

〔文章编号〕 1007-0893(2021)13-0063-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.13.030

# 针刺结合康复训练治疗小儿脑瘫的临床应用研究

匡怡 王亮 周永星 吴海浩 刘提 李雯 张晨 马丽春

(郑州大学第三附属医院, 河南 郑州 450000)

〔摘要〕 目的: 探讨针刺结合康复训练治疗小儿脑瘫的临床应用效果。方法: 选取郑州大学第三附属医院 2017 年 3 月至 2019 年 6 月期间收治的 108 例小儿脑瘫, 共随机分为对照组与观察组, 各 54 例。对照组进行常规康复训练, 观察组进行针刺结合康复训练, 比较两组患儿疗效、肢体功能及生活质量改善情况。结果: 观察组患儿治疗总有效率为 96.30%, 高于对照组的 81.48%, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 治疗前两组患儿肢体功能及 Barthel 指数评分比较, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ); 治疗后观察组患儿肢体功能及 Barthel 指数评分均高于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论: 针对小儿脑瘫进行针刺结合康复训练可促使患儿肢体及语言功能明显改善, 提高生活质量。

〔关键词〕 脑瘫; 针刺; 康复训练; 儿童

〔中图分类号〕 R 246 〔文献标识码〕 B

小儿脑瘫作为严重且常见的儿科疾病, 主要是指小儿受到各种因素影响导致脑部损伤, 表现出智力低下、癫痫、听觉及语言功能障碍的症状, 对小儿身体健康及成长带来巨大危害, 给家庭及社会带来较大负担, 因此需重视对可靠治疗方案的应用<sup>[1]</sup>。常规治疗小儿脑瘫重视康复训练, 帮助患儿改善肢体功能障碍及语言功能障碍, 具有一定的价值。而为进一步提高疗效, 临床加强对中医针刺方案的应用, 以期调节神经功能, 改善肌力及智力<sup>[2]</sup>。为此, 本研究对针刺结合康复训练治疗小儿脑瘫的临床应用效果进行了探讨, 现报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取本院 2017 年 3 月至 2019 年 6 月期间收治的 108 例小儿脑瘫, 随机分为对照组与观察组, 各 54 例。均满足相关标准, 智力评分  $\geq 60$  分<sup>[3]</sup>。患儿家长或监护人均对本研究知情同意。对照组男患儿 29 例, 女患儿 25 例, 年龄 1~6 岁, 平均年龄 ( $3.02 \pm 0.40$ ) 岁, 脑瘫分型: 痉挛型 22 例, 共济失调型 18 例, 不随意运动型 14 例; 观察组男患儿 30 例, 女患儿 24 例, 年龄 1~6 岁, 平均年龄 ( $3.06 \pm 0.41$ ) 岁, 脑瘫分型: 痉挛型 24 例, 共济失调型 17 例, 不随意运动型 13 例; 排除心肝肾等脏器病变患儿、智力障碍患儿及癫痫频繁患儿。两组患儿一般资料比较, 差异均无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

### 1.2 方法

1.2.1 对照组 行常规康复训练, 包含 (1) 肢体康复训练, 帮助患儿进行被动活动训练, 包含头部控制、翻身运

动、坐位运动及维持平衡等, 循序渐进开展, 逐渐适应爬行、站起等; 评估患儿异常行为及姿势, 协助进行正常运动模式发育将起床、进餐、洗漱等融入训练中; (2) 语言康复训练, 评价患儿语言发育情况, 执行个体训练计划, 结合游戏, 手势, 符号, 文字等进行训练; 指导患儿进行正确进食, 增强口腔周围肌群及器官协调运动能力, 构音训练从元音开始, 逐渐增加辅音, 单词, 断句, 长句等训练, 帮助患儿进行呼吸速度, 节律及胸部协调性等<sup>[4]</sup>, 治疗 6 个月。

1.2.2 观察组 在上述常规康复训练基础上增加针刺治疗, 如下: 针刺治疗基础穴位: 神庭穴, 肩髃穴, 肩髃穴, 曲池穴, 外关穴, 合谷穴, 手三里穴, 血海穴, 足三里穴等, 对下肢瘫痪患儿增加解溪穴、太溪穴、昆仑穴、八风穴等穴位; 对语言障碍患儿增加廉泉穴; 手功能障碍患儿增加八邪穴; 癫痫患儿增加申脉穴、照海穴等穴位。选择 1.0~2.0 寸毫针, 捻转进针, 留针 30~40 min, 1 次·d<sup>-1</sup>。每周停歇 1 d, 连续治疗 6 个月。

### 1.3 观察指标

(1) 评价两组疗效: 显效为症状消失, 运动能力正常, 语言功能正常, 异常构音全部纠正; 有效为症状改善, 运动能力增强, 语言功能正常, 异常构音纠正  $\geq 50\%$ ; 无效为症状、运动、语言等无明显变化。治疗总有效率 = (显效 + 有效) / 总例数  $\times 100\%$ ; (2) 结合粗大运动功能评分评价肢体功能改善效果, 包含卧位和翻身、坐位、爬行和跪、站等, 共计 88 项, 完全不能完成 0 分, 仅能开始会做 1 分, 部分完成 2 分, 顺利完成 3 分, 评分越高表示肢体功能越好; 结合 Barthel 指数评价日常生活活动能力改善效果, 包含穿衣、吃饭、如厕、修饰等。评分越高情况越好。

〔收稿日期〕 2021-04-12

〔作者简介〕 匡怡, 男, 住院医师, 主要研究方向是针灸治疗脑损伤。

### 1.4 统计学处理

采用 SPSS 19.0 软件进行数据处理, 计量资料以  $\bar{x} \pm s$  表示, 采用  $t$  检验, 计数资料用百分比表示, 采用  $\chi^2$  检验,  $P < 0.05$  为差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患儿治疗总有效率比较

观察组患儿治疗总有效率为 96.30%, 高于对照组的 81.48%, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 见表 1。

表 1 两组患儿治疗总有效率比较 ( $n = 54, n(\%)$ )

组别	显效	有效	无效	总有效率/%
对照组	24(44.44)	20(37.04)	10(18.52)	81.48
观察组	36(66.67)	16(29.63)	2( 3.70)	96.30 <sup>a</sup>

与对照组比较, <sup>a</sup> $P < 0.05$

### 2.2 两组患儿治疗前后肢体功能及 Barthel 指数评分比较

治疗前两组患儿肢体功能及 Barthel 指数评分比较, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。治疗后观察组患儿肢体功能及 Barthel 指数评分均高于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 见表 2。

表 2 两组患儿治疗前后肢体功能及 Barthel 指数评分比较 ( $n = 54, \bar{x} \pm s, \text{分}$ )

组别	时间	肢体功能评分	Barthel 指数评分
对照组	治疗前	46.84 ± 11.93	39.02 ± 6.03
	治疗后	63.46 ± 13.34	60.03 ± 7.95
观察组	治疗前	46.52 ± 12.25	38.95 ± 5.44
	治疗后	72.53 ± 14.05 <sup>b</sup>	65.19 ± 8.77 <sup>b</sup>

与对照组治疗后比较, <sup>b</sup> $P < 0.05$

## 3 讨论

小儿脑瘫多表现出运动障碍、智力障碍等, 一般选择构筑和修复脑组织药物治疗, 配合康复训练, 帮助患儿纠正运动及语言功能, 刺激患儿恢复肢体协调, 促进语言发育, 利于全身及局部功能恢复正常, 具有较高的治疗价值<sup>[5]</sup>。如今中医在小儿脑瘫治疗中受到重视, 针刺治疗可起到神经调节和体液调节作用, 并对患儿中枢神经及血液循环系统产生作用, 利于改善脑部病灶血管, 对改善患儿痉挛症状有较高价值。根据相关研究可知, 针刺可提高缺血缺氧后海马神经元

密度, 促进脑组织神经生长因子阳性表达, 因此可认为针刺可加快受损神经细胞的修复及神经结构重塑, 恢复脊髓中枢神经功能, 配合康复训练提高康复效果<sup>[6-8]</sup>。选择神庭穴, 肩髃穴, 肩髃穴, 曲池穴, 外关穴, 合谷穴, 手三里穴, 血海穴, 足三里穴等作为针刺基础穴位, 可有效镇静安神、醒脑开窍、调和阴阳。本研究结果显示观察组患儿治疗总有效率为 96.30%, 高于对照组的 81.48%, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 治疗前两组患儿肢体功能及 Barthel 指数评分比较, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。治疗后观察组患儿肢体功能及 Barthel 指数评分均高于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。提示针刺联合康复训练对锻炼患儿肢体功能有积极作用, 并促进语言能力恢复, 促使患儿适应正常生活方式, 提高生活质量。

综上所述, 针刺结合康复训练治疗小儿脑瘫可获得良好的治疗效果, 是改善患儿运动功能, 语言功能的有效措施。

### [参考文献]

- (1) 张郎涛, 王昊. 针灸合神经生长因子对脑瘫患儿脑功能代偿的影响 (J). 现代中西医结合杂志, 2019, 28(26): 2902-2905.
- (2) 韦小霞, 雷龙鸣, 张海英, 等. 推拿疗法在小儿脑瘫临床康复中的应用概况 (J). 山东中医药大学学报, 2019, 43(3): 313-316.
- (3) 郭鑫, 张英英, 单海军. 中医针刺结合康复训练对肝肾不足型小儿脑瘫的疗效分析 (J). 辽宁中医杂志, 2018, 45(8): 1737-1739.
- (4) 朱晓蕾, 廖家权, 黄金忠, 等. 针刀松解结合康复训练治疗脑卒中后肩手综合征临床观察 (J). 湖北中医药大学学报, 2017, 19(6): 88-91.
- (5) 李林琛, 牛国辉, 王鑫, 等. 综合康复训练辅以针刺疗法治疗脑瘫患儿的临床效果 (J). 临床与病理杂志, 2017, 37(11): 2452-2456.
- (6) 廖金生. 针灸结合语言康复训练治疗小儿脑瘫语言障碍的临床价值 (J). 内蒙古中医药, 2018, 37(4): 81-82.
- (7) 李岑, 黄栋, 叶莉, 等. 康复训练联合针灸治疗小儿脑瘫运动功能障碍的效果分析 (J). 中华中医药学刊, 2016, 34(8): 1994-1996.
- (8) 袁园. 针灸结合语言康复训练治疗小儿脑瘫语言障碍的临床疗效观察 (J). 中医外治杂志, 2015, 24(4): 16-17.