

# 腹针对脑梗塞偏瘫肢体功能障碍的影响

朱小文

(宿州市第一人民医院 安徽省 宿州市)

**摘要:** 目的: 观察腹部针刺治疗脑梗塞肢体运动障碍的临床疗效。方法: 收集 30 例偏瘫患者和 30 例痉挛患者。根据 Brunstrom 分期, 将其随机分为治疗组, 腹部针刺组和对照组。比较两组治疗前后的 NIHSS, Fugl-Meyer 运动功能评分, Bi 指数和改良的 Barthel 评分。结果: 治疗组在治疗脑梗塞肢体运动障碍方面优于对照组。

**关键词:** 腹针; 脑梗塞偏瘫; 不同时期; 肢体功能; 影响

**引言:** 脑梗塞是脑缺血的常见现象, 是由缺血、缺氧或血栓形成引起的。中老年人群的发病率逐年上升, 这对中老年人群的健康造成了巨大的破坏和威胁。由于脑梗死会导致偏瘫和言语不清等局部神经功能缺损, 严重影响患者康复后的日常生活能力和生活质量, 因此脑梗塞的偏瘫康复尤为重要。腹针疗法在本病的治疗上具有无痛、安全、速效、长效等特点。可以提高神经系统的自我修复和代偿能力, 加速自然恢复的过程。为该病的治疗提供更方便有效的治疗手段, 为患者减轻痛苦, 为社会减轻负担。

## 1. 临床资料

**1.1 数据与对象:** 选取宿州市第一人民医院康复医学科 2018 年 8 月至 2019 年 11 月收治的脑梗死偏瘫患者 60 例为研究对象, 治疗组和对照组各 30 例, 进行随机对照。

**1.2 诊断标准:** 以国家中医药管理局制定的《中医病证诊疗规范》中的脑梗塞偏瘫诊断标准为依据。

## 1.3 治疗方法

**观察组:** 在治疗过程中, 病人仰卧去枕, 完全露出整个腹部。选穴参照薄智云《腹针疗法》: ①主穴: 引气归元(中脘, 下脘, 气海, 关元), 大横(患)、滑肉门(患)、上风湿点(患)、外陵(患)、下风湿点(患); ②随证加减: 头晕、头疼: 阴都(患)商曲(双侧); 言语不利: 中脘上; 手功能障碍: 上风湿上点(患)、上风湿外点(患); 下肢无力: 大巨(患)、气旁(患)。针刺时, 使用 25mm × 50mm “华佗牌”一次性针灸针, 并对施针部位消毒。针灸医师手消毒, 采用三部法, 即候气、行气、催气手法, 先将针具刺入所有穴内, 停留 3-5 分钟, 此为候气; 3-5 分钟后根据病情需要将针捻转至适当深度, 此为“行气”; 约 10 分钟后轻轻捻针或调整针刺深浅, 令针感微微向周围扩散, 此为调气。

每日一次, 十次针刺治疗为一疗程。对照组采用传统体针治疗方法。

**结果:** 从治疗效果看, 实验组的肌肉力量恢复快于对照组。观察组总有效率 96.6%, 明显优于对照组。

表 1 两组患者临床疗效比较 [N (%) ]

组别	例数	有效	无效	总有效率
观察组	30	28 (96.6%)	2 (4.4%)	28 (96.6%)
对照组	30	21 (81.5%)	8 (18.5%)	21 (81.5%)

## 3 讨论

在正常情况下, 腹部针刺主要是基于穴位, 可以弥补内脏的气虚。当人体的气血和血液充足时, 患者的疾病也会被治愈。近年来, 腹部针刺的应用变得越来越广泛和普遍。结合腹部针灸, 效果显著。对脑梗塞偏瘫患者连续治疗 3 个月后, 治疗效果得到保证, 满足了他们的治疗需求。但是, 未来的研究应增加样本量, 开展多中心研究, 并着重延长随访时间, 以阐明联合治疗的长期疗效。在实际的

治疗过程中, 医务人员应注意患者的具体情况, 并为他们提供针对性的治疗方案。针灸治疗前, 应先向患者及其家属说明其作用机理, 预后和注意事项等, 获得知情同意后, 应进行有序, 规范的治疗; 在处理过程中应严格遵循无菌操作。同时, 康复治疗人员应通过培训和学习来提高他们的可操作性和专业性, 减少由于人为原因而引起的疼痛加重或影响患者的康复; 治疗后应给予指导康复训练, 功能锻炼和对患者合理用药等, 促进其快速恢复。

## 4. 腹针治疗中风后遗症偏瘫的优势

腹部不仅有任脉、足阳明、足太阳、足厥阴、足少阴经循行, 脏腑的募穴也分布于腹部, 为脏腑之气结聚之处, 针刺腹部穴位不仅可以调阴经之气, 还可以调阳经之气, 更能调脏腑之气, 输布全身, 达到治病的目的。因此, 对于患有脑卒中后遗症的脑梗塞偏瘫患者, 通过腹针治疗, 调节经络脏腑, 可以取得更好的临床效果。腹部不仅包括内部器官中的大多数重要器官, 而且在腹部分布着大量的经络, 这为血液从内部和外部输给全身提供了更广泛的途径。因此, 采用腹部针刺治疗中风后遗症偏瘫具有治疗症状和根本原因, 巩固内脏和经络的优点。

人体的内部器官都位于体腔中。以脐部为中心的腹部穴位最接近内脏瓣膜。具有调节内脏功能的途径短, 作用直接, 疗效简单的优点。它适用于脑梗塞偏瘫包括中风的治疗许多慢性全身性疾病, 包括后遗症。在本研究中, 治疗组采用腹部疗法治疗中风后遗症偏瘫肢体功能障碍。

## 5. 康复措施

目前, 患者的家属应在康复治疗师的指导下, 让他们知道如何帮助患者改变活动方式, 如何使患者更容易完成相关动作, 改变不良姿势等。在康复过程中, 康复治疗师安排身体康复的病人空坐, 长坐, 站立, 双手行走和独立行走, 以锻炼自己的运动能力和平衡能力。尽快进行功能康复训练对提高患者康复速度和水平非常重要。适度的运动有助于恢复肌肉和关节恢复患者肢体功能的能力, 并避免一些并发症和不良影响。在实际康复过程中, 应尽可能考虑患者的身体承受能力, 并应逐步进行上述接触, 以免过度运动造成继发伤害。

**结语:** 综上所述, 腹针疗法治疗偏瘫肢体功能障碍具有明确的疗效, 安全性和可靠性稳定, 值得推广。

## 参考文献:

- [1] 薄智云《腹针疗法》. 北京: 中国科学技术出版社, 1999.10. ISSN: 7-5046-2771-2
- [2] 薄智云《腹针无痛治百病》北京. 中国医药出版社, 2012-10. ISBN: 9787513211116
- [3] 林超岱《腹针临床效果案点评》北京. 中国医药出版社, 2017.10. ISBN: 9787513230391