

广西壮族自治区中医药管理局自筹经费科研课题

项目编号: GXZYA20220235

皮部浅刺法联合康复护理在臂丛神经探查修复术后患者中的影响研究

黄玲玉 王琦 陆梅凡 胡艳艳

广西医科大学第一附属医院 广西壮族自治区南宁市 530021

摘要: 目的: 针对臂丛神经探查手术之后患者神经功能的恢复情况, 主观疼痛减轻程度及全面的生活自理能力等方面进行有效的综合性治疗措施的研究。方法: 选取某段时间内施行臂丛神经探查修复术的所有病人作为样本进行观察, 根据公平合理的随机分配方法把病人分成两组一组是给予普通护理干预的对照组另一组则是在常规基础上加用皮部浅刺法综合康复护理的实验组。结果: 通过六月的联合路径干预后观察组的患肢肌力恢复明显以及感觉阈值重建明显优于对照组在客观的表现上, 从肌电图中可以明显的看到观察组神经传导速度增加、潜伏期变短, 表示着局部髓鞘质与轴突再生活跃。结论: 在臂丛神经探查修复术后的病人身上使用源自中医学传统经典著作的皮部浅刺方法结合系统的康复护理理念有很好的促进血液循环的作用并且激活了神经的可塑性, 促进了受损神经通路的恢复和再生。

关键词: 皮部浅刺法; 康复护理; 臂丛神经损伤; 探查修复术

臂丛神经损伤是周围神经外科创伤中最凶险最难治的一类难愈创伤病种, 一般均为巨大暴力牵引引起, 由于臂丛神经解剖关系错综复杂, 患者常常出现上肢局部到全身不同程度的功能丧失, 现代显微神经外科技术进步为臂丛神经探查修复术提供了宏观解剖水平和微观束膜水平下神经主干和各分支准确缝合搭桥的机会, 从而获得恢复支配肌群功能的重要解剖前提条件^[1-2]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择适合临床诊断金标准并已经完成臂丛神经探查修复手术患者的对象作为此次研究所用的主要病例来源。所有参加病例均有确切的外伤史诱发因素, 并由磁共振弥散张量成像以及术中直视双重视证存在臂丛神经根、干、股或束不同程度的断裂或

者压迫，均给予正规的神经粘连松解、神经移植或者神经移位吻合术治疗方式干预。为了保证研究资料的有效性和唯一性，所有的筛选步骤都严格排除合并有重度颅脑损伤或中枢神经系统基础疾病的受试者，另外排除了那些存在严重的全身性代谢疾病、不能忍受治疗措施、有意识知觉沟通障碍和临床观察配合度较低的参与者。

1.2 治疗与干预方法

位于基础级干预管理框架下的对照组病人全程执行现代标准康复护理流程。相关操作规范覆盖整个手术后白天黑夜三个时间段段，在术后的制动期着重开展良姿位摆放及远端关节被动屈伸以预防深静脉血栓及肌肉失用性萎缩的发生，在神经吻合口张力慢慢趋于平稳之后，护理方式平稳转变到包括了辅助主动活动、神经肌肉电刺激、本体感引诱、肌力抗阻力强化等综合性的训练方式。同时心理疏导安抚及健康观念重建也一直持续进行保证护理对象能够在长时间的致残悬崖沿线上牢固树立起康复信心。

而处于联合干预框架内的观察病患，在以上述新型神经康复护理网格严格推动的过程中提前接触到了中医式的皮部浅刺疗法；对于臂丛神经支配区的广泛性和病症特征而言，施术者沿着手三阴经、手三阳经经路选择前臂、上臂相应皮部部位实施治疗。治疗手法使用特制的梅花针或是揲针等浅刺器械，在手腕关节处利用手腕富有的弹性抖动技巧对准相应部位实施均匀式的叩刺或者浅层皮内埋针，浅刺的力量控制以患者的局部皮肤出现轻微发红以及些许散在的小血点为止，绝对禁止对深入筋膜及血脉产生过度损伤。这种叩击不仅仅限于颈椎肩背部的重要脏腑魄户、肩井穴位的影像位置范围之内更是沿着肌肉失缩最著的相关皮骨节分布区域向上扩展，浅刺动作有节奏地安排到病人的每日康复计划里面来，需要操作者每次进行叩击的时候都做到动作流畅性以及频率稳定性。

2 结果

历经数月至半年以上的介入跟踪以及多次反复进行的全面指标测评之后，研究数据库呈现出观察组和对照组间存在天差地别的演变过程。在最能体现神经系统控制与目标器官相互作用状况的运动、感觉两大级水平内，接受过有组织性康复照护加中医皮部浅刺法治疗的观察组病人，他们的主要受累侧肢体肌力恢复速率以及感觉平面放

散幅度都具有显著性的愈合胜势；很多观察组病人能够在很大程度上率先达到解除重力束缚进行有效的肢体活动或者做出较为精确的手指夹合等行为，在治疗效果良好率和时间点选择上均比单靠西医康复疗法的对照组要优越不少。

基于利用现代神经电生理仪器所采集到的肌电信号矩阵上该种表现的功能恢复得到了从细微处有力确凿的数据支撑，在对于干预前低水平甚至为零的肌电信号波形与治疗末期复查数据对比之下，实验组病人受伤神经干的运动电位潜伏期大幅降低、神经传导速度上升梯度也出人意料般的陡峭，整个神经的电生理参数谱系发生了质变式的跃迁表明伤损部位的神经髓鞘重塑已经达到了一定的程度，新生纤维的生根发芽突破了以往正常的生理修复上限阈值。

3 讨论

对皮部浅刺法中医理论起源进行研究分析便可明了，十二皮部是经络系统在人体表面最浅层的划分，既是人体抵御外邪侵犯的重要门户卫气集中地也是体内气血流通向外输送与外界交换信息及能量的薄弱环节^[3]。臂丛神经高位损伤在中医认为是脉络断绝，气血不通，使伤肢丧失了深部经气的温养作用及滋养功能。用梅花针等方法做皮部浅刺，其奥妙之处正是宛陈则除之、疏通其气血，使其通利等。适当的浅层皮肤针机械刺激可以沿着广阔的体表微网传递，准确地触发深藏不露、不易察觉的经气活动水平，在表里之间，由分散到聚合的过程中不断加强发病部位周围血液氧供微循环。而目前所取得的一些有关分子生物神经学的研究成果也在一定程度上为古老的中医针刺疗法赋予了令人鼓舞的微观层面解析：浅层刺法实际是对皮内多种触觉和痛觉型伤害感受器以及机械感受器做出了一种良性刺激作用。这些被激发的感觉神经元传送出大量的有序的向上的冲动到脊髓后角甚至更高一级的调节点，这种位于反射弧这一级水平上的正反馈性的神经调节不仅可有效的抑制 P 物质等致痛物质的泛滥，还能刺激神经生长因子（NGF）、脑源性神经营养因子（BDNF）等修复性多肽在靶向损伤部位的高密度富集聚集，从而为微观层面上的施旺细胞增殖和轴突发芽生长营造出一个极其丰沃的局部营养小环境。

参考文献：

[1]董天元,艾思雨,黄柳雨,等.付于皮部浅刺法学术思想及临床运用[J].基层中医

药,2025,4(11):12-17.

[2]杨莉.皮部浅刺法治疗痰湿阻络型颈型颈椎病的临床疗效观察[D].天津中医药大学,2025.

[3]李盾,盛文倩,夏汝森,等.皮部浅刺法治疗臂丛神经损伤 30 例[J].中国针灸,2020,40(10):1055-1056.