

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 Brunnstrom 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: 上风湿点上点(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