

• 临床研究 •

耳针结合运动疗法对脑卒中患者运动功能的疗效观察

王松林¹, 马力², 许杨¹

[摘要] 目的 观察耳针结合运动疗法对脑卒中患者运动功能的疗效。方法 将 40 例脑卒中肢体运动功能障碍患者随机分为试验组和对照组各 20 例, 试验组采用耳针结合运动疗法, 对照组单纯应用运动疗法治疗, 观察治疗前后两组患者的简式 Fugl-Meyer 评定(FMA)评分变化。结果 治疗后, 试验组患者的评分明显高于对照组($P < 0.01$)。结论 耳针结合运动疗法对脑卒中患者运动功能的疗效优于单纯运动疗法。

[关键词] 脑卒中; 耳针; 康复; 运动功能

Effect of Auricular Acupuncture Combined with Physical Therapy on Motor Function of Stroke Patients WANG Song-lin, MA Li, XU Yang. The Rehabilitation Center of Jilin Electric Power Hospital, Changchun 130022, Jilin, China

[Abstract] Objective To observe the effect of auricular acupuncture combined with physical therapy on motor function of stroke patients. Methods 40 stroke patients were divided randomly into trial group and control group with 20 cases in each group. Patients of trial group were treated with auricular acupuncture combined with physical therapy; cases of control group were treated only with physical therapy. Motor function of all patients were assessed with Fugl-Meyer Assessment (FMA) before and after treatment. Results FMA scores of patients of trial group increased significantly compared with that of control group ($P < 0.01$). Conclusion Effect of auricular acupuncture combined with physical therapy is better than that of single physical therapy on motor function of the stroke patients.

[Key words] stroke; auricular acupuncture; rehabilitation; motor function

中图分类号: R743.3 文献标识码: A 文章编号: 1006-9771(2006)05-0412-02

[本文著录格式] 王松林, 马力, 许杨. 耳针结合运动疗法对脑卒中患者运动功能的疗效观察[J]. 中国康复理论与实践, 2006, 12(5): 412-413.

笔者采用耳针结合运动疗法治疗脑卒中后的运动功能障碍, 并与单纯运动疗法的疗效相比较, 现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 脑卒中运动功能障碍患者 40 例, 诊断符合 1995 年全国第四届脑血管病学术会议制定的诊断标准^[1], 其中男性 22 例、女性 18 例, 年龄 35~69 岁, 病程 10 d~1 个月; 右侧偏瘫 15 例、左侧偏瘫 25 例, 脑出血 13 例、脑梗死 27 例。随机将患者分为试验组和对照组各 20 例, 两组患者的一般情况及病情无显著性差异($P > 0.05$)。

1.2 方法 试验组采用耳针结合运动疗法, 对照组采用单纯运动疗法。

1.2.1 耳针 选穴: 根据《常用耳穴分布概况》^[2]选取 2 组穴位: ①皮质下、神门、肩、腕、膝; ②肝、肾、肘、髌、踝。

针刺方法: 选用 0.33×40 mm 毫针, 进针方法为插入法。针刺深度一般为 20~30 mm, 以毫针能稳定而不摇摆为宜, 但不可刺透耳廓背面皮肤。针刺手法以小幅度捻转为主。若局部感应强烈, 可不行针。留针时间 20 min。

每次用一侧耳廓上的穴位, 两耳交替针刺, 每日 1 次, 每周 6 次, 2 周为 1 个疗程, 疗程间间歇 2~3 d。

1.2.2 运动疗法 早期采用良肢位摆放肢体, 康复治疗以 Bobath 法、本体感神经肌肉促进疗法(proprioceptive neuromuscular facilitation, PNF)、运动再学习法(motor relearning program, MRP)为主, 进行运动疗法、作业疗法及提高日常生活活动能力(activities of daily living, ADL)的训练, 每日 1~2 次, 每次 40 min。

1.3 评定方法 于治疗前和治疗 2 个月后, 采用简式 Fugl-Meyer 评定(Fugl-Meyer Assessment, FMA)^[3]评定两组患者的运动功能。

FMA 包括上肢 33 项, 下肢 17 项, 各项最高为 2 分, 最低为 0 分, 满分为 100 分。得分越低, 表明肢体运动功能障碍越严重。

1.4 统计学处理 所得数据以($\bar{x} \pm s$)表示, 应用 SPSS 10.0 统计软件进行 t 检验。

2 结果

治疗后, 两组患者的 FMA 评分与治疗前相比均有非常显著性差异($P < 0.01$), 但试验组的疗效明显优于对照组($P < 0.01$)。见表 1。

表 1 两组患者治疗前后 FMA 评分比较

组别	治疗前	治疗后	P
试验组	14.12±8.71	61.37±19.16	<0.01
对照组	15.47±18.12	43.19±11.79	<0.01
P	>0.05	<0.01	

作者单位: 1. 吉林省电力医院康复中心, 吉林长春市 130022; 2. 吉林省中医中药研究院, 吉林长春市 130021。作者简介: 王松林(1969-), 男, 吉林长春人, 主治医师, 主要研究方向: 神经康复。

3 讨论

耳针是用针或其他方法刺激耳廓上的穴位防治疾病的一种方法,具有操作简便、起效快等特点。祖国医学认为,耳并不单纯是孤立的听觉器官,它和脏腑有着密切的关系。刺激耳部穴位可调整相应经脉、脏腑的功能,治疗疾病。有报道,早期采用电针结合耳针治疗急性脊髓损伤有较好的疗效和安全性^[4]。

现代医学研究表明,耳针可以加强对机体血液循环的调节作用。耳廓上有丰富的神经、血管和淋巴管分布,并相互交织成丛。针刺耳穴可通过耳廓的神经体液途径与机体各部发生联系,使局部缺血区增加血液灌注量,促进损伤脑细胞的恢复^[5]。

脑卒中患者采用体针治疗虽可获得较好的疗效,但由于患者存在运动功能障碍,治疗时脱穿衣服十分不便,特别是在冬季及室温偏低时,容易着凉、感冒,加重患肢痉挛;而且对于急性期及感觉障碍的患者,常常会由于穿脱衣服不当,造成肩关节的人为损伤,导致脱位。而耳针则不同,操作起来简单方便,不需要暴露肢

体,所以不会给患者造成不必要的损伤。因此,相对于体针而言,耳针治疗脑卒中患者的运动功能障碍具有其独特的优势。

Bobath 法、PNF 和 MRP 等现代康复技术对脑卒中患者的运动功能障碍有确切的疗效,因此应用越来越广泛。本研究显示,将耳针与运动疗法结合可促进脑卒中患者运动功能的恢复,效果优于单纯运动疗法。

[参考文献]

- [1]王新德.急性脑血管诊断标准,第四届全国脑血管病修订方案[J].中华神经科杂志,1995,23(6):670.
- [2]罗永芬.腧穴学[M].上海:上海科学技术出版社,1994.
- [3]中华人民共和国卫生部医政司.中国康复医学诊疗规范 下册[M].北京:华夏出版社,1999:69.
- [4]陈丽贤,段俊峰,詹欣荣,等.电针结合耳针治疗急性脊髓损伤的临床研究[J].中国康复理论与实践,2005,11(11):934—935.
- [5]王援朝.耳针治疗大鼠实验性缺血性中风症的研究[J].中国针灸,2001,21(4):235—237.

(收稿日期:2005-12-05)