

## 针灸联合手指点穴护理在脑卒中患者中的作用分析

邓雪豪, 马晓燕

伊犁州中医医院 新疆伊宁

**【摘要】目的** 分析在脑卒中患者的治疗中应用针灸联合手指点穴护理的医学意义。**方法** 将 2022 年 7 月-2023 年 7 月内就诊的脑卒中 90 例患者分 45 例对照组常规护理, 45 例观察组增加针灸联合手指点穴护理。以护理前后的脑部缺血区域血流量、NHSS 神经受损评分、ADL 自理能力、FMA 肢体肌力等对比护理影响效力。**结果** 未实施不同护理前, 两组患者护理指标对比无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。而实施不同护理后, 观察组护理后的脑部缺血区域血流量、NHSS 神经受损评分、ADL 自理能力、FMA 肢体肌力相较对照组更优, 护理指标对比有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。**结论** 针灸联合手指点穴护理模式应用于脑卒中患者可刺激脑部缺血区域, 加快血流量循环, 为受损的脑组织供氧和供血, 利于神经受损情况改善, 还可促进肌力提高, 实现自理, 让患者受益。

**【关键词】** 脑卒中; 针灸; 手指点穴护理; 中医; NHSS 神经受损

**【收稿日期】** 2024 年 6 月 5 日

**【出刊日期】** 2024 年 7 月 25 日

**【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20240193

### Effect of acupuncture combined with finger-point nursing on stroke patients

Xuehao Deng, Xiaoyan Ma

Yili Prefecture Traditional Chinese Medicine Hospital, Yining, Xinjiang

**【Abstract】Objective** To analyze the medical significance of acupuncture combined with finger point nursing in the treatment of stroke patients. **Methods** 90 patients with cerebral apoplexy treated from July 2022 to July 2023 were divided into 45 control group and 45 observation group with acupuncture combined with finger point nursing. The effects of nursing were compared by blood flow in ischemic brain area, NHSS nerve damage score, ADL self-care ability and FMA limb muscle strength before and after nursing. **Results** Before the implementation of different nursing, there was no statistical significance in nursing indexes between the two groups ( $P > 0.05$ ). After different nursing, the blood flow of cerebral ischemic area, NHSS nerve damage score, ADL self-care ability and FMA limb muscle strength of the observation group after nursing were better than those of the control group, and the nursing index comparison was statistically significant ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Acupuncture and moxibustion combined with finger point nursing in stroke patients can stimulate cerebral ischemic areas, accelerate blood flow circulation, supply oxygen and blood to damaged brain tissue, improve nerve damage, improve muscle strength, achieve self-care, and benefit patients.

**【Keywords】** Stroke; Acupuncture; Finger point nursing; Traditional Chinese Medicine; NHSS nerve damage

脑卒中发病骤急, 病死率高、残疾风险大, 是现阶段最主要的致死性疾病之一<sup>[1]</sup>。其发病机制是多因素相互作用的结果, 包括高血压、糖尿病等基础性疾病因素, 也包含有动脉畸形以及动脉狭窄和粥样硬化因素<sup>[2]</sup>。脑卒中主要包括有缺血性和出血性, 临床症状表现为嘴歪眼斜、偏瘫、意识障碍、言语障碍等。而随着治疗的多元化, 脑卒中的护理也转变为综合性和全方位的护理。针灸和手指点穴均是中医的特色护理手段之一, 针灸的机制是通过专用针具对特定穴位实施刺激, 以实

现调理经络气血, 促使阴阳平衡的治疗目标。而手指点穴是指用拳、指以及肘部等部位按压人体穴位, 以促使机体功能恢复的按摩手法<sup>[3-4]</sup>。本文旨在探究在脑卒中患者的治疗中应用针灸联合手指点穴护理的医学意义。

#### 1 对象和方法

##### 1.1 对象

选择 2022 年 7 月-2023 年 7 月内就诊的脑卒中 90 例患者, 纳入标准: 根据嘴歪眼斜、偏瘫、吞咽障碍等临床特征结合脑部 CT 示局部病灶等确诊患者罹患脑

卒中;首次发作脑卒中;患者均无意识障碍;知情且自愿加入该项研究;排除标准:合并有脑部组织的感染;开颅手术病史癫痫;将符合标准的患者分45例对照组常规护理,45例观察组。对照组患者男性24例,女性21例,年龄范围为52-72岁,均值年龄为 $58.91 \pm 0.36$ 岁;观察组患者男性22例,女性23例,年龄范围为54-76岁,均值年龄为 $61.24 \pm 0.17$ 岁;两组患者一般资料对比差异不显著, $P > 0.05$ 。

### 1.2 方法

对照组采取常规护理,即对患者进行体位更换、主动被动训练、用药指导,加强和沟通交流,给予其心理疏导。

观察组增加针灸联合手指点穴护理。针灸选区:选择额区(额中线、额旁1线、2线、3线)顶区(顶中线、顶旁1线、2线、顶颞前斜线、后斜线)、颞区(颞前线、颞后线)、枕区(枕上正中中线、枕上旁线、下旁线)等14条标准线。具体操作步骤:体位仰卧位或者是座位,而后操作者选择28号不锈钢毫针,对头部进行消毒,手捏针具约 $30^\circ$ 进针,进针需速度快以减少阻力,每部位留针20-30min,期间可反复2-3次行针。起针是无针下沉积感,迅速抽针。出针后用消毒棉球进行消毒,按压3min,以防止出血。手指点穴:选择人中、百会、攒竹、风池、肩井、足三里、太冲、印堂、太阳穴等穴位。以点法、按法、拍法、掐法等进行。点法操作步骤为手指关节微微屈曲,实质放置于中指背上,大小拇指以及无名指握紧,以中指端发力,对选择的穴位进行一虚二实节律的点压。按法则是手指伸直后五指并拢,一起按压穴位,注意垂直下压,不要移动指端,以免擦伤皮肤。拍法步骤为以空心掌进行穴位拍打,以肘关节带动发力。而掐法则是以大拇指和食指的指甲对穴位进行爪切。观察组患者每日针灸以及手指点穴护理各1次。两组连续护理30d。

### 1.3 观察指标

对比两组护理前后的脑部缺血区域血流量,采用有创性颅内探头持续监测局部脑血流量变化。对比两

组护理前后的NHSS神经受损评分,0-42分,分数越大,神经受损越严重。对比两组患者的ADL自理能力、FMA肢体肌力。ADL自理能力百分制,分数越大,自理能力越大。FMA肌力百分制,分数越大,肌力越好。

### 1.4 统计学分析

软件版本SPSS26.0,计量数据符合正态分布,按照均值 $\pm$ 标准差( $\bar{x} \pm s$ )表达,组间按照 $t$ 检验,例数和率计数资料采用 $\chi^2$ 检验,并以率(%)表达, $(P < 0.05)$ 统计差异存在。

## 2 结果

### 2.1 对比两组护理前后的脑部缺血区域血流量

未实施不同护理前,两组患者护理指标对比无统计学意义( $P > 0.05$ )。而实施不同护理后,观察组护理后的脑部缺血区域血流量相较对照组更优,护理指标对比有统计学意义( $P < 0.05$ )。见下表1:

### 2.2 对比两组护理前后的NHSS神经受损评分

未实施不同护理前,两组患者护理指标对比无统计学意义( $P > 0.05$ )。而实施不同护理后,观察组护理后NHSS神经受损评分相较对照组更优,护理指标对比有统计学意义( $P < 0.05$ )。见下表2:

### 2.3 对比两组患者的ADL自理能力、FMA肢体肌力

未实施不同护理前,两组患者护理指标对比无统计学意义( $P > 0.05$ )。而实施不同护理后,观察组护理后的ADL自理能力、FMA肢体肌力相较对照组更优,护理指标对比有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表3:

## 3 讨论

随着医学对脑卒中的深入研究后,临床逐渐形成了较为规范的治疗方案,其治疗原则是开放闭塞的血管,尽早实施康复锻炼以促进自理,提高患者生存质量和生命自理<sup>[5]</sup>。针灸的是中医的特色性治疗方法,从中医的病理机制而言,针灸可通过刺激脑部的神经,引起神经调节反应,而后疏通经络,调整气血,促使脏腑功能调和。而从西医的角度而言,脑卒中发作后,机体免疫力失控,释放出大量的白细胞介素以及肿瘤坏死因子。

表1 对比两组护理前后的脑部缺血区域血流量( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	缺血区域血流量(ml)	
		护理前	护理后
观察组	45	24.48 $\pm$ 3.24	74.15 $\pm$ 2.38
对照组	45	25.17 $\pm$ 4.27	60.28 $\pm$ 4.17
$t$	-	0.852	6.357
$P$	-	0.717	0.001

表2 对比两组护理前后的NHSS神经受损评分 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	NHSS神经受损(分)	
		护理前	护理后
观察组	45	22.18±2.51	14.19±2.27
对照组	45	22.17±2.17	18.36±2.04
<i>t</i>	-	0.118	6.325
<i>P</i>	-	0.717	0.001

表3 对比两组患者的ADL自理能力、FMA肢体肌力 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	ADL生活能力(分)		FMA偏瘫肢体运动(分)	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	45	38.71±2.18	67.16±2.17	45.53±2.16	80.12±2.32
对照组	45	39.77±2.32	60.23±3.72	46.97±3.25	74.56±3.18
<i>t</i>	-	1.713	8.106	0.846	14.535
<i>P</i>	-	0.091	0.001	0.391	0.001

这些炎性物质影响机体恢复,极大地干扰了脑组织的有效灌注<sup>[6]</sup>。而针灸可以刺激人体脑部器官神经信号通路,且一定程度上发挥抗炎反应,促使炎性因子降低,减少神经压迫。针灸作为一种机械性刺激,可通过刺激神经,向肾上腺素释放信号,诱发人体释放大量的多巴胺,而多巴胺的存在可以抗炎,能改善炎性因子对受损脑细胞的刺激,给予其较好的恢复基础。而手指点穴护理的机制等同于针灸,造成的物理性刺激可触发穴位周边的神经系统,从而间接地激神经元和血液循环,为缺血和缺氧的脑组织加速新的灌注<sup>[7-8]</sup>。针灸联合手指点穴护理可以刺激脑部细胞和神经调节,利于血流量增大,解除功能受限,受损的神经侧枝循环和组织灌注增多,脑细胞血氧有供应,神经受损的情况得到改善,因此自护能力提高,肌力也发生积极变化。

综上所述,针灸联合手指点穴护理护理模式应用于脑卒中患者可刺激脑部缺血区域,加快血流量循环,为受损的脑组织供氧和供血,利于神经受损情况改善,还可促进肌力提高,实现自理,让患者受益。

参考文献

[1] 王泽然,巴特,桑博默,等. 针灸干预神经干细胞治疗缺血性脑卒中机制探析[J]. 针灸临床杂志,2023,39(1):1-5.  
 [2] 刘婷婷,李万浪,张文慧,等. 三阴交温针灸联合耳穴压豆治疗老年脑卒中后失眠的效果[J]. 中国老年学杂志,2023,43(4):858-861.

[3] 江六顺,汪瑛,王振亚,等. 针灸干预脑卒中偏瘫伴发下肢肿胀的疗效观察[J]. 中西医结合心脑血管病杂志,2023,21(18):3449-3453.  
 [4] 伍祥容,代秋蓉,孙霞. 针灸联合神经肌肉电刺激、导管球囊扩张术对脑卒中后吞咽障碍病人舌咽喉复合体运动、营养状况的影响[J]. 中西医结合心脑血管病杂志,2023,21(1):157-160.  
 [5] 王飞凤. 对接受艾条灸联合手指点穴治疗的面瘫患者进行中医辨证护理的作用探讨[J]. 实用临床护理学电子杂志,2020,5(25):88.  
 [6] 刘巧. 耳穴压豆联合手指点穴护理干预在眩晕病患者中的应用效果分析[J]. 实用临床护理学电子杂志,2022,7(8):64-66,54.  
 [7] 陈碧芳,吴际生. 闪罐联合手指点穴治疗面瘫的效果观察[J]. 中外医学研究,2022,20(27):138-141.  
 [8] 刘晓雯,王竹行,周熙,等. 针灸辅助治疗急性缺血性脑卒中后偏瘫的临床价值[J]. 实用医院临床杂志,2023,20(2):65-67.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

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

