

针刺列缺、照海穴治疗假性延髓麻痹吞咽障碍的疗效观察

崔立民¹ 谢占清² 康锁彬³

1 临床资料

1.1 一般资料

观察我院 2005 年 1—12 月住院的 60 例患者。诊断标准:①假性延髓麻痹诊断参照史玉泉等编的第 2 版《实用神经病学》,并依据患者的病情,按照日本洼田氏的饮水试验^[1]评分标准,划分为轻度(3 分以下)、中度(4 分)、重度(5 分)3 个等级。②中医诊断标准:依据国家中医药管理局 1994 年发布的《中华人民共和国中医药行业标准中医病证的诊断疗效标

准》中的脑卒中诊断标准。入选标准:①符合脑卒中病及假性延髓麻痹诊断标准,且吞咽障碍为初次发生症状。②年龄在 40 岁以上,70 岁以下。排除标准:①合并心、肺、肾、脑功能衰竭者。②老年性精神病患者不能完成体检指标者。依患者就诊先后顺序,用随机数字表法,将所观察的患者随机分为对照组和治疗组。两组患者的性别、年龄、病程、病情经统计学分析,差异无显著性意义($P>0.05$),具有可比性(表 1)。

1.2 治疗方法

表 1 两组患者一般资料

组别	性别(例)		年龄(岁)	病情严重程度(例)			脑卒中类型(例)		病程(天)
	男	女		轻	中	重	缺血性	出血性	
对照组	15	14	62.73±7.76	9	17	3	27	2	4.48±2.68
治疗组	18	13	63.81±8.32	9	15	7	26	5	4.94±3.62

两组患者要求生活有规律,调畅情志,指导患者做康复训练,有高血压、糖尿病者控制血压、血糖在正常水平。

对照组采用西医常规治疗与传统腧穴。西医常规治疗:奥扎格雷钠(丹奥)60mg 加入 0.9%氯化钠 250ml 静脉点滴,每日 1 次,连续 15 次为 1 疗程,同时给予尼莫地平片(尼达尔)20mg/次,口服,每日 3 次,肠溶阿司匹林 75mg/次,口服,每日 1 次。传统腧穴有:风池(双)、上廉泉、通里(双)。操作:用直径 0.35mm 针灸针,根据患者的胖瘦及所刺穴位的深度选择适当长度的针具,所有穴位按常规操作,针刺风池穴要求针感向咽喉部放射,上廉泉分别刺向舌根中央及左右两侧刺入,不留针,通里直刺,留针 30min,每日 1 次,15 日 1 疗程。

治疗组在对照组治疗方案的基础上配合列缺穴(双)、照海穴(双)。列缺穴用斜刺法,针尖向上,用捻转手法(幅度 1—2 转,频率 90—100 次/分钟),使针感向上传导,取直达病所之意,若针感能传到肩臂、咽喉疗效更佳;照海穴直刺,以捻

转手法(幅度 1—2 转,频率 90—100 次/分钟)促使得气,针刺得气后均留针 30min,每日 1 次,15 日 1 疗程。

1.3 疗效观察

2 组患者均治疗 1 个疗程后进行疗效评价。以洼田氏饮水试验^[1]作为吞咽障碍的评测标准:痊愈:吞咽障碍消失,饮水试验达到 1 分;显效:吞咽障碍改善,饮水试验达到 2 分或 2 分以上,或经过治疗改善 2 分;有效:吞咽障碍稍改善,饮水试验达到 3 分或 3 分以上,或经过治疗改善 1 分者;无效:吞咽障碍未改善,饮水试验评分无变化者。

1.4 统计学分析

等级资料采用 Ridit 分析。

2 结果与讨论

见表 2。两组间洼田氏饮水试验疗效比较,治疗组优于对照组,经统计学分析差异有显著性意义($P<0.05$)。

表 2 两组患者洼田氏饮水试验疗效比较

组别	例数	痊愈		显效		有效		无效		总有效率(%)
		例	%	例	%	例	%	例	%	
对照组	29	11	37.9	5	17.3	5	17.3	8	27.5	72.4
治疗组	31	18	58.1	11	35.5	1	3.2	1	3.2	96.8

现代医学认为假性延髓麻痹是脑血管病的并发症,出现的以舌、咽喉为主的一组症候群。而此类患者又存在椎-基底动脉硬化供血不足的趋势,加之微循环障碍及血液呈“三高”的不良病理状态,这些均是本病产生的病理学基础^[2]。通过针刺,可改善微循环,降低血液黏、稠、聚状态,对增加脑组织血流起到良性调节作用^[3]。在传统腧穴中,风池穴位于颈部,针刺要求针感达咽喉部,《灵枢·九针十二原》指出“针之要,气至而有效”。现代研究认为针刺颈项部穴位有改善椎基底动脉供血的作用^[4],而针刺列缺、照海可以对大脑皮层产生较大的兴奋作用,促进其对皮层下神经的调节作用,最终使神经功能得以改善^[5]。

研究结果显示,西医常规治疗与传统腧穴的基础上配合列缺、照海穴治疗假性延髓麻痹吞咽障碍能显著提高临床疗

效,优于西医常规治疗与传统腧穴配合的治疗方案。

参考文献

- [1] 刘志顺,黄漫,叶永铭,等.针刺治疗假性球麻痹吞咽障碍临床研究[J].新中医,1998,30(3):24.
- [2] 卞金玲,张春江,李金波,等.醒脑开窍法治疗中风后中重度吞咽障碍疗效观察[J].中国针灸,2005,25(5):308.
- [3] 张存生,周继曾,武连仲,等.针刺治疗假性延髓麻痹 325 例临床研究[J].中国医药学报,1995,10(2):18.
- [4] 高维滨. 针灸六绝 [M]. 北京:中国医药科技出版社,2000. 287—288.

1 河北保定市第一医院,保定,071000

2 河北保定市第二医院

3 河北省中医院

作者简介:崔立民,女,主治医师

收稿日期:2006-02-15