

基于小儿推拿与儿童康复治疗技术融合对小儿脑瘫康复的影响

胡鹏飞¹ 张雅茹¹ 曹凯¹ 张向华¹ 李冬梅² 李紫悦^{1*}

1 甘肃医学院皇甫谧学院 2 甘肃医学院基础医学院

DOI:10.12238/bmtr.v7i3.14467

[摘要] 目的:旨在分析对脑瘫患儿在康复治疗过程中使用推拿结合康复治疗技术的康复训练可行性。方法:本文针对脑瘫患儿展开研究,试验中选取了2023年6月至2024年6月间至医院儿童康复门诊及儿科就诊的脑瘫患儿,筛选50名合格受试者,并在电脑程序上进行了随机分配,分别组成实验组(推拿结合康复治疗技术)与对照组(常规康复训练),总共50名患者为研究对象。治疗前、治疗3个月后分别对两组患儿采用Fugl-Meyer量表评定下肢运动功能;采用关节活动度(ROM)量表评定进行测量尖足步态。结果:在康复治疗后,实验组患者FMA运动功能以及关节活动度(ROM)评定显著提高且胜过对照组($P<0.05$)。结论:对脑瘫患儿康复治疗时给予推拿结合康复治疗技术,可有效增强康复治疗效果,并切实改善患儿的运动能力,值得推广。

[关键词] 推拿; 脑瘫患儿; 康复治疗; 疗效研究

中图分类号: R244.1 文献标识码: A

The Influence of the Integration of Pediatric Massage and Pediatric Rehabilitation Treatment Technology on the Rehabilitation of Children with Cerebral Palsy

Pengfei Hu¹ Yaru Zhang¹ Kai Cao¹ Xianghua Zhang¹ Dongmei Li² Ziyue Li^{1*}

1 Huangfumi College, Gansu Medical University

2 Basic Medical College, Gansu Medical University

[Abstract] objective To analyze the feasibility of rehabilitation training using massage combined with rehabilitation treatment technology for children with cerebral palsy in the process of rehabilitation treatment. Method: This study was conducted on children with cerebral palsy. In the experiment, children with cerebral palsy who visited the children's rehabilitation outpatient department and the pediatric department of the hospital from June 2023 to June 2024 were selected. A total of 50 qualified subjects were selected and randomly assigned to the observation group (massage combined with rehabilitation treatment technology) and the control group (routine rehabilitation training), with 50 patients in each group. The Fugl-Meyer scale was used to evaluate the lower limb motor function of the two groups of children before treatment and 3 months after treatment. The metatarsophalangeal joint range of motion (ROM) scale was used to assess the metatarsophalangeus gait. Results: After rehabilitation treatment, the experimental group patients' FMA motor function and joint range of motion (ROM) were significantly improved and better than the control group ($P<0.05$). Conclusion: The combination of massage and rehabilitation techniques in the rehabilitation treatment of children with cerebral palsy can effectively enhance the effect of rehabilitation treatment and effectively improve the patient's motor ability, which is worth promoting.

[Key words] massage; Children with cerebral palsy; Rehabilitation treatment; Efficacy study

引言

脑性瘫痪(cerebral palsy, CP), 简称脑瘫, 是一种常见的儿童运动障碍性疾病, 其发病原因复杂多样, 主要是在儿童大脑发育阶段, 由于受到各种非进行性脑损伤或脑发育异常等因素的影响, 导致患儿出现中枢性运动功能障碍和姿势异常^[1]。脑瘫患儿的姿势运动障碍往往伴随着感知、认知、肢体感觉和行动

交流障碍, 甚至继发癫痫、痴呆、肢体畸形以及智力障碍等症状, 严重影响患儿的生活质量和社会适应能力^[2]。脑瘫是脑性瘫痪生理学分类中的一种, 脑瘫患儿致残原因主要为脑部锥体系受损, 致使肌梭敏感度和脊髓前角运动神经元失去抑制, 进而导致四肢肢体痉挛和牵张反射亢进等现象发生^[3-4]。脑瘫的治疗一直是医学界的难题, 目前主要的治疗方法包括康复训练、药物治

疗、手术治疗等,但这些方法的疗效存在一定的局限性,且治疗过程漫长,需要患儿和家长的长期坚持和配合。因此,如何提高脑瘫患儿的康复效果,改善其运动能力和生活质量,一直是医学研究的重点和热点问题。

近年来,随着中西医结合治疗理念的不断发展和推广,小儿推拿作为一种传统的中医外治疗法,在脑瘫患儿康复治疗中的应用逐渐受到关注^[5-7]。小儿推拿通过手法刺激患儿的穴位、经络和肌肉,能够调节患儿的神经系统功能,促进血液循环,缓解肌肉痉挛,从而改善患儿的运动功能和姿势异常^[8]。同时,现代康复治疗技术也在不断发展和完善,如神经发育疗法、运动疗法、作业疗法等,这些方法能够针对患儿的具体运动障碍情况进行个性化的康复训练,提高患儿的运动能力和生活自理能力。因此,将小儿推拿与现代康复治疗技术相结合,可能会产生更好的康复治疗效果,为脑瘫患儿的康复治疗提供一种新的思路和方法。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2023年6月至2024年6月间至医院儿童康复门诊及儿科就诊的脑瘫患儿,筛选50名合格受试者,将50例符合纳入标准的脑瘫患儿平均分成2组,两组患者一般资料如表1所示。纳入标准:(1)家长签署知情同意书并接受干预措施;(2)符合脑瘫的分型诊断标准;(3)年龄2岁-8岁。排除标准:(1)资料不全的患儿;(2)中途退出的患儿;(3)合并其他脏器功能障碍的患儿。本研究经医院心血管内科伦理委员会批准,调查和研究都得到了患者及其家属的认可。

表1 两组患者的实际资料对比

组别	例数	性别		年龄
		男	女	
实验组	25 例	11 人	14 人	2-11 岁(5.65±0.15) 岁
对照组	25 例	12 人	13 人	2-11 岁(5.76±0.34) 岁
T/X2		0.739		0.684
P		>0.05		>0.05

1.2 方法

1.2.1 对照组：常规康复训练

对患者进行关节被动和神经发育疗法,旨在改善患儿的运动功能和神经系统功能。关节被动活动(Bobath法):刺激关键点,反射性抑制异常姿势、运动,促进正常姿势及运动的出现。神经系统发育Rood疗法:利用视觉、触觉、痛觉等感觉刺激,促进或抑制肌肉活动的方法。康复训练每周5次,每次30分钟,3个月为一个疗程,共观察一个疗程。

1.2.2 实验组：推拿结合康复治疗技术

第一步,对患儿的脊柱棘突两侧采用拇指指腹按和点的方式进行推拿,在对上肢瘫痪的患儿重点按颈胸段脊柱,对下肢瘫

痪的患儿对其腰骶段脊柱进行按摩;第二步,对患儿脊神经出口进行按摩;第三步,从长强穴位开始按摩,指导肾俞穴、脾俞穴;第四步,对患儿足底开始推拿,到趾尖,重点对患儿脚底、大脑、小脑以及平衡反射区进行推拿;第五步,手指顺推患儿得膀胱经、脾经、肾经。每个步骤均推拿到局部微红(每个部位约推拿10-15次)即可,每日一次。

1.3 疗效观察和评价

1.3.1 Fugl-Meyer量表评定

应用Fugl-Meyer测定量表的肢体动作能力评价,一般工作包含:神经反射行为、屈肌的串联动作、伸肌的串联动作、合作同步操作、分离运动和协调/速度等的评价,满分为34分。

1.3.2 关节活动度(ROM)测试指标

在治疗前后对患儿的关节活动度进程评估,评估的项目包括:肘窝角、足背屈角、内收肌角三项。其中肘窝角的标准为80度,为患儿仰卧体位状态下,在小腿伸直的情况下,大腿和小腿间的角度;足背屈角标准为60度,为患儿仰卧体位状态下,在小腿伸直的情况下,足背屈的最大位置与小腿前面之间的夹角;内收肌角标准为40度,为患儿仰卧体位状态下,将患儿双膝压住,缓慢分开患儿的双脚,直到最大角度。

1.4 统计学处理

使用SPSS26.0进行数据分析,其中计量数据以 $\bar{x} \pm s$ 的形式呈现,而比较则采取t检验;计数数据则以百分比(%)的形式展示,并通过 χ^2 检验进行对比。在p值小于0.05时,差异具有统计学意义。如果是等级资料,则采用等级秩和检验;P<0.05为有显著性差异,P<0.01为有非常显著性差异,均具有统计学意义;P>0.05为无显著性差异,无统计学意义。

2 结果

2.1 FMA评分对比

表1 FMA评分对比[($\bar{x} \pm s$), 分]

组别	治疗前	治疗 3 个月后
实验组	14.65±11.97	58.44±10.67
对照组	15.32±11.65	28.73±11.09
t	12.781	5.192
P	0.1243	0.0000

2.2 ROM评分对比

表2 ROM评分对比[($\bar{x} \pm s$), 分]

组别	治疗前	治疗 3 个月后
实验组	91.8±10.5	153.5±15.2
对照组	92.5±10.2	120.63±15.93
t	15.935	6.0644
P	0.001	0.0000

3 讨论

脑瘫患儿肌力和肌张力异常、尖足、踝关节跖屈、膝关节屈曲、平衡能力缺陷等因素影响着脑瘫患儿的下肢运动能力,也是目前医学上治疗脑瘫患儿的重点和难题^[9-10]。康复治疗技术通过指导患儿进行康复训练来改善脑瘫患儿运动功能的方法,同时推拿是中医外治法。因此,本文对推拿结合康复治疗技术在脑瘫患儿康复中的应用进行探究。

据本试验结果显示,治疗前两组患儿的FMA运动功能、关节活动度(ROM)评定无明显差异,均较低,且二组患儿的资料差别不具有统计意义($P>0.05$),而在康复治疗后,实验组患儿FMA运动功能,关节活动度(ROM)评定显著提高且胜过对照组,组间差异具备统计价值($P<0.05$)。究其原因在于,常规康复训练对患儿运动功能的康复作用有限,加上患儿被动或者主动进行康复训练会增加患儿的痛苦,导致患儿难以坚持进行康复训练。而推拿通过对患儿的各个脊柱、穴位、经络进行推拿,其中体穴大椎、身柱、命门、肾俞、太溪皆是补肾通络之要穴;而足底大脑、小脑以及反射区的推拿和按摩能够对脑部诸投射部位的兴奋性刺激作用进行激活,从而调动脑部潜能,调整大脑皮层机能,从而提高并增强脑细胞代偿的功能^[11-12]。

4 小结

本研究通过严谨的试验设计和科学的评估方法,深入探究了小儿推拿与康复治疗技术融合在小儿脑瘫康复中的应用效果。研究结果显示,实验组患儿在接受推拿结合康复治疗技术后,其Fugl-Meyer量表评定的下肢运动功能以及关节活动度(ROM)评定均显著优于对照组,且差异具有统计学意义($P<0.05$)。这一发现充分证实了推拿结合康复治疗技术在改善脑瘫患儿运动能力方面的显著优势。在研究过程中,我们严格遵循纳入与排除标准,筛选出符合条件的脑瘫患儿,并通过随机分配的方式确保了两组患儿在性别、年龄等一般资料上的均衡可比性。在治疗方案的选择上,对照组采用常规康复训练,而实验组则在此基础上融入了推拿治疗。这种差异化的治疗模式为后续的疗效对比提供了坚实的基础。通过Fugl-Meyer量表和关节活动度(ROM)量表这两种科学、客观的评估工具,我们能够准确地量化患儿在治疗前后的运动功能变化,从而为疗效的评估提供了有力的数据支持。

综上所述,本研究通过科学的试验设计和严谨的评估方法,证实了小儿推拿与康复治疗技术融合在小儿脑瘫康复中的显著效果。这一研究成果不仅为脑瘫患儿的康复治疗提供了新的选择,也为中西医结合治疗脑瘫提供了有力的理论依据。在未来的临床实践中,我们应积极推广和应用推拿结合康复治疗技术,为脑瘫患儿的康复治疗提供更加有效、安全、可行的治疗方案,

帮助患儿更好地恢复运动功能,提高生活质量,促进其身心健康的发展。

【参考文献】

- [1]刘广丽,屈天青,魏巧霞,等.小儿推拿在脑瘫康复中的临床意义[J].世界复合医学,2022,8(04):142-144+149.
- [2]张春梅,覃梦玲,黄春华.小儿推拿配合Bobath技术对脑瘫高危儿运动功能的研究[J].中国全科医学,2021,24(S1):64-66.
- [3]张纯,李文静,宋洋洋.小儿推拿联合现代康复治疗治疗脑瘫临床观察[J].实用中医药杂志,2020,36(12):1638-1639.
- [4]李红碑,周云芝,韦程东,等.小儿推拿疗法对脑瘫患儿反复呼吸道感染预防效果的观察[J].中医药临床杂志,2021,33(8):1548-1551.
- [5]张星贺,邵先桃,郭太品,等.基于数据挖掘的近现代齐鲁医派小儿推拿治疗脑瘫临床特色研究[J].山东中医杂志,2020,39(08):826-831.
- [6]Hu S,Klimczak J,Garner W,et al.Open versus closing wedge osteotomy and application to mandibular reconstruction[J].Journal of Craniofacial Surgery,2020,31(4):380-384.
- [7]倪丹,夏芝辉.小儿推拿联合情志护理对脑瘫患儿便秘的影响[J].中国中医药现代远程教育,2020,18(10):122-124.
- [8]刘炜,刘清国,马建强,等.从“补脾强肾”小儿推拿手法论治小儿脑瘫[J].现代生物医学进展,2019,19(20):3841-3844.
- [9]张健,赵澎,牛岩,等.以中医辨证理论为指导的津沽小儿推拿治疗脑性瘫痪儿童的临床试验研究[J].天津中医药,2023,40(05):569-575.
- [10]Elena Beretta,Fabio Alexander Storm,Sandra Strazzer,et al.Effect of Robot-Assisted Gait Training in a Large Population of Children With Motor Impairment Due to Cerebral Palsy or Acquired Brain Injury[J].Archives of Physical Medicine and Rehabilitation,2020,101(1):106-112.
- [11]任帅花.辨病施术柳氏广意派小儿推拿在脑性瘫痪中的应用——业师柳少逸先生经验介绍[J].中医外治杂志,2023,32(01):125-127.
- [12]Carlo M Bertoncelli,Paola Altamura,Edgar Ramos Vieira,et al.Predictive Model for Gastrostomy Placement in Adolescents With Developmental Disabilities and Cerebral Palsy[J].Nutr Clin Pract,2020,35(1):149-156.

作者简介:

胡鹏飞(2004--),男,汉族,甘肃天水人,本科,研究方向:康复治疗学。