

中风后肢体痉挛性偏瘫的中医治疗进展

王东平

(天津中医药大学第二附属医院, 天津, 300150)

[关键词] 中风; 痉挛性偏瘫; 中医疗法; 综述, 学术性

[中图分类号] R277.739 [文献标识码] A DOI: 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2018.07.085

在中风恢复期治疗过程中, 改善偏瘫肢体的痉挛状态是临床医师所面临的一大难题。而80%以上的卒中患者在发病3周内都会出现不同程度的偏瘫肢体痉挛, 表现为肌张力增高, 伴有疼痛、关节僵硬畸形、关节活动范围减少等, 严重影响肢体运动功能恢复及生活质量的改善^[1]。寻找一种行而有效的治疗方法十分必要。近年来中医学在治疗脑血管病方面优势明显, 在改善偏瘫肢体痉挛状态方面取得了一定疗效, 现综述如下。

1 病因病机

中医学认为, 脑卒中后偏瘫肢体痉挛、关节屈伸不利属于“筋病”“痉证”范畴。《素问·痹论》载:“痹在于筋, 则屈不伸”, 《素问·上古天真论》载:“七八……肝气衰, 筋不能动”, 《灵枢·经筋》载:“经筋之病, 寒则反折筋急, 热则筋弛纵不收, 阴痿不用。阳急则反折, 阴急则俯不伸”, 另《景岳全书》载:“其病在血液, 血液枯燥, 所以痉挛”“凡属阴虚血少之证, 不能营养筋脉, 以致搐搦僵仆者, 皆是此证, 如中风之有此者, 总属阴虚证”。《灵枢·邪客》也指出:“邪气恶血, 固不得住留, 住留则伤筋络骨机关, 不得屈伸, 故拘挛也。”《临证指南医案·中风》载:“若肢体拘挛, 半身不遂……风阳夹痰火壅塞, 以致营卫脉络失和。”综合上述, 阴阳失调是本病的基本病机, 脏腑与肝关系密切, 其病机或为血虚不能荣养筋脉, 经脉不通, 肌肉痉挛故而肢体活动不利^[2]; 或为营卫失和、络脉瘀阻、筋脉失养; 或为肝阳上亢、火升风动、经络阻塞失和而为病^[3]。

2 治疗方法

2.1 中药治疗 因临床医家对该病的病因病机认识不同, 故其中药治疗方法亦有所不同。蔡扬帆^[4]认为本病病机为邪阻筋脉、津液不足、营卫不利等所致的肢体拘急、肌肉痉挛、挛缩抽筋现象, 故临床采用舒筋缓痉、解肌通络之法, 口服祛风枝桂枝汤化裁治疗, 其临床结合巴氯芬口服效果明显优于单纯口服巴氯芬治疗。马云枝教授临床采用辨证论治法, 总结出育阴息风化痰、养血柔肝舒筋、涤痰逐瘀等治法, 其中育阴息风化痰法, 方选杞菊地黄汤加減; 搜风涤痰剔络法, 药选水蛭、全蝎、僵蚕、桃仁、胆南星、酒大黄、白术、茯苓、半夏、陈皮、白芥子、白附子、炙甘草; 养血柔肝舒筋法, 方选黄芪桂枝五物汤、芍药甘草汤加減, 临床均取得了比较满意的效果^[2]。柏建中^[5]以滋阴补肾、养血柔肝之法, 临床采用以白芍、石斛、生地黄、山茱萸、桑枝、伸筋草、木瓜、甘

草、路路通等配制而成的柔筋汤进行治疗, 临床效果显著。除中药内服治疗之外, 临床还多采用中药外用熏洗等治疗方法。刘欣等^[6]临床采用化痰通络解痉汤熏洗治疗脑卒中痉挛性瘫痪82例, 临床效果显著。胡建芳等^[7]对治疗组患者临床采用解痉颗粒口服合中药熏蒸治疗, 与单纯口服巴氯芬组进行比较, 结果: 中药治疗组显著优于口服西药巴氯芬组。

2.2 针灸治疗 针灸在治疗脑卒中后肢体及语言障碍方面具有明显优势, 其在改善肢体痉挛状态方面亦被广泛应用。殷玉鹏等^[8]采用巨刺阳明经穴结合康复训练治疗脑卒中肢体痉挛, 其在康复训练基础上采用巨刺阳明经穴法治疗, 选取阳明经穴, 包括上肢(手三里、外关、肩髃、合谷、臂臑、曲池), 下肢(足三里、阴陵泉、太溪、三阴交、太冲、解溪)等穴位, 采用巨刺法治疗, 并与单纯康复治疗组进行比较, 疗效比较, 差异具有统计学意义。高海松等^[9]采用针刺手足三阴经治疗, 上肢取人中、极泉、曲泽、尺泽、大陵等; 下肢取阴廉、阴市、血海、三阴交、照海等, 与单纯药物治疗组进行对照比较, 结果表明: 观察组的总有效率为93.33%, 明显高于对照组的60.00%, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。门会娟等^[10]采用针刺足少阳结合阴跷脉穴治疗中风后足内翻, 术者取患侧足临泣、照海、阳陵泉针刺, 并配以相应的针刺操作手法, 疗效确切。刘道龙等^[11]采用阴阳经穴透刺治疗, 上肢以合谷透后溪、曲池透少海、外关透内关, 下肢以绝骨透三阴交、阳陵泉透阴陵泉、昆仑透太溪。结果显示阴阳经穴透刺治疗组疗效显著优于普通针刺治疗组。杨春兵等^[12]临床采用醒脑开窍针法治疗中风后肌张力异常, 主穴取内关、水沟、三阴交, 配穴取极泉、尺泽、委中, 操作参照石学敏编著的《针灸治疗学》中的方法, 并进行手法量化, 结果: 醒脑开窍针法治疗组疗效显著优于传统针刺治疗组。郎建英等^[13]临床采用“靳三针”疗法治疗缺血性中风后痉挛性偏瘫, 头针为颞三针, 体针为上肢三针(极泉、尺泽、内关)与下肢三针(鼠蹊、阴陵泉、三阴交)。口角歪斜加口三针(地仓、迎香、夹承浆), 失语加舌三针(上廉泉、左右旁廉泉), 腕关节严重痉挛加腕三针(阳溪、阳池、大陵), 上下肢痉挛无法伸展加开三针(水沟、涌泉、中冲), 踝关节内翻加踝三针(太溪、昆仑、解溪), 指趾水肿加八邪、八风, 结果显示其治疗效果确切, 其疗效显著优于单纯康复治疗。

2.3 其他针刺治疗 王宁等^[14]采用火针疗法治疗中风后痉挛性偏瘫80例火针组取患侧肩髃、臂臑、曲池、手三里、外

关、阳池、后溪、合谷、八邪、阴陵泉、血海、三阴交、阴谷、太溪、足窍阴。医师将火针从针体向针尖烧至通红,然后迅速刺入相应穴位,并迅速拔出。对照组则采用普通毫针刺,予平补平泻手法,结果显示火针组与常规针刺组患者上、下肢肌张力较治疗前均有不同程度改善(均 $P < 0.05$)。治疗后,火针组上肢肌张力低于常规针刺组($P < 0.05$),但2组下肢肌张力比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。王开龙等^[15]采用壮医经筋挑刺法治疗脑卒中偏瘫痉挛状态疗效显著。具体操作方法:充分暴露痉挛肢体,采用壮医经筋查灶手法查找筋结点,根据痉挛情况每次选3~5个挑刺部位,先用生姜片擦3~5下后,严格消毒皮肤,术者左手绷紧皮肤,右手持三棱针快速刺入,并挑断少许纤维,可有少量出血,在肌腹部位手法速度偏快,肌腱部位速度偏慢,予创可贴外用。赵杨^[16]采用针刀联合针灸疗法治疗脑卒中痉挛性瘫痪效果显著。其治疗机制:针刀治疗是以调节与疾病相关的弓弦力学系统的解剖结构,整体破坏疾病网络状的病理构架,解除肌肉痉挛、平衡肌力、调整肢体负重力线,让人体能够按照自身的生理需要重建新的力学平衡。盛国滨等^[17]采用电针经筋结点治疗中风后上肢痉挛性瘫痪,根据经筋结点理论选取患侧上肢伸肘结点(位于尺骨鹰嘴上1寸),前臂后旋结点(位于前臂背面桡侧,肘横纹下1.5寸,手三里上0.5寸)。毫针刺刺得气后连接电针治疗仪。结果显示,电针经筋结点治疗与单纯针刺治疗对改善上肢痉挛性瘫痪均有效,且电针经筋结点治疗比单纯针刺治疗效果更佳。王文禹等^[1]采用水针治疗中风偏瘫后肢体痉挛,具体方法采用2%盐酸利多卡因注射液1mL+地西洋注射液2mL混合后,用一次性注射器抽取上述药液进行穴位注射。结果显示水针治疗组明显优于单纯针刺治疗组。冯玲媚等^[18]采用分层腹针刺法治疗中风后肢体痉挛60例,疗效确切。

2.4 其他疗法 冯晓东等^[19]认为该病是因为机体阳气不足,失于温养,致气滞血瘀,肢体筋脉失于温煦濡养,而发为痉挛。其临床采用益阳灸结合康复训练改善脑卒中后肢体痉挛情况,效果确切。安刚等^[20]采用贾氏点穴疗法治疗脑卒中后肢体痉挛,患肢偏瘫痉挛以点、按、揉对痉挛肌肉的放松,再用擦法使局部表皮发热为度。范梁松等^[21]采用推拿治疗中风后肢体痉挛性偏瘫86例,结果显示有效率达93.02%。

3 小 结

中风后偏瘫肢体痉挛严重阻碍了患者肢体运动功能的恢复。现代医学治疗采用的代表药物为巴氯芬等肌松剂,或者应用神经阻断技术进行手术治疗^[22],但其在临床应用中均存在着不同方面的弊端。所以我们要发展中医药优势,为临床改善痉挛性瘫痪提供更优质、更全面的治疗方法。综上所述,中医药疗法对痉挛性瘫痪均有治疗疗效,且患者易于接受。但其同时也存在一些问题,但中医对治疗痉挛性瘫痪并未形成统一的康复治疗体系,也未将各种治疗方法有机地结合起来。临床我们应该综合各种中医治疗方法的优点,并发挥现代医学康复理论的特长,使患者患肢功能的恢复得到最大获益。

参考文献

- [1] 王文禹,刘冰蒋,蒋中秋. 水针治疗中风偏瘫后肢体痉挛的临床研究[J]. 河北中医学报,2017,32(1):47-49.
- [2] 秦润算. 马云枝教授辨治卒中后痉挛性瘫痪经验[J]. 中医临床研究,2015,7(32):51-52.
- [3] 王雨燕,麻虹,王梅,等. 古代中医文献有关“中风肢体痉挛”论述的学习心得[J]. 黑龙江中医药,2014(4):4.
- [4] 蔡扬帆. 中西医结合疗法对脑卒中后偏瘫肌痉挛状态的影响[J]. 中国卫生标准管理,2016(22):118-121.
- [5] 柏建中. 柔筋汤治疗脑卒中恢复期痉挛性偏瘫的临床价值[J]. 北方药学,2016,13(9):47.
- [6] 刘欣,王彩娟,袁坤,等. 化痰通络解痉汤熏洗治疗脑卒中痉挛性瘫痪82例临床观察[J]. 世界中西医结合杂志,2016,11(12):1684-1687.
- [7] 胡建芳,陈朝俊,余志辉,等. 解痉颗粒合中药熏蒸对中风后痉挛性瘫痪患者肢体功能的影响[J]. 辽宁中医杂志,2014,41(12):2629-2631.
- [8] 殷玉鹏,黄翠立,梁静,等. 巨刺阳明经穴结合康复训练治疗脑卒中肢体痉挛38例[J]. 环球中医药,2016,9(11):1374-1376.
- [9] 高海松,黄媛. 针灸治疗脑卒中后痉挛性偏瘫的临床疗效分析[J]. 中医中药,2017,15(1):160-161.
- [10] 门会娟,潘永清. 针刺足少阳结合阴跷脉穴治疗中风后足内翻疗效观察[J]. 上海针灸杂志,2016,35(12):1426-1428.
- [11] 刘道龙,姜德友,褚雪菲. 阴阳经穴透刺治疗中风后遗症痉挛性瘫痪的疗效观察[J]. 陕西中医,2016,37(8):1068-1069.
- [12] 杨春兵,刘志强. 醒脑开窍针法治疗中风后肌张力异常疗效观察[J]. 世界中西医结合杂志,2017,12(1):78-80.
- [13] 郎建英,庄礼兴,贺君,等. “靳三针”疗法治疗缺血性中风后痉挛性偏瘫随机对照研究[J]. 上海针灸杂志,2013,32(6):440-443.
- [14] 王宁,李志峰,吴海红. 火针疗法治疗中风后痉挛性偏瘫的临床疗效观察[J]. 针刺研究,2015,40(4):304-308.
- [15] 王开龙,庞军,黄瑾明,等. 甘振宝壮医经筋挑刺法治疗脑卒中偏瘫痉挛状态的效果[J]. 中国康复理论与实践,2017,23(1):89-91.
- [16] 赵杨. 浦创针刀联合针灸疗法治疗脑卒中痉挛性瘫痪的临床研究[J]. 中国冶金工业医学杂志,2016,33(6):628-629.
- [17] 盛国滨,王静,董敏,等. 电针经筋结点为主治疗中风后肘关节痉挛的临床疗效观察[J]. 针灸临床杂志,2012,24(1):39-40.
- [18] 冯玲媚,何茂松. 分层腹针刺法对中风后肢体痉挛的临床疗效对比研究[J]. 光明中医,2016,31(12):1765-1767.
- [19] 冯晓东,刘飞来,郭青川,等. 益阳灸结合康复训练对脑卒中后肢体痉挛患者的疗效观察[J]. 中国康复医学杂志,2014,29(11):1063-1065.
- [20] 安刚,吕红君,付英姿,等. 贾氏点穴疗法治疗脑卒中后肢体痉挛患者的疗效观察[J]. 中国老年学杂志,2016,36(2):847-848.
- [21] 范梁松,祁晓玲. 推拿治疗中风后肢体痉挛性偏瘫86例观察[J]. 实用中医药杂志,2015,31(11):1046.
- [22] 张慧,李沛,贾昊,等. 中药中频导入治疗脑卒中后痉挛性瘫痪的效果[J]. 世界中医药,2016,11(10):2019-2022.