

· 中医中药 ·

头穴丛刺结合康复训练治疗血管性痴呆的临床分析

韦坚

(贺州广济医院, 广西 贺州 542800)

摘要:目的 探析血管性痴呆患者接受头穴丛刺联合康复训练方案的临床效果。方法 分析对象来自本院 2015 年至 2018 年收治确诊为血管性痴呆患者群体, 随机从其中抽取 60 例, 对其数字编序后用硬币法将其每组 30 例分为对照组与联合组, 对照组患者单纯用康复训练治疗, 联合组患者在康复训练基础上结合头穴丛刺, 比较两种治疗方案对血管性痴呆患者的临床价值。结果 分别在治疗前后对患者进行简易精神状态量表检测, 治疗后患者均有改善, 联合组所得数据显著优于对照组, 组间差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论 系统性的康复训练对血管性痴呆患者有一定的改善作用, 结合头穴丛刺后能够更进一步提高对患者病情干预效果, 促进其更好地回归社会生活, 值得推广。

关键词: 头穴丛刺; 康复训练; 血管性痴呆; 临床疗效

中图分类号: R246.6 **文献标识码:** B **DOI:** 10.19613/j.cnki.1671-3141.2018.69.149

本文引用格式: 韦坚. 头穴丛刺结合康复训练治疗血管性痴呆的临床分析 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(69): 190.

0 引言

血管性痴呆是指因为自身存在的脑血管疾病引发脑组织受损并出现以痴呆为主要表现的临床综合征, 常见引发血管性痴呆疾病有出血性脑血管病、缺血性脑血管病、急性/慢性缺氧性脑血管疾病^[1]。血管性痴呆患者均有中风病史, 在发病过程中痴呆症状呈现出波动变化, 缓解一段时间后会再次出现, 反复发作的过程中呈阶梯状发展^[2]。为血管性痴呆患者及时全面地治疗对于患者健康和顺利回归正常生活有积极价值, 现将本院近年来用结合方案治疗血管性痴呆患者资料归纳如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

分析对象来自本院 2015 年至 2018 年收治确诊为血管性痴呆患者群体, 随机从其中抽取 60 例。患者中男性 27 例, 女性 33 例; 年龄在 51~82 岁间, 平均 (69.1 ± 5.3) 岁。研究前对患者进行 Hachinski 缺血量表进行检测^[3], 均在 7 分以上; 在血管性脑疾病后 6 个月内出现痴呆症状; 患者或者家属对本研究内容了解后表示可配合。对其数字编序后用硬币法将其每组 30 例分为对照组与联合组, 组间基线数据输入统计学软件, 提示差异无意义 ($P > 0.05$), 可对比。

1.2 治疗方法

1.2.1 对照组

单纯用血管性痴呆康复训练干预^[4]: ①通过图片填写、猜谜语、数字倒顺背等手段加强患者的注意力和集中力; ②通过地图作业、视觉记忆、物品排列、彩色积木块记忆等方法加强患者记忆力; ③通过沟通交流、看图说话等手段进行语言训练。每天训练 2 次, 每次训练时间 1h, 连续治疗 5d 后休息两天, 连续治疗 8 周。

1.2.2 观察组

康复训练外用头部腧穴分区法^[5]进行头穴丛刺治疗, 以顶区、额区、顶前区作为主穴, 对有咽喉障碍患者配上项区; 对有语言障碍患者配上项区/颞区; 对有视力障碍患者配上枕区; 对有平衡障碍患者加上枕下区; 对有运动障碍患者配上顶前区/顶区。每次留针时间 6h, 在留针过程中要重复捻转, 每天 1 次, 每周 6 次, 连续治疗 8 周。

1.3 观察指标

分别在患者治疗前后对患者进行简易精神状态量表^[6]检测。

1.4 统计学方法

对本文所涉及要统计学处理数据输入 SPSS20.0 软件, 用 (%) 表示计数资料, 接受 χ^2 检验。用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示计量资料, 接受 t 检验, 计算所得 $P < 0.05$, 数据间存在统计学意义。

2 结果

MMSE 检测提示治疗后患者均有改善, 联合组所得数据显著优于对照组, 组间差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 详情见表 1。

表 1 两种治疗方式对血管性痴呆患者的临床应用价值 ($\bar{x} \pm s$)

组别	治疗前	治疗后
对照组 ($n=30$)	20.3 \pm 2.1	23.2 \pm 3.1
观察组 ($n=30$)	20.2 \pm 2.2	25.3 \pm 2.4

3 讨论

血管性痴呆对患者最明显的影响在于降低执行能力, 对记忆方面的损害相对较轻, 因此患者主要出现人格变化、情感冷漠、抑郁等^[7]。头穴丛刺治疗机制在于刺激头部十四经脉气血正常循环, 回馈到四肢, 从而达到缓解病情的效果, 康复训练则是根据患者生理变化针对性地采取反复刺激的方式来改善相关症状。合理的针刺刺激能够改善脑部组织超微结构, 让神经突触能够出现再生和修复, 不但能够改善中枢神经功能, 且对脑部的血流动力学也有积极影响^[8]。两者结合可调动患者自觉康复的能力, 让海马区的受损情况得到控制甚至改善, 发挥治疗效果。

综上所述, 系统性的康复训练对血管性痴呆患者有一定的改善作用, 结合头穴丛刺后能够更进一步提高对患者病情干预效果, 促进其更好地回归社会生活, 值得推广。

参考文献

- [1] 江冠亚, 陈少云. 补肾益智汤治疗老年血管性痴呆的效果观察 [J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2016, 14(2): 215-216.
- [2] 丁彬彬, 邹建民, 介勇, 等. 阿尔茨海默病和血管性痴呆患者血清炎症因子和生化指标的检测及临床意义 [J]. 检验医学, 2016, 31(5): 363-367.
- [3] 于凌云, 张庆军. 多奈哌齐片联合奥拉西坦注射液治疗血管性痴呆临床观察 [J]. 中国药师, 2016, 19(1): 114-116.
- [4] 王大山. 通窍活血汤化裁联合奥拉西坦治疗瘀血阻窍证血管性痴呆的临床研究 [J]. 现代中西医结合杂志, 2016, 25(3): 316-317.
- [5] 张翠云, 卢祖能, 章军建, 等. 盐酸多奈哌齐联合尼莫地平在改善血管性痴呆患者认知功能和自理能力中的作用 [J]. 中国临床保健杂志, 2016, 19(3): 236-239.
- [6] 殷耀义. 高压氧联合美金刚、安理申治疗老年血管性痴呆患者血清学指标及内皮功能分析 [J]. 海南医学院学报, 2016, 22(10): 999-1002.
- [7] 李慧, 王雪蕊, 杨静雯, 等. 针刺对血管性痴呆大鼠海马突触传递相关信号分子的影响 [J]. 中国中医药信息杂志, 2016, 23(7): 77-81.
- [8] 吴咚咚, 李岩, 张智龙. 针刺配合益智饮对血管性痴呆大鼠海马组织 Bcl-2 和 Bax 蛋白表达的影响 [J]. 中医药学报, 2017, 45(1): 31-36.