

The Clinical Impact of Acupuncture and Moxibustion Combined with Conventional Rehabilitation Training on Functional Recovery in Children with Cerebral Palsy

Xiulian Bai Wenjuan Shi

The Third People's Hospital of Honghe Prefecture, Gejiu, Yunnan, 661000, China

Abstract

Objective To analyze the effect of acupuncture and moxibustion combined with conventional rehabilitation training on children with cerebral palsy. **Method:** Sixty cases of cerebral palsy patients admitted to our hospital were selected and included from January 2024 to December 2024. They were randomly divided into two groups using a random number table method: a control group of 30 patients who received routine rehabilitation training, and an observation group of 30 patients who received acupuncture intervention in addition to the control group. The rehabilitation effects, functional development, and family satisfaction of the two groups of patients were compared. After effective intervention, the observation group had a higher rehabilitation efficiency, better overall development, and higher family satisfaction than the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** acupuncture and moxibustion combined with conventional rehabilitation training can not only improve the intervention effect of children with cerebral palsy, but also promote their overall development, enhance the satisfaction of their families, and promote the prognosis.

Keywords

acupuncture and moxibustion; Conventional rehabilitation training; cerebral palsy

针灸联合常规康复训练对脑瘫患儿功能康复的临床影响

白秀莲 史文娟

红河州第三人民医院, 中国·云南个旧 661000

摘要

目的 分析对脑瘫患儿实施针灸联合常规康复训练的应用效果。**方法** 选取60例病例, 均为本院收治的脑瘫患儿, 纳入时间2024年1月到2024年12月, 经随机数字表法, 分成2个组, 对照组30例, 实施常规康复训练, 观察组30例, 在对照组基础上配合针刺干预, 比较两组患儿的康复效果、能区发育情况及家属满意度。**结果** 经过有效干预后, 观察组比对照组的康复有效率高、整体发育情况优、家属满意度高 ($P < 0.05$)。**结论** 针灸联合常规康复训练治疗脑瘫患儿, 不仅可使其干预效果提高, 还可促进其整体发育, 提升患儿家属的满意度, 促进预后。

关键词

针灸; 常规康复训练; 脑瘫

1 引言

脑性瘫痪(脑瘫)是一种以大脑发生的不可逆损害为特征的一类临床症候群, 主要表现为运动障碍, 并常伴有感觉、认知、交流、感知和行为等多种异常^[1]。脑瘫的核心病理基础是脑部神经系统的损伤, 这种损伤会引发中枢神经运动控制出现异常, 进而导致患儿出现姿势与运动功能方面的障碍。脑部神经系统损伤所造成的影响并非仅仅局限于运动领域, 它还会对感觉、认知、交流、感知以及行为等多个系统产生连锁反应, 使得患儿在日常生活和社会交往中面临诸

多困难, 严重影响其生活质量和成长。目前, 脑瘫的康复治疗缺乏可根治的疗法, 其主要目的是通过综合干预使患儿的运动、生活和社会参与能力最大化, 提高其生存品质。以神经发育学疗法为基础的常规康复训练, 以抑制异常反射为核心, 促进正常运动方式, 是当代康复领域的重要研究方向^[2]。但单一康复方法的疗效常存在局限性。针灸是我国中医之精华, 在疏通经络, 调理气血, 刺激机体自我愈合等领域有着独到的优势^[3]。目前, 中医药已经在小儿的康复治疗方面显示了良好的发展前景, 相关研究显示, 针灸通过刺激穴位调节神经功能、缓解肌肉痉挛, 与康复训练联用可增强疗效, 例如提高运动功能评分(GMFM-88)、降低肌张力(MAS评分), 且安全性较高。因此, 本研究主要采用针灸结合常规康复训练的治疗方法探讨对脑瘫患儿功能康复、整体发育

【作者简介】白秀莲(1982-), 女, 傣族, 中国云南玉溪人, 硕士, 副主任医师, 从事中西医结合康复脑病研究。

以及家庭满意度的协同作用，详见下述。

2 资料与方法

2.1 资料

选取 60 例病例，均为本院收治的脑瘫患儿，纳入时间 2024 年 1 月到 2024 年 12 月，经随机数字表法，分成 2 个组别，各 30 例。观察组：18 例男，12 例女，年龄 3 月-6 岁，均值 (3.21±1.65) 岁；脑瘫类型：7 例痉挛型，6 例不随意运动型，4 例肌张力低下型，5 例共济失调型，8 例混合型。对照组：17 例男，13 例女，年龄 3 月-6 岁，均值 (3.24±1.44) 岁；脑瘫类型：5 例痉挛型，7 例不随意运动型，5 例肌张力低下型，5 例共济失调型，8 例混合型。两组患儿基础数据，经检验 $P > 0.05$ ，无统计学意义，具有可比性。纳入条件：

(1) 年龄 0-6 岁；(3) 患儿生命体征平稳，家属心态良好，可配合医生对患儿开展康复治疗；(4) 坚持 3 个月康复治疗，按时复查与评估；(5) 无手术史；(6) 患儿家属在知情书上签字。

排除条件：(1) 严重肝肾心功能不全；(2) 癫痫病史；(3) 神经肌肉和骨关节炎等器质性疾病；(4) 遗传代谢疾病；(5) 研究期间修正诊断为脑瘫患儿。

2.2 方法

对照组：予以常规康复训练，主要为：(1) 干预前需要在康复治疗师的评估下，分析患儿的整体发育情况，同时依照其具体情况对综合康复治疗方案制定。(2) 康复内容：物理治疗、健康宣教和家庭健康指导等。其中，物理治疗通常在治疗师的干预下进行运动训练，主要对患儿进行 Bobath 治疗技术，将其作为基础实施训练，该种治疗主要是经过运用抑制关键点、刺激和促进固有感受器的手法，从而对患儿进行翻身训练、竖头练习、爬行练习、坐位训练、站立和行走练习等，每次治疗时间 30min，每天 1 次，一周治疗 5 次，共治疗 3 个月。家庭康复指导内容：在开展治疗前，组织家属会议，向每位患儿家属重点讲述早期康复训练的重要性，以及正确有效改善高危儿的预后，在患儿首次就诊时，及时解答家属提出的问题和疑问，签署早期康复指导同意书。

观察组：同时配合针刺，操作如下：选取四神聪、智三针、平衡区、运动区、语言区、视觉区、舞蹈震颤区，应用无菌针灸予以针刺，进针角度为 30°，肢体穴位则依照患儿具体情况，语言发育迟缓，加舌三针、通里；智力低下，加神门、内关。体针根据患儿配合情况给予留针，不能配合的不可留针。头针、体针留针 30 分钟，1 天 1 次，每周治疗 5 天。治疗时间为 3 个月。

2.3 观察指标

康复效果，按照患儿临床整体康复情况为判别标准，将其分为显效（发育顺序正常或趋于正常，肢体异常姿势明显改善，肌张力、肌力明显改善，智力和语言功能明显改善）、

有效（发育顺序有所改善，异常姿势、肌张力、肌力、智力、运动和反应等能力改善）和无效（未达到以上标准）。有效 + 显效 = 总疗效。

发育情况，使用 Gesell 发育量表对患儿能区发育进行评估，主要涵盖的内容有患儿的精细运动、粗大运动、语言能力、个人社交和适应性等 5 项内容，每项 100 分，分数与发育情况成正比。

家属满意度：采取本院自制的调查问卷方式，将满意度划分三个标准，即满意（85 分及以上）、比较满意（60-84 分）和不满（59 分及以下）。总满意度 = 满意 + 比较满意。

2.4 统计学方法

SPSS29.0 处理，计数项表述形式 n(%), χ^2 检验；计量项表述形式 ($\pm s$), t 检验；两组数据统计, $P < 0.05$ 时, 差异显著。

3 结果

3.1 对比两组患儿康复效果

经过有效干预后，观察组比对照组的康复有效率高，分别为 96.67% 和 73.33% ($P < 0.05$)，见表 1。

表 1 对比两组患儿康复效果 [n(%)]

分组	例数	显效	有效	无效	总疗效
对照组	30	11 (36.67)	11 (36.67)	8 (26.67)	22 (73.33)
观察组	30	14 (46.67)	15 (50.00)	1 (3.33)	29 (96.67)
χ^2		-	-	-	6.405
P		-	-	-	0.011

3.2 对比两组间发育情况

两组患儿干预前，经检验 ($P > 0.05$)，干预后，观察组比对照组的整体发育情况更优 ($P < 0.05$)，见表 2。

3.3 对比两组间家属满意度

在家属的满意度上，观察组比对照组高，各为 96.67% 和 73.33% ($P < 0.05$)，见表 3。

4 结语

在本研究中，进行针灸联合常规康复训练的观察组，整体康复效果、患儿各功能区发育评分以及家属满意度均比单一常规康复的对照组更优。这一综合优势表明，针灸联合常规康复训练治疗脑瘫中西协同增效。由表 1 数据发现，经过有效干预后，观察组比对照组的康复有效率高，分别为 96.67% 和 73.33% ($P < 0.05$)。原因是常规康复训练注重对运动输出的行为和再教育模式的塑造，针灸调节中枢神经。依照传统医学理论，针灸经过刺激特定穴位，可调和气血、疏通经络和醒脑开窍，改善脑部气血供应。现代医学研究表明，针刺能通过调节神经递质的释放、改善局部微循环、促进脑源性神经营养因子表达以及调节大脑皮层兴奋性等途径，为受损的脑神经细胞修复和功能重构营造良好的基础。针刺通过作用于中枢神经系统，有效提升了大脑的调控

功能,常规康复训练也变得更为高效,二者形成了内外兼治的完美闭环,进而将患儿的整体康复效能提高。分析表2数据可知,观察组比对照组的整体发育情况更优($P < 0.05$),这一结果证实了联合方案的有效性和全面性。粗大和精细运动的改善,是运动功能得于有效改善的表现,个人社交、语言以及适应性等有关领域的进步,和针刺头部穴位密切相关。针刺头部穴位可促进大脑有关功能区域的代谢和血流,激活其神经可塑性,改善运动功能,对高层次的社交功能和认知产生积极的泛化效应,患儿的发育不再是孤立的运动进步,是协调性和整体性的全面发展。表3数据发现,在家

属的满意度上,观察组比对照组高,各为96.67%和73.33% ($P < 0.05$)。患儿在运动、言语、社交等方面的进步,有效增强了家庭继续康复的信心,缓解了患儿家属的无助和焦虑感。

总之,针灸联合常规康复训练治疗脑瘫患儿,可使其干预效果提高,还可促进其整体发育,提升患儿家属的满意度,促进预后。联合方案有效打破了单一常规康复的瓶颈,在提高脑瘫患儿运动功能、改善家庭体验和促进全面发育方面有明显优势。

表2 对比两组间发育情况(±s,分)

分组	例数	粗大运动		精细动作		个人社交	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	30	50.24 ± 8.12	57.35 ± 9.54*	51.26 ± 8.42	59.14 ± 11.14*	50.54 ± 10.32	60.12 ± 10.02*
观察组	30	50.12 ± 8.42	64.12 ± 10.62*	52.13 ± 9.12	65.25 ± 11.24*	50.24 ± 9.33	68.54 ± 11.02*
t		0.056	2.597	0.384	2.115	0.118	3.096
P		0.955	0.012	0.703	0.039	0.906	0.003
分组	例数	适应性		语言能力			
		干预前	干预后	干预前	干预后		
对照组	30	51.65 ± 7.44	58.54 ± 10.05*	50.12 ± 8.12	58.34 ± 9.22*		
观察组	30	50.22 ± 8.24	64.35 ± 10.43*	50.32 ± 10.35	66.11 ± 10.42*		
t		0.706	2.197	0.083	3.059		
P		0.483	0.032	0.934	0.003		

注:同组前后对比, $P < 0.05^*$ 。

表3 对比两组间家属满意度[n(%)]

分组	例数	十分满意	满意	不满意	总满意度
对照组	30	10 (33.33)	12 (40.00)	8 (26.67)	22 (73.33)
观察组	30	16 (53.33)	13 (43.33)	1 (3.33)	29 (96.67)
X^2		-	-	-	6.405
P		-	-	-	0.011

参考文献

- [1] 蓝海欣,辛志雄.康复训练联合针灸治疗小儿脑瘫运动功能障碍的效果[J].智慧健康,2024,10(30):164-166.
- [2] 孙利娜.针灸推拿联合康复训练治疗小儿脑瘫54例疗效观察[J].中国民族民间医药,2024,33(13):88-91.
- [3] 梁燕莹,周罗林,谭兴举,余瑾,罗玳红,周俊亮.赖氏通元针法联合西医常规康复训练治疗小儿脑瘫的临床研究[J].针灸临床杂志,2023,39(9):34-38.