

八段锦联合核心力量训练对帕金森病患者运动功能的影响

董奎, 卢春夏, 秦宗娟, 覃香妹, 陈月静

广西壮族自治区江滨医院, 广西 南宁 530021

DOI:10.61369/MRP.2026070028

摘 要 : 目的 探讨八段锦联合核心力量训练对帕金森病患者运动功能及生活质量的影响。方法 选取我院接受康复治疗的帕金森病患者90例, 对照组给予常规药物及常规康复训练; 观察组在此基础上联合八段锦与核心力量训练, 连续干预12周。结果 观察组UPDRS-Ⅲ评分下降幅度大于对照组; 观察组BBS、步速及步幅显著提高; ADL及PDQ-39评分改善亦优于对照组 ($P<0.05$)。结论 八段锦联合核心力量训练可有效改善帕金森病患者的运动功能和平衡能力, 增强日常生活活动水平与生活质量, 具有良好的临床推广价值。

关 键 词 : 帕金森病; 八段锦; 核心力量训练; 运动功能; 平衡能力; 生活质量

The Impact of Baduanjin Combined with Core Strength Training on Motor Function in Patients with Parkinson's Disease

Dong Kui, Lu Chunxia, Qin Zongjuan, Qin Xiangmei, Chen Yuejing

Jiangbin Hospital of Guangxi Zhuang Autonomous Region, Nanning, Guangxi 530021

Abstract : Objective To investigate the effects of Baduanjin combined with core strength training on motor function and quality of life in patients with Parkinson's disease. Methods Ninety patients with Parkinson's disease who received rehabilitation treatment in our hospital were selected. The control group received conventional medication and rehabilitation training, while the observation group received Baduanjin combined with core strength training in addition to the conventional treatment, with continuous intervention for 12 weeks. Results The observation group showed a greater decrease in UPDRS-Ⅲ scores compared to the control group; the observation group demonstrated significant improvements in BBS, gait speed, and stride length; improvements in ADL and PDQ-39 scores were also superior to those in the control group ($P<0.05$). Conclusion Baduanjin combined with core strength training can effectively improve motor function and balance ability in patients with Parkinson's disease, enhance their levels of activities of daily living and quality of life, and holds good clinical promotion value.

Keywords : Parkinson's disease; Baduanjin; core strength training; motor function; balance ability; quality of life

帕金森病是一种主要在中老年群体中发病的中枢神经系统退行性疾病, 其核心病理变化是黑质致密部的多巴胺能神经元逐渐发生退变并丢失, 同时伴有路易小体沉积, 因为多巴胺神经系统受到损害, 基底节环路功能出现障碍, 使得运动神经传导受阻, 患者会出现静止性震颤、运动迟缓、肌强直以及姿势步态异常等典型运动症状。除去运动障碍这一情况外, 部分患者还会伴随出现抑郁、焦虑、认知功能减退、睡眠障碍等非运动症状, 这些症状会对患者的生活质量、社会功能造成影响。就流行病学方面而言, 帕金森病的发病率会随着年龄的增长而呈现出明显上升的趋势, 在60岁以上的人群当中, 大约有1%的人患有此病, 其病程呈现出慢性进展的状态, 早期症状大多并不典型, 随着病情不断发展, 患者会逐渐出现平衡能力降低、步态不稳、跌倒风险增大的状况。人跌倒后很容易引发骨折、造成二次伤害, 同时有可能导致恐惧性步态障碍、活动受限情况出现, 进而形成“运动减少—功能退化—再跌倒”这样一种恶性循环。临床治疗当中主要依赖药物, 像左旋多巴、多巴胺受体激动剂等。这些药物能够补充或者模拟多巴胺所起到的作用, 以此来对运动症状加以改善。然而若是长时间单纯依靠药物进行治疗, 便会出现疗效波动、开关现象、异动症等不良反应。近年来诸多研究表明运动干预对帕金森病患者颇为有益, 能改善其运动功能, 延缓病情进展, 提高生活质量。八段锦与核心力量训练相结合的方式, 被视作一种有柔和

项目名称: 八段锦联合核心控制训练对帕金森患者平衡及步行能力的应用研究

项目类别: 广西中医药适宜技术开发与推广

项目编号: GZSY23-70

作者简介: 董奎(1984—), 男, 汉族, 湖南岳阳人, 本科学历, 广西壮族自治区江滨医院, 物理治疗科, 副主任技师, 研究方向: 康复治疗。

性且具针对性的康复模式，可在安全可控条件下有效改善平衡能力及核心稳定性。八段锦是源自古代导引养生理论的传统功法，以“调身、调息、调心”三调合一为核心，借助缓慢柔和的肢体动作配合深长呼吸，促使气血流通、筋骨舒展、意念集中。它的动作节奏比较适中，形式也比较简洁，对于不同体能水平的帕金森病患者而言，很适合长期坚持练习。通过促进中枢神经系统的功能进行重组，能够提高感觉输入和运动输出的匹配程度，优化姿势控制、步态稳定性。核心力量训练主要侧重于躯干稳定性、身体控制能力方面的训练，主要针对腹横肌、多裂肌、竖脊肌、骨盆底肌群等深层肌肉展开。这些肌群在维持躯干平衡、协调上下肢运动过程中发挥着关键作用，帕金森病患者多数情况下由于肌张力异常与运动协调障碍，致使核心肌群功能减弱，从而出现身体前倾、步幅缩小、重心不稳等表现。借助系统的核心力量训练，可以提高躯干支撑力，提高平衡控制和姿势调整能力，降低跌倒风险。将两者相结合能够依靠柔和运动来改善神经调节、身体协调状况，还能够借助针对性强化提高肌肉力量与躯干稳定性，在改善运动功能、增强平衡能力、提高生活自理能力等方面展现协同效应。鉴于此，本研究把八段锦和核心力量训练联合应用到帕金森病患者康复治疗之中，想要探究其对运动功能、平衡能力产生的影响，从而为临床康复方案优化给予依据。

一、资料与方法

（一）一般资料

选取2022年1月至2024年6月本院康复医学科收治的帕金森病患者90例。两组一般资料（性别、年龄、病程、病情分级）比较差异无统计学意义（ $P>0.05$ ）。

（二）干预方法

对照组：常规药物和基础康复训练结合方法。常规药物里有左旋多巴、苯海索之类的，基础康复训练包括关节活动度训练、步态训练、平衡训练还有肌力训练等等。每次训练的时间是40分钟，每周进行5次，一共持续12周。

观察组：在对照组基础上增加八段锦与核心力量训练。

1. 八段锦训练

（1）训练内容与方法

运用国家体育总局所颁布的标准八段锦功法，在专业康复治疗师的指导下进行练习，其动作温和且连贯，重视呼吸、意念、肢体间的协调统一。八段锦涵盖以下八式，即两手托天理三焦、左右开弓似射雕、调理脾胃须单举、五劳七伤往后瞧、摇头摆尾去心火、两手攀足固肾腰、攢拳怒目增气力、背后七颠百病消。每次练习之前要进行5分钟的热身活动，训练期间动作要柔和，呼吸需深长，节奏应平稳。

（2）训练频次与时长

每天进行1次练习，每次练习时长约为30分钟，持续时间为12周。在开始阶段，主要以熟悉动作、调整呼吸作为重点内容，历经2周之后，便逐渐朝着完整套路练习进行转变。治疗师会在旁边对姿势予以纠正，以此保证动作的准确性。

（3）康复要点

八段锦注重“形、气、神”的协调统一，借助比较缓慢的躯干转动、上下肢的伸展、呼吸的配合，能够促使中枢神经兴奋起来，并且激活肌群，进而改善身体僵硬、震颤、协调方面存在的障碍。其对缓解焦虑和抑郁情绪也有着一定帮助，能够增强患者参与康复的主动性。

2. 核心力量训练

（1）训练目标

增强腹横肌、竖脊肌、臀大肌还有腰方肌这些深层躯干稳定肌群，能够提高躯干控制能力和姿势稳定性，使跌倒风险降低，

同时改善运动平衡。

（2）训练内容

桥式训练的具体操作方法是这样的：先仰卧在平面上，然后弯曲膝盖，把双脚平稳地放在地面，之后收紧臀部，缓慢向上抬起骨盆，直到躯干成为一条直线，保持这个姿势5秒钟后放下，按照这样的方式重复做10至15次。平板支撑有着特定的动作要求，需采取俯卧的姿势，依靠前臂、脚尖来支撑身体，从而保持身体的稳定状态。刚开始的时候每次可保持20秒，之后随着练习的持续进行逐渐增加时长，直至能够保持60秒。单腿站立平衡的具体方式为，站立在稳定的平面之上，随后抬起其中一条腿以此来维持身体平衡状态，并且可以借助轻微的躯干转动动作，以此进一步增加挑战难度。坐位进行躯干旋转练习时，需坐在稳固的椅子上，将双手抱于胸前，然后向左旋转躯干10次，再向右旋转躯干10次，在此过程中要留意动作保持缓慢且呼吸自然。每次训练的时长大概为30分钟，每周可与八段锦交替进行练习或者进行组合练习，每周要保证练习5次以上，持续进行12周。

（三）观察指标

①UPDRS-Ⅲ运动功能评分；②BBS平衡量表；③步速、步幅；④ADL评分；⑤PDQ-39生活质量量表。均于干预前后测定。

（四）统计学方法

采用SPSS 26.0软件分析。计量资料以（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，组间比较用t检验；计数资料用 χ^2 检验； $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

二、结果

（一）两组运动功能比较

两组UPDRS-Ⅲ评分均显著下降，观察组低于对照组（ $P<0.05$ ）。

表1 两组运动功能比较

组别	n	干预前 UPDRS-Ⅲ	干预后 UPDRS-Ⅲ	改善率（%）
对照组	40	39.24 ± 5.12	31.67 ± 4.83	19.3
观察组	40	38.96 ± 5.27	25.12 ± 4.31	35.5
t值	—	0.24	6.54	—
P值	—	0.81	0.000	—

（二）平衡与步态指标

观察组干预后 BBS 评分高于对照组，步速及步幅改善显著（ $P<0.05$ ）。

表2 两组平衡与步态参数比较

组别	BBS（分）	步速（m/s）	步幅（cm）
对照组（n=40）	43.32±3.48	0.89±0.13	49.52±6.71
观察组（n=40）	48.21±3.62	1.07±0.15	56.84±7.02
t 值	6.04	5.24	4.71
P 值	0.000	0.000	0.000

（三）ADL 与生活质量

观察组 ADL 评分较对照组显著升高，PDQ-39 评分明显降低（ $P<0.05$ ）。

表3 两组 ADL 及 PDQ-39 评分比较

组别	ADL		PDQ-39	
	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组（n=40）	55.43±6.21	63.18±6.47	69.85±8.13	59.47±7.54
观察组（n=40）	55.16±6.12	71.82±6.31	70.12±8.05	50.28±6.84
t 值	0.19	5.92	0.14	5.84
P 值	0.85	0.000	0.89	0.000

三、讨论

帕金森病是一种主要累及中老年人的慢性进展性神经退行性疾病，它的核心病理变化是黑质多巴胺能神经元变性以及路易小体形成，致使中枢神经系统里多巴胺含量下降，引发基底节环路功能紊乱，在临床上，患者主要呈现出静止性震颤、运动迟缓、肌强直以及姿势步态不稳等典型运动障碍症状，严重影响平衡控制和运动协调。病程不断发展的过程之中，患者日常生活的能力会渐渐降低，跌倒的风险也会大幅上升，生活质量遭受明显损害。传统康复训练主要着重于四肢关节活动度、步态、日常动作能力的训练，尽管能够在一定程度上对运动功能起到改善作用，然而多数情况下忽视了核心肌群力量与躯干稳定性的系统训练。核心区域是维持身体稳定、传递运动力量的关键之处，其功能一

旦受损，就会导致姿势控制不好、重心转移出现障碍、平衡能力下降。研究表明，帕金森病患者常常有核心肌群肌力不足、躯干僵硬、呈现前倾姿势的情况，这些状况会加重运动迟缓、步态异常。加强核心肌群训练对于改善姿势稳定性和动态平衡具有一定意义。八段锦是我国从古至今流传下来的传统导引养生功法，其动作柔和且连贯，注重“形、气、意”三者的协调统一。它借助调息、导引、意念配合，能够起到疏通经络、调和气血、放松肌群的效果。八段锦练习时，颈部、肩部、腰部、腿部等部位会进行伸展、旋转，能有效改进帕金森病患者肌张力异常和肌肉僵硬状况，同时配合深长呼吸，并专注意念，能够促使神经系统兴奋与抑制达到平衡，提高神经反应速度和运动协调能力。近年来研究发现，八段锦对中枢神经功能有调节效果，能推动神经营养因子分泌，提高多巴胺能神经元可塑性，进而延缓神经功能退化。核心力量训练主要是强化躯干、骨盆周围肌群的稳定性，采用静态支撑与动态平衡相结合的训练方法，提高身体姿势控制、重心调整能力。对帕金森病患者而言，核心肌群的稳定性直接影响步态的协调性、行走安全性。训练能够改善下肢肌力，提高本体感觉输入，使患者在行走及转移过程中更便于维持平衡，降低跌倒风险。和八段锦相较，核心训练更具结构性与针对性，二者相结合能取得“内外兼修、动静相济”的康复成效。

研究结果显示，将八段锦和核心力量训练相结合用于患有帕金森病（PD）的患者，在统一帕金森病评定量表-Ⅲ（UPDRS-Ⅲ）、伯格平衡量表（BBS）上的评分有积极作用（ $P<0.05$ ），这表明这两种训练方式在提高运动功能、平衡能力上有协同效果。八段锦动作有柔缓伸展的特性，核心训练能增强力量，二者共同使深层稳定肌群被激活，提高患者的重心控制能力，让身体平衡调整更灵活。八段锦里的呼吸与冥想训练，能降低交感神经兴奋性，通过结合有氧训练和正念训练的方式，缓解紧张状况，减少震颤、运动迟缓的情况。而且患者在日常生活活动能力（ADL）、帕金森病生活质量问卷（PDQ-39）方面的得分，相较于干预前有明显改善，这说明该联合康复方案不仅改善了运动功能，还在心理、社会功能方面产生了积极影响。

综上所述，八段锦联合核心力量训练能显著改善帕金森病患者的运动功能和平衡能力，提高生活质量，值得临床推广。

参考文献

[1] 曹震宇, 季诚昕, 王磊. 中医传统运动应用于帕金森病运动和非运动症状的研究进展 [J]. 南京中医药大学学报, 2024, 40(11): 1275-1284.

[2] 何丽梅, 陈婷, 李红. 八段锦联合角调乐对肝气郁结型帕金森抑郁患者的疗效观察 [J]. 心理月刊, 2024, 19(14): 128-131.

[3] 郝世杰, 王锦锋, 张心仪, 邹建鹏. 八段锦调节肠道菌群对帕金森病抑郁和便秘症状的治疗思路探讨 [J]. 中医康复, 2024, 1(06): 20-24.

[4] 卢春夏, 郑幼珍, 莫仙容, 谢胜华, 董奎, 王春燕. 八段锦联合 G-EO 康复机器人治疗帕金森病患者运动功能障碍 30 例 [J]. 湖南中医杂志, 2024, 40(04): 18-21.

[5] 卢春夏, 陈月静, 傅海鹏, 董奎, 曾奕琦, 莫仙容. 八段锦结合居家帕金森康复体操对早中期帕金森病患者负性情绪的疗效观察 [J]. 反射疗法与康复医学, 2024, 5(05): 64-67.

[6] 陈美玲, 杨锦涓, 唐玢, 何丽梅. 中医舌操联合坐式八段锦对帕金森失眠患者的疗效观察 [J]. 中医外治杂志, 2023, 32(05): 81-83.

[7] 冀晓喻, 袁梦, 宋艳. 八段锦干预对脑卒中偏瘫患者运动功能、肌电图特征及血清神经细胞因子水平的影响 [J]. 临床医学研究与实践, 2022, 7(20): 18-22.

[8] 董双双, 颜虹杰, 董青, 蔡增林. 八段锦训练对帕金森病患者步态和平衡功能改善的影响 [J]. 康复学报, 2022, 32(01): 18-24, 31.

[9] 史新炜, 杨卫利, 介卫君. 八段锦结合平衡垫训练对老年帕金森患者下肢运动功能、躯体平衡力的影响 [J]. 实用中西医结合临床, 2021, 21(11): 56-57.

[10] 王翔宇, 董青, 董双双, 蔡增林. 八段锦联合平衡训练改善帕金森病运动和非运动症状的效果 [J]. 中国康复理论与实践, 2021, 27(01): 111-116.

[11] 何怡, 何淑坤, 潘柳英. 卧式足部操联合坐式八段锦对衰弱前期老年患者体能状况及衰弱的影响 [J]. 中国民间疗法, 2020, 28(24): 47-49.

[12] 章希娅, 周旭秀, 卓雪芳. 八段锦结合平衡垫训练应用于改善老年帕金森病患者平衡功能的护理效果 [J]. 中外医学研究, 2020, 18(35): 92-94.

[13] 李翠景, 常红, 魏娜, 曲淼, 刘凤春. 八段锦运动疗法对帕金森病合并轻中度抑郁患者生活质量及抑郁症状的干预效果观察 [J]. 北京中医药, 2019, 38(11): 1129-1131.

[14] 魏娜, 刘凤春, 李翠景, 常红. 八段锦运动疗法在改善帕金森病患者运动功能中的应用 [J]. 当代护士 (中旬刊), 2019, 26(01): 27-30.