

## 基于肌筋膜链理论指导下点穴疗法治疗脑卒中痉挛的疗效评估

潘冠佳, 邓恩情, 何少娟, 伍惠贤, 赵建华, 尹德铭\*

暨南大学附属顺德医院 广东佛山

**【摘要】目的** 研究脑卒中后偏瘫肌痉挛患者在康复过程中采用基于肌筋膜链理论指导下点穴疗法的临床应用效果。**方法** 本次所选取的患者均来自我院 2023 年 1 月至 2023 年 12 月期间接诊的脑卒中后出现的偏瘫肌痉挛患者。从中筛选 60 例作为研究对象, 30 例患者作为对照组, 采用常规运动疗法, 治疗组 30 例患者, 则实施“基于肌筋膜链理论指导下点穴疗法+常规运动疗法”, 对比两组治疗后的临床效果。**结果** 对比两组患者治疗前后的生活质量评分, 以及改良 Ashworth 痉挛评定评分, 治疗组患者经治疗后情况明显优于对照组患者, 差距显著具有统计学含义 ( $P<0.05$ )。对比两组患者的治疗有效率, 治疗组患者的治疗有效率为 96.67%, 对照组患者的治疗有效率为 70.00%, 对照组患者明显低于治疗组患者, 差异具有统计学含义 ( $P<0.05$ )。**结论** 脑卒中后偏瘫肌痉挛患者采取基于肌筋膜链理论指导下点穴疗法+常规运动疗法, 能够有效改善患者偏瘫肌痉挛情况, 并且提高治疗有效率, 在临床上值得推广和应用。

**【关键词】** 脑卒中; 偏瘫肌痉挛; 基于肌筋膜链理论指导下点穴疗法; 常规运动疗法

**【收稿日期】** 2023 年 12 月 17 日

**【出刊日期】** 2024 年 1 月 19 日

**【DOI】** 10.12208/j.ijcr.20240004

### Evaluation of therapeutic effect of acupoint therapy on stroke spasticity guided by myofascial chain theory

Guanjia Pan, Enqing Deng, Shaojuan He, Huixian Wu, Jianhua Zhao, Deming Yin\*

Shunde Hospital Affiliated to Jinan University, Foshan, Guangdong

**【Abstract】Objective** To study the clinical effect of acupoint therapy based on myofascial chain theory in rehabilitation of hemiplegic muscle spasm patients after stroke. **Methods** The patients selected in this study were all patients with hemiplegic muscle spasm after stroke who were admitted to a hospital from January 2023 to December 2023. 60 patients were selected as the study subjects, 30 patients were selected as the control group, conventional exercise therapy was adopted, and 30 patients in the treatment group were implemented, and the clinical effects of the treatment were compared between the two groups after the implementation of "acupoint therapy guided by the myofascial chain theory + conventional exercise therapy". **Results** Compared with the quality of life score before and after treatment and the modified Ashworth spasm assessment score, the treatment group was significantly better than the control group after treatment, and the difference was statistically significant ( $P<0.05$ ). The treatment effective rate was 96.67% in the treatment group and 70.00% in the control group, which was significantly lower than that in the treatment group, with statistical significance ( $P<0.05$ ). **Conclusion** For patients with hemiplegic muscle spasm after stroke, taking acupoint therapy guided by myofascial chain theory and conventional exercise therapy can effectively improve the condition of hemiplegic muscle spasm and improve the treatment efficiency, which is worthy of promotion and application in clinical practice.

**【Keywords】** Stroke; Hemiplegic muscle spasm; Acupoint therapy guided by myofascial chain theory; Conventional exercise therapy

脑卒中是临床上非常常见的脑血管疾病, 近些年来, 脑血管疾病在我国的发病率呈现逐渐上升的趋势, 而脑卒中已成为当前老年患者中非常常见的慢性疾

病, 对于患者的身心健康具有严重威胁, 也会增加患者的家庭负担和心理负担<sup>[1]</sup>。患者出现脑卒中后会导致神经功能缺损, 由此产生相应的功能障碍, 例如失语, 认

\*通讯作者: 尹德铭

知困难, 偏瘫, 痉挛等, 其中痉挛是由于患者上运动神经元损伤产生的运动障碍大约 70% 的脑卒中患者都会出现痉挛, 适度痉挛对人体有益, 而过度痉挛会使患者出现疼痛感并影响患者的后续恢复<sup>[2]</sup>。

临床医学上采用基于筋膜链理论指导下点穴疗法治疗脑卒中后偏瘫肌痉挛, 具有非常显著的作用<sup>[3]</sup>。本次研究则以 2023 年 1 月至 2023 年 12 月我院接诊的 60 例脑卒中后偏瘫肌痉挛患者作为研究对象, 探讨基于筋膜链理论指导下点穴疗法+常规运动疗法的应用效果。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

本次所有研究对象均来自我院 2023 年 1 月至 2023 年 12 月的脑卒中后出现偏瘫肌痉挛患者, 数字表法随机分组。对照组 30 例中男性 17 例女性 13 例, 年龄 29-83 岁, 平均 (61.21±7.12) 岁; 治疗组 30 例患者中, 男性 19 例, 女性 11 例, 年龄 40-84 岁, 平均 (62.12±7.11) 岁。两组患者的一般资料具有可比性 ( $P>0.05$ )。患者及家属均知晓此次研究, 自愿参加; 研究经过我院医学伦理委员会批准同意。

### 1.2 纳排标准

纳入标准: 年龄≥18 周岁, 所有患者符合《中国急性缺血性脑卒中诊治指南 2018》<sup>[4]</sup>诊断标准, 通过 CT 和 MRI 等影像科检查确诊, 中医参照中华全国中医学会内科分会修订的《中风病中医诊断疗效标准》及国家中医药管理局发布的《中医病证的诊断疗效标准》, 均为首次发病, 患者临床资料完整, 能够积极配合治疗和护理指导, 均已签署相关同意书。

排除标准: (1) 入院前及治疗期间采取其他相关治疗 (2) 合并恶性肿瘤、其他严重器质性疾病和严重并发症者 (3) 精神疾病或癫痫史者。

### 1.3 方法

#### 1.3.1 对照组

患者采取常规运动疗法:

(1) 抗痉挛体位: 无论病人是在床上, 轮椅上都要保持正确的体位, 以防痉挛发生时造成患者受伤。

(2) 被动训练: 被动训练包括关节活动、牵张训练和按摩等。关节活动是让患者的关节和软组织保持最大的活动范围, 每日可进行两次训练, 重复 4-5 次, 时间约为 15 分钟左右; 牵张训练是让患者保持关节到最大的活动范围, 治疗师握住患者关键两端固定关节近端并向远端肢体进行牵拉训练, 每次牵拉持续 15 秒到 30 秒之间, 重复 5~10 次。按摩是由患者关节远端

向近端处进行按摩, 手法要柔和缓慢。

(3) 主动训练: 患者依据自身情况选择合适的活动方式, 并且借助活动设备作为辅助, 在康复治疗师的监督下对运动时间, 运动次数进行调整, 在被动运动基础上逐渐增加运动主动性, 但不可过度劳累。

#### 1.3.2 治疗组

在对照组基础上, 增加基于筋膜链理论指导下点穴疗法治疗。

(1) 筋膜链理论: 前表线 (浅前线)、后表线、体侧线 (侧线)、螺旋线 (旋线)、前深线、功能线 (前、后功能线)、手臂线 (臂前表线、臂前深线、臂后表线、臂后深线)。针对痉挛肢体, 基于筋膜链理论指导下选取治疗部位 (上肢: 1. 喙突下方, 三角肌与胸大肌之间; 2. 三角肌前束, 平肱骨头; 3. 前臂背侧远端三分之一, 靠近尺骨处; 4. 前臂掌侧中线交汇处。下肢: 1. 髌脊最高点下方, 臀中肌上; 2. 大腿远端三分之一, 股内侧肌上; 3. 小腿中下段三分之一, 胫骨与腓肠肌内侧之间; 4. 第一跖骨基底部, 踵内收肌上), 以中医传统点穴手法治疗 (用拳、指、肘、等骨梢之坚固点) 治疗上述治疗部位。

(2) 点穴手法操作步骤: 患者仰卧位, 术者立于患者一侧, 面向患者。以术者拇指指腹或指尖 (下肢治疗部位可用肘尖), 对准上述选取的治疗部位。用力垂直于皮肤向下按压, 并顺时针揉按, 在穴位上做画圈运动时, 保持 1cm 左右的圆圈半径, 并以每分钟 70 次的频率, 保持一定向下压力使术者与所接触的患者皮肤, 在作点揉时刚好不产生滑移为度。时间控制上, 以术者感到点按部位局部皮肤温度升高, 或色红微微发热为宜。每个治疗部位点穴时间不超过 5 分钟。

#### 1.3.3 观察指标

对比两组患者的生活质量评分及两组患者的改良 Ashworth 痉挛评定和治疗有效率。改良 ashworth 评定分级标准分为五级, 即: 0 级, 1 级, 1+级, 2 级, 3 级, 4 级。其中 0 级为正常; 4 级是病情最严重。

#### 1.4 统计学分析

本研究采用 ACCESS 软件建立数据库, 数据分析采用 SPSS21.0 软件进行分析。构成比的比较用卡方检验。正态计量资料以均数±标准差表示, 非正态计量资料以中位数 (四分位间距) 表示, 平衡两组基线特征后, 对正态分布且方差齐的数据采用独立样本 t 检验, 同组前后比较采用配对 t 检验; 非正态分布或方差不齐则用秩和检验, 检验水平取  $\alpha=0.05$ ,  $P<0.05$  为统计学显著性。

2 结果

2.1 两组患者对比治疗前后的生活质量评分及改良 Ashworth 痉挛评定评分

治疗组患者治疗后其生活质量评分及改良 Ashworth 痉挛评定评分显著高于对照组患者, 比较差

异具备统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 如表 1 所示。

2.2 对比两组患者的治疗有效率

治疗组患者的治疗有效率为 93.33%; 对照组患者的治疗有效率为 36.67%, 对照组患者的治疗有效率显著低于治疗组患者,  $P < 0.05$ , 见表 2。

表 1 两组患者对比治疗前后质量的生活质量评分及改良 Ashworth 痉挛评定评分 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	躯体功能评分		心理功能评分		社会功能评分		改良 Ashworth 痉挛评定	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
治疗组	30	3.48±1.47	8.26±1.13	3.28±1.59	7.99±1.29	3.27±1.19	8.37±1.31	2.00±1.00	1.00±0.01
对照组	30	3.57±1.39	6.74±1.32	3.31±1.62	6.37±1.37	3.09±1.22	7.01±1.16	2.13±1.08	2.00±0.02
<i>t</i>	-	0.244	4.791	0.072	4.715	0.579	4.257	0.484	244.948
<i>P</i>	-	0.404	0	0.471	0	0.282	0	0.630	0

表 2 两组患者的治疗有效率对比表[n (%) ]

组别	例数	0 级	1-2 级	3-4 级	治疗有效率
治疗组	30	25 (83.33)	3 (10.00)	2 (6.67)	28 (93.33)
对照组	30	4 (13.34)	7 (23.33)	19 (63.33)	11 (36.67)
<i>F</i>	-	-	-	-	12.362
<i>P</i>	-	-	-	-	0.000

3 讨论

点穴手法主要是能够把刺激传输到中枢神经, 利用对中枢神经进行调节的方法, 使局部循环加快, 提高局部组织的具体温度, 利用合适的刺激, 可以使患者自身的脉络得到有效跳动, 推动气血运行, 使患者自身的肌张力紧张得到有效的缓解, 减轻患者自身的痉挛症状, 这种方法同样具有安全性比较高, 使用方法比较简单, 且实用性比较强等一些优点<sup>[6-8]</sup>。在针对患者开展治疗的过程中, 使用手指点穴的过程中, 需要控制好力度以及时间, 合适的点穴力度需要按照患者的实际承受度, 如果点按力度过度, 那么会导致患者产生严重的疼痛感, 为其下次开展手指点穴产生不利影响, 点按时间一般为八到十秒。本次研究以我院接诊的 60 例脑卒中后偏瘫肌痉挛患者作为研究对象, 治疗组患者采取基于筋膜链理论指导下点穴疗法+常规运动疗法相较于常规运动疗法具有更好地恢复患者生活质量, 提高治疗有效率的作用, 组间差异显著, 具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )<sup>[9-10]</sup>。

综上所述, 在脑卒中后偏瘫肌痉挛患者中, 采取基于筋膜链理论指导下点穴疗法+常规运动疗法, 能够有效提高患者的生活质量降低痉挛发生次数提高治疗有效率, 在临床中具有显著的应用价值。

参考文献

- [1] 吴海强, 沈浩, 唐锋, 等. 基于表面肌电图针刺联合体外冲击波治疗脑卒中偏瘫患者下肢痉挛的干预效果[J]. 针灸临床杂志, 2021, 37(2):28-32.
- [2] 宋玉娟, 张殿全, 徐思白, 等. 放散式体外冲击波结合针刺对脑卒中后肢体痉挛的疗效研究[J]. 神经损伤与功能重建, 2021, 16(7):414-415,422.
- [3] 王朝阳, 马健娟, 田新源, 等. 体外冲击波应用于脑卒中后肌肉痉挛的疗效观察[J]. 癫痫与神经电生理学杂志, 2021, 30(5):284-289.
- [4] 中华医学会神经病学分会, 中华医学会神经病学分会脑血管病学组. 中国急性缺血性脑卒中诊治指南 2018[J]. 2018, 51(9):666-682.
- [5] 王莎莎, 卓金, 张中伟, 曹贤畅, 詹颖. 康复治疗联合普通运动疗法与联合音乐运动治疗脑卒中患者康复效果的对比[J]. 中国老年学杂志, 2021, 41(19):4169-4172.
- [6] 陈群, 李连春. 基于筋膜链理论指导下点穴疗法治疗脑卒中后偏瘫肌痉挛的效果观察[J]. 护理研究, 2010, 24(01):14-16.

- [7] 曾诚诚.推拿结合现代基于筋膜链理论指导下点穴疗法治疗对老年脑卒中患者痉挛状态、肢体运动功能的影响[J].湖南中医杂志,2020,36(06):65-67.
- [8] 田芳芳. 在脑卒中偏瘫早期康复护理中应用抗痉挛体位摆放对压疮的预防价值[J]. 黑龙江中医药,2021,50(5): 348-349.
- [9] 宋云锋. 脑卒中偏瘫痉挛早期康复治疗中手指点穴对患者肢体运动功能及痉挛症状的改善分析[J]. 基层医学论坛,2021,25(8):1126-1128.
- [10] 张和梅,万敏敏,何信鑫. 《脑卒中专科护理》出版: 观察在脑卒中偏瘫的早期康复护理中采用抗痉挛体位摆放的临床效果[J]. 介入放射学杂志,2021,30(4):432-433.

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



**OPEN ACCESS**