

Analysis of Acupuncture Intervention Mechanism of Lower Limb Dysfunction after Stroke

Zihui Yu¹, Ming Shao², Bingxue Han³, Wenyu Jiang¹, Shuang Chen¹, Zhi Yan¹, Hua Gong^{1*}

¹School of Physical Education, Liaoning Normal University, Dalian Liaoning

²Sichuan Rehabilitation Hospital, Chengdu Sichuan

³Dalian Port Hospital, Dalian Liaoning

Email: 373394341@qq.com, *1764804930@qq.com

Received: Dec. 10th, 2018; accepted: Dec. 22nd, 2018; published: Dec. 29th, 2018

Abstract

Lower extremity dysfunction after stroke is one of the common functional sequelae after stroke. Such obstacles plague many patients and families, and the quality of daily life of patients is also greatly reduced. Studies have shown that acupuncture combined with rehabilitation function training can effectively stimulate the function of nerve damage and promote the recovery of limb dysfunction. This article analyzes the intervention study of functional acupuncture on lower limb function after stroke, and hopes to provide theoretical support for clinical.

Keywords

Stroke, Lower Limb Dysfunction, Functional Training, Acupuncture

脑卒中后下肢功能障碍功能针刺干预机制探析

于子惠¹, 邵明², 韩冰雪³, 姜闻宇¹, 陈爽¹, 颜智¹, 宫华^{1*}

¹辽宁师范大学体育学院, 辽宁 大连

²四川省康复医院, 四川 成都

³大连港医院, 辽宁 大连

Email: 373394341@qq.com, *1764804930@qq.com

收稿日期: 2018年12月10日; 录用日期: 2018年12月22日; 发布日期: 2018年12月29日

摘要

脑卒中后下肢功能障碍是属于脑卒中后常见的功能遗症之一。这类障碍困扰了很多患者及家庭, 使患者
*通讯作者。

文章引用: 于子惠, 邵明, 韩冰雪, 姜闻宇, 陈爽, 颜智, 宫华. 脑卒中后下肢功能障碍功能针刺干预机制探析[J]. 中医学, 2019, 8(1): 1-3. DOI: 10.12677/tcm.2019.81001

的日常生活质量也大幅度的降低。有研究表明, 针刺结合康复功能训练能有效刺激神经受损的功能, 促进肢体功能障碍恢复。该文从功能针刺对脑卒中后下肢功能的干预研究进行探析, 希望为临床提供理论支撑。

关键词

脑卒中, 下肢功能障碍, 功能训练, 针灸

Copyright © 2019 by authors and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

随着近年来现代医学的发展进程, 脑卒中患者的存活率有着显著的提高, 同时致残率也随之逐渐增加。据数据统计, 在幸存患者中有 70% 的患者存在着不同程度的肢体功能障碍[1]。脑卒中皆是指血液在通往大脑动脉的过程中, 出现任意的阻塞都将会限制或者彻底中断大脑的血液供应。而出现 3~5 分钟内的缺氧现象将导致大脑组织的死亡。缺氧对大脑所造成的损害被称为脑卒中(Stroke)。目前针对脑卒中患者出现患侧足内翻等功能障碍的情况下, 刘宏伟等在文章中指出早在《黄帝内经·灵枢》就有记载: “偏枯, 身偏不用而痛, 言不变, 志不乱, 病在分腠之间, 巨针取之, 益其不足, 损其有余, 乃可复也” [2]。对于治疗脑卒中功能障碍采取针灸治疗可缓解患者功能障碍的情况, 并可结合其他康复方法。王欣等研究表明脑卒中后的运动康复机制可通过大脑中未受伤的部分作为代偿训练, 由于脑部功能重新塑造, 患侧的大脑被激活的区域可明显增多, 使我们患者的大脑逐渐将损坏的功能区域激活到正常的状态[3]。因此本文就功能针刺对脑卒中后下肢功能障碍的干预机制进行探析, 以期研究结果为临床医学提出有效的理论支撑。

2. 脑卒中患者下肢功能障碍的分析

在缺血性脑卒中患者中, 由于大脑中动脉闭塞或大脑前动脉闭塞常常会出现对侧偏身功能障碍与感觉异常功能[4]。而出血性脑卒中是由于基底节区的病变所致内囊受累或压力过大, 导致运动和感觉的传导通路就受损, 一旦脑部此区域受损将会引起感觉障碍与运动功能障碍[5]。同时与中枢神经还有着密切关系, 中枢神经控制着人的感觉运动功能, 若各级中枢神经受损, 将会导致部分功能出现障碍的表现。脑卒中患者下肢功能障碍最常出现的是踝关节内翻, 也就是人们常说走路“划圈”原因之一。踝关节内翻主要是由于胫骨前肌与腓骨长短肌肌肉松弛, 小腿三头肌肌肉张力过高, 使脑卒中患者踝关节不稳定并伴有张力高僵硬等现象, 导致患者不能完全的由神经控制肌肉的完成正常运动[6]。通过功能针灸的治疗会改善患者踝关节内翻的症状。

3. 功能针刺在脑卒中患者下肢功能障碍的干预机制

针对患者下肢功能障碍足内翻一现象, 利用针刺在腓骨长短肌胫骨前肌位置, 在肌肉保持收缩的前提下将针刺刺入肌肉表面, 同时对患者辅助手法踝关节跖屈背屈功能, 原理皆为采用针刺给予肌肉的功能刺激, 听过刺激神经运动的信号激活中枢神经的控制因素, 从而逐渐加强抗住的运动功能。根据研究表现, 陈立典等对脑卒中后的步行功能障碍进行肌力训练和针刺治疗, 研究结果显示适当的功能训练结合针刺对患者步行功能有促进作用[7]。杨妮等研究表明采用一定的良肢运动及肌肉点刺激, 通过针灸并结合运动康复锻炼方法对急性脑卒中患者可改善运动功能与肌力和神经功能缺损的程度, 充分的改善患者日常生活能

力[8]。范江研究指出针灸、推拿具有通阳行气与活血通络的作用,结合康复训练对脑卒中后偏瘫下在缺血性脑卒中患者中,由于大脑中动脉闭塞或大脑前动脉闭塞常常会出现对侧偏身功能障碍与感觉异常功能[4]。而出血性脑卒中是由于基底节区的病变所致内囊受累或压力过大,导致运动和感觉的传导通路就受损,一旦脑部此区域受损将会引起感觉障碍与运动功能障碍[5]。同时与中枢神经还有着密切关系,中枢神经控制着人的感觉运动功能,若各级中枢神经受损,将会导致部分功能出现障碍的表现。脑卒中患者下肢功能障碍最常出现的是踝关节内翻,也就是人们常说走路“划圈”原因之一。踝关节内翻主要是由于胫骨前肌与腓骨长短肌肌肉松弛,小腿三头肌肌肉张力过高,使脑卒中患者踝关节不稳定并伴有张力高僵硬等现象,导致患者不能完全的由神经控制肌肉的完成正常运动。通过功能针灸的治疗会改善患者踝关节内翻的症状。

4. 功能针刺在脑卒中患者下肢功能障碍的干预机制

针对患者下肢功能障碍足内翻一现象,利用针刺在腓骨长短肌胫骨前肌位置,在肌肉保持收缩的前提下将针刺刺入肌肉表面,同时对患者辅助手法踝关节跖屈背屈功能,原理皆为采用针刺给予肌肉的功能刺激,听过刺激神经运动的信号激活中枢神经的控制因素,从而逐渐加强抗住的运动功能。根据研究表现,陈立典等对脑卒中后的步行功能障碍进行肌力训练和针刺治疗,研究结果显示适当的功能训练结合针刺对患者步行功能有促进作用[7]。杨妮等研究表明采用一定的良肢运动及肌肉点刺激,通过针灸并结合运动康复锻炼方法对急性脑卒中患者可改善运动功能与肌力和神经功能缺损的程度,充分的改善患者日常生活能力[8]。范江研究指出针灸、推拿具有通阳行气与活血通络的作用,结合康复训练对脑卒中后偏瘫下肢功能患者起到积极治疗的作用[9]。由此证明针灸结合康复训练对脑卒中患者下肢功能恢复有明显效果。

5. 小结

回顾针灸治疗结合功能训练的脑卒中偏瘫功能相关文献,被证实的临床疗效已被确认,国内医学界对此同时也是相对的认可,本文所采用功能针刺的方法对脑卒中患者下肢功能障碍进行干预,主要是通过功能性的训练结合针刺刺激对患者下肢功能障碍踝关节内翻现象进行神经刺激的传导与运输,使患者逐渐激活缺失的功能,使患者能积极的恢复功能,尽早的回归到日常生活。

基金项目

辽宁省自然科学基金:项目编号:20180550180;四川省科技计划项目:项目编号:2018JY0664。

参考文献

- [1] 南登昆. 康复医学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2008: 161.
- [2] 刘宏伟, 王一战, 张小健. 针灸治疗急性缺血性脑卒中临床研究现状[J]. 辽宁中医药大学学报, 2018, 20(6).
- [3] 王欣, 王宁华. 脑损伤后功能恢复机制的研究进展[J]. 中国康复理论与实践, 2008, 14(9): 808-813.
- [4] 方毅, 杨伟中, 龙亚红, 等. 脑血流灌注显像在儿童烟雾病诊断中的价值探讨[J]. 中华临床医师杂志(电子版), 2012, 6(11): 3112-3113.
- [5] 李安民, 关文标, 吕英萍, 等. 钻孔血肿碎吸术加早期康复治疗高血压性脑出血的疗效分析[J]. 兰州大学学报(医学版), 2008, 34(3): 75-77.
- [6] 高春华, 黄晓琳, 黄杰, 等. 下肢康复机器人训练对早期脑卒中偏瘫患者下肢功能的影响[J]. 中国康复医学杂志, 2014, 29(4): 351-353 + 366.
- [7] 陈立典, 郭晓琳, 陶静, 张兵. 针刺治疗结合肌力训练对脑卒中后偏瘫患者步行能力的影响[J]. 中国康复医学杂志, 2006, 21(2): 136-139.
- [8] 杨妮, 杨凯. 运动康复功能锻炼联合针灸疗法对急性脑卒中偏瘫患者肢体运动功能和日常生活活动能力的影响[J]. 中国中医急症, 2016, 25(3): 502-504.
- [9] 范江. 针灸、推拿和康复训练对脑卒中偏瘫下肢功能恢复的疗效观察[J]. 四川中医, 2001, 19(2): 69-70.

知网检索的两种方式：

1. 打开知网页面 <http://kns.cnki.net/kns/brief/result.aspx?dbPrefix=WWJD>
下拉列表框选择：[ISSN]，输入期刊 ISSN：2166-6067，即可查询
2. 打开知网首页 <http://cnki.net/>
左侧“国际文献总库”进入，输入文章标题，即可查询

投稿请点击：<http://www.hanspub.org/Submission.aspx>

期刊邮箱：tcm@hanspub.org