 值		<0.05	<0.05

## 3. 讨论

脑卒中多因脑血管发生意外引起,因脑血管突然破裂或血管阻塞,引起脑部缺血、缺氧,进而出现脑组织损伤。据以往经验分析,大多数脑卒中患者均存在语言、运动等功能障碍,降低生活自理能力。大量研究表明<sup>[3-4]</sup>,脑卒中患者早期接受康复治疗,能尽快恢复后脑功能,且越早实施,取得的效果越佳。中西医结合康复治疗,以减轻患者神经、运

动功能障碍为目标,帮助患者重归健康生活。针刺疗法能起到调理、养气的功效,帮助患者养护身体得到同时,也能尽早祛除疾病。实施早期、有效的中西医康复治疗,利于改善患者侧肢循环,促使中枢系统发挥重组能力,显著提高大脑皮质的可塑性。改善患者中枢神经系统,强化其生活质量。

本次研究显示,常规组治疗后神经功能康复优良率 74.44%,明显小于试验组 92.22% ( $P<0.05$ )。结果提示,中西医结合康复治疗能更好的恢复患者神经功能,一定程度上缓解痉挛状态,增强患者的康复意识。此外,相较于试验组,常规组治疗后的 ADL、FMA 评分明显更小 ( $P<0.05$ )。因脑卒中的特殊性,部分患者生活自理能力较差,甚至失去部分身体器官的支配能力。不仅会加重患者心理负担,也增加治愈难度。而通过开展中西医结合康复疗法,施行穴位疏通,能确保患者运动功能得到有效康复<sup>[5]</sup>。确保经络疏通效果,利于促进患者肢体运动功能、生活能力的提高,强化治疗效果。

综上所述,脑卒中患者早期接受中西医结合康复治疗,利于促进神

经、运动功能与生活能力的提升,临床应用价值明显。

#### 参考文献:

- [1]洪幸,李蕊,魏鲁刚,等.中西医结合康复治疗对脑卒中后骨骼肌损伤的修复作用及机制研究进展[J].中华全科医学,2022,16(20):81-82.
- [2]周立恒,李阿敏,李梦,等.基于护理过程指标的早期运动康复方案在脑卒中病人运动功能及神经康复中的应用价值[J].蚌埠医学院学报,2022,29(07):47-49.
- [3]陈纳纳,王远朝,全小红,等.肉毒毒素结合康复训练治疗脑卒中后上肢痉挛疗效的 Meta 分析[J].中西医结合心脑血管病杂志,2021,19(20):70-71.
- [4]冯兵,史静琴,杨斌,等.全身振动训练结合躯干控制训练在脑卒中患者康复治疗中的应用效果[J].广西医学,2022,44(20):24-25.
- [5]李曼玲,潘锐焕,詹珠莲,等.中西医结合康复卒中单元对脑卒中恢复期偏瘫患者的影响[J].广州中医药大学学报,2023,40(1):67-68.