



论著 | 老中医经验 | 学术探讨 | 临床报道 | 中药与方剂 | 学院专栏 | 综述 | 短篇报道 | 成药研究
消息 | 首医大中医药学院专栏 | 针灸经络 | 实验研究 | 燕京医史 | 中药房管理 | 临床中医学 | 中药制备 | 临床用药
中成药与单味中药研究 | 中药炮制与鉴别 | 临床中药学

北京中医
http://bjtcm.itcmedu.com



标准刊号：ISSN1000-4599 CN11-2558/R

• 本刊介绍 • 在线投稿 • 在线征订 >> 进入 北京中医药教育在线

会员登陆区

用户名:
密 码:
忘记密码
免费注册

2004年第1期 — 针灸经络

针刺治疗中风假性球麻痹30例

作者：张金茹 点击次数：502次

【摘 要】 目的 评价针刺疗法治疗中风后假性球麻痹的疗效。方法在脑卒中合并假性球麻痹患者中，选取30例病人给予针刺疗法为治疗组，选取25例患者给予静点脑复康注射液250ml为对照组予以观察。 结果 治疗组有效率为93.3%，对照组有效率为56%，治疗组明显优于对照组， $P < 0.05$ 。结论 针刺治疗中风后假性球麻痹，临床疗效肯定。

【关键词】 中风后假性球麻痹； 针刺疗法； 疗效观察

【作者简介】 作者单位：100026，北京市朝阳区第二医院社区

1 临床资料

本文所选病例均为我院住院病人，经查体和头颅CT或MR[检查确诊为脑血管病合并假性球麻痹，随机分为两组。

治疗组：30例，男性16例，女性14例；年龄45-72岁，平均55岁；病程最短3天，最长1个月，平均8天；吞咽功能0—3级，平均1.5级；其中腔隙性梗塞6例，脑血栓形成20例，脑栓塞2例，脑出血2例；主要病灶在基底节区的15例，内囊区10例，摄叶3例，中脑2例。

对照组：25例，男性17例，女性8例；平均年龄50岁；平均病程10天；吞咽功能0-3级；其中腔隙性梗塞6例，脑血栓形成1例，主要12例，内囊区9例，摄叶2例，中脑正在基底节区两组患者性别、年龄、病程、西医诊断、中医辨证、合并症以及各项化验指标在治疗前差异无显著性($P > 0.05$)，具有可比性。

2 治疗方法

两组病人住院中西药常规治疗一致。另对照组静点脑复康注射液250ml，每日1次。治疗组针刺舌下系带旁，向舌根部深刺，约刺1.5寸，不留针；然后用三棱针点刺金津、玉液放血，两种针法交替使用。每日或隔日1次。10天为1个疗程。

3 疗效观察

3.1 疗效评定标准

以吞咽功能的改善评定疗效，将吞咽功能分为5级：完全不能进食为0级；仅能勉强进流食，饮水不能，呛咳剧烈为1级；勉强进半流食饮水常有呛咳为2级；进食各种食物稍有困难，饮水偶有呛咳为3级；饮食正常为4级。治疗标准制定为：治疗后吞咽功能恢复到4级为显效；吞咽功能提高1级，但未达到4级为有效；治疗前后吞咽功能无变化或恶化为无效。

3.2 治疗结果(见表1)

表1 总有效率比较 [例(%)]

组别	显效	有效	无效	总有效率(%)
治疗组	19 (63.3)	9 (30)	2 (6.7)	93.3
对照组	9 (36)	5 (20)	11 (44)	56

3.3 结论

两组病人治疗后疗效显示，治疗组总有效率为93.3%，对照组总有效率为56%，治疗组与对照组比较有显著性差异($P < 0.05$)，治疗组疗效明显优于对照组。

内容检索

请输入标题

请输入作者名

以往期刊查询

选择查询年份
选择查询期刊

精品推荐

4 讨论

假性球麻痹是中风后的常见并发症，系双侧大脑皮质脑干束病损造成，出现一系列症候群，其中吞咽困难直接关系到人的生存及生活质量。吞咽反射的向心传人神经纤维为吞咽神经、三叉神经和迷走神经，反射中枢在延髓，传出神经纤维为迷走神经，使咽缩肌有顺序的从上向下收缩，迫使食物从咽部到食道，经贲门进入胃。该反射弧受损，则发生吞咽困难。笔者选用舌下系带旁向舌根部针刺，考虑此部位及舌根部有迷走神经的喉上神经和舌咽神经的茎突咽肌神经通过，对此部位的刺激，可重建反射弧，促进吞咽功能的恢复。

就中医角度而言，笔者认为，脑中风的发生，不论出血或是梗塞，虽然病因及机制各有不同，但究其根源，经络瘀滞不通是最根本的病机所在。吞咽困难的病人多舌体僵硬，舌下静脉迂曲紫黯，故在金津、玉液二穴之处采用放血疗法，以通利舌脉气血之瘀滞，恢复舌肌收缩，而促进吞咽功能的恢复。

笔者应用此法治疗，临床多取得满意疗效。所观察的55例患者，治疗组明显优于对照组，发挥了中医传统针刺疗法的优势，减少了西药的毒副作用，提高了患者的生活质量。

参考文献

(收稿日期：2003-04)

[>>进入讨论](#)