

〔文章编号〕 1007-0893(2021)21-0037-03

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.21.015

推拿联合康复训练对脑卒中后偏瘫肩痛患者的影响

李永华 陈彦良 韩超智

(钟山县人民医院, 广西 钟山 542699)

〔摘要〕 **目的:** 探讨推拿联合康复训练对脑卒中后偏瘫肩痛患者的治疗效果。**方法:** 选取 2019 年 1 月至 2019 年 12 月钟山县人民医院收治的 68 例脑卒中后偏瘫肩痛患者, 随机分为观察组和对照组, 各 34 例。对照组接受康复训练治疗, 观察组采用推拿联合康复训练进行治疗。比较两组患者治疗前后的上肢运动功能、疼痛程度和日常生活活动能力。**结果:** 治疗前两组患者的肢体运动功能评估量表 (FMA)、视觉模拟评分法 (VAS)、改良的巴塞尔指数 (MBI) 评分比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$); 治疗后观察组的 FMA 和 MBI 评分高于对照组, VAS 评分低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论:** 对脑卒中后偏瘫肩痛患者采用推拿联合康复训练治疗, 可有效缓解疼痛, 改善上肢活动功能, 使患者日常生活活动能力提高。

〔关键词〕 脑卒中; 偏瘫肩痛; 推拿; 康复训练

〔中图分类号〕 R 743 〔文献标识码〕 B

Effects of Massage Combined with Rehabilitation Training on Patients with Hemiplegic Shoulder Pain after Stroke

LI Yong-hua, CHEN Yan-liang, HAN Chao-zhi

(Zhongshan County People's Hospital, Guangxi Zhongshan 542699)

〔Abstract〕 **Objective** To explore the treatment effect of massage combined with rehabilitation training on patients with hemiplegic shoulder pain after stroke. **Methods** 68 patients with hemiplegic paralyzed shoulder pain in Zhongshan County People's Hospital from January 2019 to December 2019 were selected, and randomly divided into observation group (34 cases) and control group (34 cases). The control group received rehabilitation training, and the observation team was treated with massage combined with rehabilitation training. The degree of pain and the ability of daily life activities before and after treatment of the two groups of patients were compared. **Results** Before treatment, the limb motion function evaluation scale (FMA), visual simulation scoring (VAS), and improved Basel index (MBI) score comparison was no significant difference between the two groups ($P > 0.05$); After treatment, the scivation of the FMA and MBI of the observation group was higher than that of the control group, and the VAS score was lower than the control group, and the differences were statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** Patients with hemiplegic shoulder pain after stroke use massage combined with rehabilitation training, which can effectively relieve pain, improve upper limb activity, enhance patient's daily living activities.

〔Key Words〕 Stroke; Hemiplegic shoulder pain; Massage; Rehabilitation training

随着医学技术水平的不断发展, 脑卒中患者的存活率逐步提高, 但致残率却在一定程度上升高。有研究表明^[1], 脑卒中后约有 30%~60% 的患者存在偏瘫一侧上肢功能障碍, 而偏瘫后肩痛是脑卒中患者的常见并发症之一, 若不及时治疗可加重上肢肩关节运动障碍。现代康复医学可通过改善肩关节活动度、增加肩关节稳定性、增强肩周肌群肌力等来改善患者的临床症状, 但其单独应用疗效有限^[2]。本研究旨在探讨推拿联合康复训练对脑卒中后偏瘫肩痛的疗效, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2019 年 1 月至 2019 年 12 月本院收治住院的脑卒中后偏瘫肩痛患者中 68 例作为研究对象, 随机将其分为观察组和对照组, 各 34 例。观察组男 24 例, 女 10 例; 年龄 31~73 岁, 平均 (54.67 ± 5.71) 岁; 病程 3~22 周, 平均 (12.65 ± 3.83) 周; 包括脑出血 21 例, 脑梗死 13 例; 左肩痛 20 例, 右肩痛 14 例。对照组男 23 例, 女 11 例; 年龄 32~74 岁, 平均 (55.73 ± 5.84) 岁; 病程 2~22 周, 平均 (11.81 ± 3.76) 周; 其中脑出血 20 例, 脑梗死 14 例; 左肩痛 18 例, 右肩痛 16 例。

〔收稿日期〕 2021-07-22

〔作者简介〕 李永华, 男, 主治医师, 主要研究方向是中西医结合。

两组患者的年龄、性别、病程、病变性质和病变部位比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 纳入与排除标准

1.2.1 纳入标准 (1) 符合《中国各类主要脑血管病诊断要点 2019》中脑卒中偏瘫的诊断标准^[3], 并伴有肩痛症状; (2) 未接受过相关康复治疗、训练等; (3) 意识清醒, 配合治疗; (4) 患者及家属了解本研究内容及目的且自愿参加。

1.2.2 排除标准 (1) 因丘脑病变所致脑血管疾病和脑卒中前肩关节活动障碍者; (2) 因脑卒中失语、聋哑和痴呆; (3) 伴有糖尿病、恶性肿瘤、肝肾功能不全、急性传染性疾病; (4) 年龄 > 75 岁。

1.3 方法

入组后两组患者均接受常规内科治疗, 包括维持水电解质平衡, 合理控制血压、脑水肿和并发症等。同时对照组患者采用康复训练进行治疗, 观察组患者采用康复训练和推拿联合治疗。(1) 康复训练。①良肢位摆放: 在立位时用肩吊带, Bobath 肩托托起上肢使之呈抗痉状态。②运动疗法: 包括肩关节的外展、屈曲, 肩胛带前伸、后缩、上提等主动运动以及需要依靠外力来活动肩肱关节的被动运动。③肌张力调节: 通过挤压关节、拍打、患肢负重的方法来达到提高肌张力的作用。康复训练 1 次 $\cdot d^{-1}$, 45 min $\cdot 次^{-1}$, 5 次 $\cdot 周^{-1}$, 连续治疗 8 周。(2) 推拿。患者取健侧卧位, 先采用点法、按法、擦法、揉法、拍法、指推法等对患侧上肢进行推拿、使肩胛带肌群放松, 之后着重按揉以下穴位: 极泉、肩髃、肩井、肩前、天宗、曲池、臂臑、秉风、膏肓、颈部夹脊穴、手三里、合谷等, 推拿疗法 1 次 $\cdot d^{-1}$, 45 min $\cdot 次^{-1}$, 5 次 $\cdot 周^{-1}$, 连续治疗 8 周。

1.4 观察指标

(1) 上肢运动功能: 采用肢体运动功能评估量表 (Fugl-Meyer assessment, FMA) 评价两组患者治疗前后的上肢运动功能, 包括协调能力与速度、上肢感觉功能、伸肌协同运动等 33 项, 共 66 分, 分数越高上肢运动功能越好^[4]。

(2) 疼痛程度: 采用视觉模拟评分法 (visual analogue scale, VAS) 评价两组患者治疗前后的疼痛程度, 共 10 分, 分数越高疼痛感越强^[5]。(3) 生活活动能力: 采用改良的巴塞尔指数 (modified Barthel index, MBI) 评价两组患者治疗前后的生活活动能力, 大于 60 分者生活基本能自理, 低于 20 分者生活完全需要帮助^[6]。

1.5 统计学方法

采用 SPSS 25.0 统计软件分析数据, 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 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

治疗前两组患者的 FMA、VAS、MBI 评分比较, 差

异无统计学意义 ($P > 0.05$); 治疗后, 两组患者的 FMA 和 MBI 评分均高于治疗前, 且观察组的 FMA 和 MBI 评分显著高于对照组; 两组患者的 VAS 评分低于治疗前, 且观察组的 VAS 评分显著低于对照组, 差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 两组患者治疗前后的 FMA、VAS、MBI 评分比较

($n = 34$, $\bar{x} \pm s$, 分)

组别	时间	FMA 评分	VAS 评分	MBI 评分
对照组	治疗前	23.75 \pm 6.21	5.35 \pm 2.67	18.31 \pm 8.79
	治疗后	32.49 \pm 8.79 ^a	4.53 \pm 2.07 ^a	42.48 \pm 12.41 ^a
观察组	治疗前	22.73 \pm 6.24	5.17 \pm 2.62	17.34 \pm 8.82
	治疗后	43.96 \pm 9.23 ^{ab}	2.98 \pm 1.73 ^{ab}	54.93 \pm 11.37 ^{ab}

与同组治疗前比较, ^a $P < 0.05$; 与对照组治疗后比较, ^b $P < 0.05$
注: FMA 一肢体运动功能评估量表; VAS 一视觉模拟评分法; MBI 一改良的巴塞尔指数

3 讨论

脑卒中后偏瘫肩痛的发病机制尚不明确, 目前认为是由以下原因综合导致: 肩关节半脱位、肩手综合征、肌张力异常和关节粘连等, 不仅会给患者带来疼痛, 还会造成患侧上肢功能障碍, 对后续康复造成不良影响^[7]。脑卒中后偏瘫肩痛属中医中“偏瘫肩”范畴, 中医学上认为该病的病机关键为中风后阴阳失调, 气血运行受阻而致脉络瘀阻, 不通则痛。其治疗关键在于改善气血循环, 促进气血运行, 最终达到阴阳平衡、活血化瘀、通则不痛的目的^[8]。

推拿是中医特色治疗方法之一, 通过在体表特定部位施加不同的手法、技巧和力量来达到治疗疾病, 促使康复的目的^[9]。《松灵枢粹》中记载: “循其经络之凝涩, 结而不通者, 此与身皆痹”, 一方面, 通过循经推拿解湿通凝, 可起到平衡阴阳、活血化瘀、疏通经络、止痛之功效, 经云“经络所过, 主治所及”, 通过推拿刺激肩部经脉的经气可起到缓解偏瘫肩痛的作用。另一方面, 推拿疗法可抑制脊神经的过度兴奋, 缓解肌肉痉挛, 消除损伤处软组织粘连, 纠正解剖位置错乱, 恢复机体活动功能等方面具有明显效果^[10]。现代康复医学对脑卒中后偏瘫肩痛的研究已较为完善, 通过标准化的训练能改善患侧的局部血运, 使神经元功能恢复和代偿, 加快血液循环, 缓解肌肉萎缩, 从而缓解肩痛强度、增加肩关节稳定性和肩周肌群肌力, 进而改善患者的临床症状, 使机体运动更加协调^[11]。

本研究结果显示, 治疗后观察组患者的 FMA 和 MBI 评分显著高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), VAS 评分显著低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 表明采用推拿联合康复训练治疗脑卒中后偏瘫肩痛患者可有效缓解疼痛, 改善患侧上肢活动能力和生活活动能力。但本研究样本较少, 也未对其长期疗效进行评估, 因此有待于进一步研究。

〔参考文献〕

(1) 蔡桂元, 贺涓涓, 李娜, 等. 卒中后偏瘫肩痛患者肩周组

织超声影像特点 (J). 中国康复医学杂志, 2019, 34(1): 41-46.

(2) 何俊, 谈雪梅, 彭冬祥, 等. 中药熏蒸与冲击波联合治疗脑卒中后偏瘫肩痛疼痛改善及上肢功能康复疗效观察 (J). 辽宁中医药大学学报, 2018, 20(5): 125-128.

(3) 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. 中国各类主要脑血管病诊断要点 2019 (J). 中华神经科杂志, 2019, 52(9): 710-715.

(4) Platz T, Pinkowski C, Van WF, et al. Reliability and validity of arm function assessment with standardized guidelines for the Fugl-Meyer Test, Action Research Arm Test and Box and Block Test: a multicentre study (J). Clinical Rehabilitation, 2005, 19(4): 404-411.

(5) Kelly AM. The minimum clinically significant difference in visual analogue scale pain score does not differ with severity of pain (J). Emergency Medicine Journal, 2001, 18(3): 205-207.

(6) 闵瑜, 吴媛媛, 燕铁斌, 等. 改良 Barthel 指数 (简体中文版) 量表评定脑卒中患者日常生活活动能力的效度和信度研究 (J). 中华物理医学与康复杂志, 2008, 30(3): 185-188.

(7) 王其响, 巩尊科, 王世雁, 等. 肌骨超声在脑卒中后偏瘫肩痛软组织病变的量化评定 (J). 临床与病理杂志, 2018, 38(1): 96-101.

(8) 张大尉, 张虎, 王振垚. 针刺、推拿及康复疗法 3 种治疗方案对脑卒中后痉挛性偏瘫患者生活质量的影响 (J). 针灸临床杂志, 2019, 35(5): 29-33.

(9) 许振凯, 方浩, 石宇雄, 等. 艾灸联合温经通络推拿手法治疗瘀血阻络型腰椎间盘突出症临床研究 (J). 世界中医药, 2018, 13(1): 170-174.

(10) 丁晓红, 柴伟杰, 康华, 等. 温经活络除痹法联合摇髋推拿手法治疗髋关节滑膜炎疗效观察 (J). 现代中西医结合杂志, 2018, 27(16): 1729-1732.

(11) 刘岩. 浮针激痛点结合康复训练治疗卒中偏瘫肩痛疗效观察 (J). 河北中医, 2018, 40(6): 921-924.

(文章编号) 1007-0893(2021)21-0039-03

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.21.016

抗米勒管激素和性激素水平评价卵巢储备功能的临床研究

陈毅红 黎 艺 林秋平

(罗定市人民医院, 广东 罗定 527200)

〔摘要〕 **目的:** 分析抗米勒管激素和性激素水平评价卵巢储备功能的临床价值。**方法:** 选取 2019 年 5 月至 2020 年 7 月罗定市人民医院 400 例接受孕前检查的育龄妇女, 按照年龄差异分为五组, 通过电化学发光法对所选研究对象的抗米勒管激素水平以及黄体生成素、孕酮、睾酮、卵泡生成素、雌二醇、泌乳素进行检测, 对照分析各组检测结果。**结果:** 随着年龄增长, 育龄妇女的抗米勒管激素水平逐渐下降, 不同年龄阶段之间抗米勒管激素水平比较, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 除雌二醇、孕酮之外, 不同年龄阶段之间的性激素水平比较, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论:** 对于育龄妇女来说, 对抗米勒管激素以及性激素水平进行检测, 可以对卵巢储备功能予以有效评价。

〔关键词〕 抗米勒管激素; 性激素; 卵巢储备功能

〔中图分类号〕 R 711.75 **〔文献标识码〕** B

Clinical Study on Evaluation of Ovarian Reserve Function by Anti Miller Tube Hormone and Sex Hormone Levels

CHEN Yi-hong, LI Yi, LIN Qiu-ping

(Luoding People's Hospital, Guangdong Luoding 527200)

〔Abstract〕 **Objective** Analyze the level of anti-Müllerian hormone and sex hormone to evaluate the clinical value of ovarian reserve. **Methods** From May 2019 to July 2020, 400 women of childbearing age who underwent pre-pregnancy examination in Luoding People's Hospital were selected and divided into five groups according to age difference. The anti-Müllerian tube hormone levels of selected subjects were measured by electrochemiluminescence. As well as luteinizing hormone, progesterone, testosterone, follicle-forming hormone, estradiol, and prolactin were tested, and the test results of each group were compared and analyzed. **Results** With the increase of age, the level of anti-Müllerian hormones in women of childbearing age gradually decreases, and the differenced

〔收稿日期〕 2021 - 08 - 17

〔作者简介〕 陈毅红, 女, 主管检验师, 主要研究方向为检验免疫。