

中药涂擦配合穴位按摩治疗中风肢体偏瘫的临床研究

张锐英

肇庆市高要区中医院 广东肇庆

【摘要】目的 研究中药涂擦配合穴位按摩治疗中风肢体偏瘫的临床效果。**方法** 选择我院收治的中风肢体偏瘫患者 100 例，将其按照随机分组方法，分为对照组（50 例，使用常规西医治疗联合功能锻炼治疗）和研究组（50 例，使用中药涂擦配合穴位按摩治疗），对两组的治疗效果进行收集和分析对比。**结果** 对两组患者实施治疗后，相比于对照组，研究组患者的患侧肢体运动功能与日常生活能力的评分均明显更高，差异均具有统计学意义（ $P<0.05$ ）。**结论** 针对中风肢体偏瘫患者使用中药涂擦配合穴位按摩治疗，能够显著改善患者的平肢体运动功能和日常生活能力，在临床领域中展现出卓越的成效与广泛的应用价值。

【关键词】 中药涂擦；穴位按摩；中风；肢体偏瘫

【基金项目】 肇庆市科学技术局科研课题“中药涂擦配合穴位按摩治疗中风肢体偏瘫的临床”（项目编号：2023040315030）

【收稿日期】 2025 年 2 月 16 日

【出刊日期】 2025 年 3 月 30 日

【DOI】 10.12208/j.ijcr.20250161

Clinical study of traditional Chinese medicine rubbing combined with acupressure in the treatment of hemiplegia of stroke limbs

Ruiying Zhang

Zhaoqing Gaoyao District Traditional Chinese Medicine Hospital, Zhaoqing, Guangdong

【Abstract】Objective To study the clinical effect of traditional Chinese medicine rubbing combined with acupressure in the treatment of hemiplegia of stroke limbs. **Methods** A total of 100 patients with hemiplegia with stroke and limb admitted to our hospital were randomly divided into control group (50 cases, using conventional Western medicine treatment combined with functional exercise therapy) and research group (50 cases, using traditional Chinese medicine smearing and acupressure therapy), and the treatment effects of the two groups were collected, analyzed, and compared. **Results** Compared with the control group, the scores of motor function and daily living ability of the affected limb in the research group were significantly higher than those in the control group, and the differences were statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** The use of traditional Chinese medicine rubbing combined with acupressure therapy for patients with hemiplegia of stroke can significantly improve the motor function and daily living ability of patients, and has shown excellent results and wide application value in the clinical field.

【Keywords】 Rub with Chinese medicine; Acupressure; Stroke; Hemiplegia of the limbs

中风作为临床医学领域内的一种常见且多发的疾病，现代医学领域广泛称其为脑卒中，其核心机制在于脑血管的突发性破裂或阻塞，阻碍了血液向大脑的流通，进而造成脑组织受损，中风对全球人类的身心健康构成了严重威胁，其显著特征包括高发病率、高致残率、高死亡率、高复发率以及沉重的经济负担。随着社会经济持续快速发展、人口平均寿命的延长以及社会老龄化趋势的加剧，脑卒中的患病率正逐年攀升。尽管现代

医疗手段能有效提升患者的生存率，但仍有部分患者遗留下诸如偏瘫等后遗症，其表现为一侧肢体功能障碍、运动不协调、口角歪斜及意识障碍等后遗症，显著制约了患者的运动能力和生活质量^[1]。在中医理论体系中，脑卒中被视作气血逆乱与脑络痹阻相互作用的结果。中医治疗方法，作为我国传统医学的瑰宝，以其低副作用、安全性高、操作简便及短期内显著的疗效而著称。此外，中医治疗所依托的中草药资源丰富，成本低

廉, 为患者及其家庭提供了经济可行的治疗选择, 因而备受患者群体与医疗专业人士的青睐与推崇^[2]。因此, 本研究分析了中药涂擦配合穴位按摩治疗中风肢体偏瘫的临床效果, 具体如下:

1 对象和方法

1.1 对象

选择我院在 2023 年 9 月 1 日~2025 年 1 月 31 日期间, 收治的 100 例中风肢体偏瘫患者作为研究对象。

纳入标准: 1) 所有患者均符合符合全国第四届脑血管病学术会议修订《各类脑血管疾病诊断要点》, 并经头部 CT 或 MRI 检查证实为缺血或出血性脑卒中, 且肌力为 0~2 级。2) 所有患者神志清楚, 无认知障碍。3) 所有患者无先天性肢体类疾病及无肢体残疾者。

排除标准: 1) 存在药物禁忌者。2) 严重心、肝、肾、肺功能不全的患者。3) 严重认知障碍者。4) 有精神障碍的患者。按照随机分组方法, 分为对照组(50 例, 男 30 例, 女 20 例, 平均年龄 57.44 ± 5.36 岁), 和研究组(50 例, 男 29 例, 女 21 例, 平均 57.65 ± 5.57 岁)。两组的一般资料无显著性差异 ($P > 0.05$)。我院伦理委员会对本研究知情并批准研究。

1.2 方法

对照组患者采用常规西医治疗联合功能锻炼治疗, 给予患者常规降压、扩张血管、提升血液循环能力等相关治疗, 并给予物理康复治疗, 为患者每两 2 小时翻身 1 次, 多取患侧卧位, 肢体位置摆放正确的功能位、预防和减轻偏瘫引起的典型的屈肌或伸肌痉挛、对肩手关节进行主动被动训练、平衡训练、下肢训练等。

研究组患者在对照组的基础上实施中药涂擦配合穴位按摩治疗。

①中药涂擦液组方: 红花、鸡血藤、桃仁、赤芍各 60g, 此为一剂药量, 将上述方药置于 3000mL50% 的酒精, 持续浸泡 1 个月。取 50mL 药酒用棉球涂于患肢, 按摩涂药位置, 直至皮肤微红、发热。

②穴位按摩: 手法有滚法、揉法、捻法、拿法及按法。患者取仰卧位, 穴位取合谷穴、天府穴、曲泽穴、手三里穴、内关穴及外关穴, 用手指进行拿捏、揉按。护理人员于患者患侧站立, 用食指对少海穴进行按压, 拇指对曲池穴进行揉按, 同时和肘关节、腕关节的被动运动进行配合。患侧下肢穴位主要以按摩为主, 取阳陵泉穴、足三里穴、血海穴及太冲穴用按法进行按摩。患者取俯卧位, 采用按揉手法对委中穴、天宗穴、环跳穴、秉风穴、曲垣穴进按摩, 在穴位按摩的同时进行患肢被动及主动的功能锻炼。每次 30min, 每天 1~2 次。

1.3 观察指标

比较两组患者治疗后的患侧肢体运动功能, 使用 Fug-Meyer 评定量表 (FMAS) 进行评价, 运动功能恢复情况与得分成正比, 即得分越高运动功能越好。

比较两组患者治疗后的日常生活能力, 使用 Barthel 指数进行评价, 其得分高低与患者经过治疗后融入生活的能力成正相关。

1.4 统计学分析

本次研究的所有数据均纳入 SPSS26.0 软件中, 对其进行比较分析, 使用 t 和 $\bar{x} \pm s$ 来表示计量资料。若 $P < 0.05$, 则表示差异有统计学意义。

2 结果

通过对两组患者实施治疗后, 研究组患者的 FMAS 评分与 Barthel 指数评分均明显高于对照组患者, 差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$), 详细数据见表 1:

表 1 研究组和对照组的运动功能和日常生活能力对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	FMAS 评分	Barthel 指数评分
研究组	50	96.01 ± 7.53	75.83 ± 5.15
对照组	50	88.22 ± 7.56	62.94 ± 5.78
t	-	5.162	11.774
P	-	0.002	0.001

3 讨论

中医领域将脑卒中归类于“中风”之症, 中风是一种突发性的疾病, 其主要临床表现包括骤然晕厥、半身不遂及言语障碍等。从广义上理解, 中风病涵盖了风邪侵入人体后, 无论其停留于体表、深入脏腑, 还是随病情发展由表及里, 所引发的气机紊乱, 进而造成的一系

列疾病状态。而狭义上, 中风病则与当代医学界所定义的脑血管疾病高度相似。在古代医学理论中, 中风病的发病机理被细分为内外两大因素。外部因素主要归因于机体正气不足时, 风邪趁机侵入体表, 进而深入内部, 转化为致病邪气; 内部因素则涉及过劳、饮食不节、情感波动等因素, 这些因素均可导致脏腑功能失调, 气血

运行紊乱,从而成为中风病的重要诱因。中风所致偏瘫,作为中风后常见的一类后遗症,其在发病后三周内的表现尤为显著,其中高达九成患者会经历患侧肌张力异常上升的现象,同时伴有肌力减退及步态不稳等并发症。这些不良症状极大地制约了患者的日常生活能力,并对其社会参与功能造成了深远的负面影响^[3]。对于脑卒中后出现的肢体偏瘫状态,中医常称之为“偏枯”,典型症状包括半身不遂、手足麻木乏力。其深层病机涉及风、寒、湿等外邪乘虚而入,侵袭人体经脉,致使血液凝聚不畅,脉络因此紧张挛急并产生疼痛;若外邪侵入筋脉,则会导致筋脉挛缩难以伸展,肌肉痿废失去正常功能。中风后偏瘫患者体内气虚血瘀、脑络痹阻的病理机制尚未完全恢复,导致灵机失用状况持续存在^[4]。中医治疗干预策略正是基于这一病机,致力于通过调节气血循环、疏通经络路径以及调摄神志、开窍醒神的综合手段来促进康复。

中药涂擦疗法是通过皮肤直接吸收药物成分,实现治疗效果,避免了胃肠道不良反应的发生,显著提升了治疗的安全性,并有效降低了口服及注射给药方式所伴随的风险。此外,中药涂擦疗法在给药途径与材料获取上均展现出便捷性,且操作过程简单易行。作为中医外治法的一种,中药涂擦疗法利用药物经皮肤渗透的特性,虽然其进入血液循环的药物浓度相对较低,但在局部区域却能形成较高的药物浓度,从而实现对病灶的直接作用,展现出优异的局部治疗效果,从而能够有效促进肿胀消退,并显著减轻患者的疼痛感,为临床治疗提供了一种安全、有效且易于实施的治疗方案^[5]。中医穴位按摩作为偏瘫患者常见的非药物疗法之一,其核心在于刺激人体经络系统中特定的点区——即穴位,这些穴位不仅是气血运行的交汇点,更是“神气游行之门”,超越了单纯皮肉筋骨的范畴,承载着调节脏腑功能、促进气血流通的重要作用。穴位按摩作为中医领域中的一种常规治疗手段,其独特优势在于能够促进肢体血液循环的顺畅,加速受损神经组织的修复与重构进程。通过经络系统的有效传导,能显著改善局部气血流通状况,促进血管扩张,达到消肿散结的效果。同时,它还能有效缓解患肢肌肉的紧张状态,减轻肌肉与骨骼的萎缩程度,进而逐步增强肌力,优化肢体功能,显著提升患者的日常生活自理能力^[6]。本研究结果显示,研究组患者的 FMAS 评分与 Barthel 指数评分均明显高于对照组患者,差异均具有统计学意义($P<0.05$),这说明通过中药涂擦配合穴位按摩治疗,能够提高患者的平衡能力和步行能力。分析原因为方剂中以强劲

的破血之品桃仁、红花为主,力主活血化瘀;赤芍养血和营以增补血之力;鸡血藤味苦、性温、归肝肾经,具有活血补血、舒筋活络等功效,全方组成简单效果明显对神经功能的调节与局部血液循环的改善展现出显著的促进作用^[7]。进一步地,本研究将上述方剂与穴位按摩疗法相结合,针对合谷穴、天府穴、曲泽穴、手三里穴、内关穴、外关穴、少海穴、曲池穴、阳陵泉穴、足三里穴、血海穴、太冲穴、委中穴、天宗穴、环跳穴、秉风穴、曲垣穴等关键穴位进行精准按摩刺激。通过沿患侧经络路径的穴位按摩,利用经络的传导特性,调和全身经脉,促进气血流畅,显著增强局部血液循环,为患侧关节提供充足的营养支持。此过程不仅激发了经气的活跃,还加速了全身经脉的循环速度,实现了阴阳平衡的协调,从而有效改善了肌肉的营养供给状况,避免了肌肉与关节的挛缩现象,预防了肌腱与韧带的粘连问题,充分发挥了通经活络的治疗作用,显著提升了中风后肢体偏瘫的临床治疗效果^[8]。中药涂擦配合穴位按摩治疗既促进了中风肢体偏瘫的恢复,又发挥了中医药的特色和优势,操作简单、经济、疗效满意,病人容易接受,易于推广。

综上所述,针对中风肢体偏瘫患者使用中药涂擦配合穴位按摩治疗,能够显著改善患者的平衡能力和步行能力,值得临床大力推广与应用。

参考文献

- [1] 许荣梅,张军鹏,张雁儒,等.PNF 拉伸训练联合穴位按摩对脑卒中偏瘫患者上肢功能恢复的影响[J].中华物理医学与康复杂志,2021,43(1):34-36.
- [2] 陈苏红.中医护理技术联合情志干预对中风后肢体偏瘫患者早期康复效果的影响[J].中西医结合心血管病电子杂志,2023,11(16):25-28.
- [3] 孙静,武俊英.穴位按摩联合镜像运动疗法对脑卒中后偏瘫患者手运动功能及日常生活能力的影响[J].中国民间疗法,2021,29(16):49-51.
- [4] 周媛,郝丽.择时穴位按摩对中风后偏瘫患者心理弹性、日常生活能力及自我效能评分的影响[J].天津中医药,2023,40(7):899-903.
- [5] 宗倩倩,宋晓雪,成庆忠,等.中药涂擦结合康复训练治疗中风后肩手综合症的临床观察[J].中国民间疗法,2020,28(20): 62-64.

- [6] 黄国民,周毛生,周星辰,等.热敏灸疗法联合穴位按摩对中风后痉挛性瘫痪患者肌张力及运动功能康复的影响[J].中国医学创新,2022,19(17):66-69.
- [7] 甘秀军,詹玲球.中药涂擦联合穴位按摩治疗中风患者肩手综合征的临床效果分析[J].当代医学,2021,27(17):19-22.
- [8] 许静,邹秋玉,唐舒箫,等.提督调神针法结合穴位按摩对脑

卒中后偏瘫患者肢体运动功能及生活质量的影响[J].现代中西医结合杂志,2023,32(23):3317-3320.

版权声明: ©2025 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/>



OPEN ACCESS