

## 芒针治疗脑梗塞偏瘫21例临床观察

作者：CCVBR 文章来源：不详 点击数： 更新时间：2006-11-2

[收藏此页](#)

### 芒针治疗脑梗塞偏瘫21例临床观察

安徽中医学院针灸经络研究所 晏义平

指导 周逸平 许冠荪 高沂洙

脑梗塞属于缺血性脑血管疾病,发病率和致残率很高,严重威胁着人民的身体健康。笔者对芒针循经透刺和传统针刺方法治疗脑梗塞偏瘫微循环的变化,现报告如下:

#### 一、一般资料

本组41例均为住院病人,其中男性31例,女性10例,50岁以下4例,50-60岁18例,60岁以上-70岁14例,70岁以上5例。病程最短3天,最长6个月。4大脑皮层11例,内囊区4例,基底神经节区9例,多灶性脑梗塞16例。随机分为A组(芒针组)及B组(传统针法组)。

#### 二、治疗方法

##### (一) 穴位选择

1. 主穴:A组上肢瘫痪选阳溪透曲池或阳池透天井;肩髃透曲池或肩LIAO透天井,下肢瘫痪选足三里透解溪或阳陵泉透悬钟,梁丘透髌关或膝阳关池、合谷、外关、肩YU、手三里;下肢瘫痪选环跳、阳陵泉、足三里、解溪、昆仑。

2. 辅穴:失语选哑门、廉泉;肝阳上亢选太冲、三阳交;痰浊甚选丰隆、公孙;口角歪斜选颊车、地仓、下关。

##### (二) 针刺方法

A组,选用9寸-2尺长的芒针,循经透刺瘫痪侧穴位,进针后作小幅度捻转,刺激量以酸胀感患者能忍受为度,并尽量使针感向远端放射,留针20分钟。

B组,选用1-3寸的毫针,针刺瘫痪侧穴位,进针后得气为度,留针20分钟。两组患者都是每天针刺1次,10天为1疗程,每疗程结束后休息1天,共治疗3个疗程。

##### (三) 疗效评定

参照《对脑卒中临床研究工作建议》[1]分为四个等级,基本痊愈:偏瘫失语等症状基本消失,能徒步行走,生活自理,上下肢肌力恢复4级;明显进步,生活部分自理,上下肢肌力恢复两个级别以上;进步:偏瘫失语等症状有改善,治疗后上下肢肌力恢复一个级别以上者;无效:治疗后无变化。

##### (四) 甲皱微循环的观察

按照田牛等[2]制定的方法进行观察,对两组患者治疗前和三个疗程后甲皱微循环各指标予以测定。

#### 三、治疗结果

(一) 两组疗效的比较: A组21例中基本痊愈12例,显著进步4例,进步4例,无效1例。B组20例中基本痊愈5例,显著进步8例,进步6例,无效1例。P>0.05,无显著性差异。但基本痊愈率A组为57.14%,B组为25%,两组相比p<0.05,有显著性差别。提示芒针循经透刺法在促使脑梗塞偏瘫肢体恢复方面优于传统针法。

##### (二) 两组甲皱微循环的变化

从表1和表2可以看出:芒针循经透刺法和传统针法对脑梗塞患者的甲皱微循环都有调整作用,可以促进甲皱微循环管袢增长,顶袢增宽,异形管袢比例下降;在促进脑梗塞患者甲皱微循环的管袢增长,袢顶增宽,异形管袢比例下降及血流加速方面,芒针循经透刺法的作用更显著。这表明,芒针循经透刺法对甲皱微循环有更显著的调整作用。

表1. 芒针组(n=21)患者治疗前后甲皱微循环变化

	治疗前(X±SD)	疗后(X±SD)	P
单位长度管袢数(个/mm)	9.32±1.43	9.98±1.37	<0.01
异形管袢比例(%)	53.51±10.61	32.12±8.95	<0.01

管袢长度(mm)	0.1663±0.0372	0.2043±0.0312	<0.01
管袢顶宽(mm)	0.0205±0.0032	0.027±0.0039	<0.01
血流速度权数	4.25±0.79	2.25±0.79	<0.01

表2. 传统针法组(n=20)患者治疗前后甲皱微循环变化

治疗前(X±SD)	治疗后(X±SD)	P	
单位长度管袢数(个/mm)	8.88±1.9	9.1±2.03	<0.05
异形管袢比例(%)	50.45±7.53	35.24±5.57	<0.01
管袢长度(mm)	0.1797±0.0436	0.2033±0.0396	<0.01
管袢顶宽(mm)	0.0185±0.0029	0.0223±0.0087	<0.01
血流速度权数	4.1±0.91	2.75±0.97	<0.01

表3. 甲皱微循环各指标治疗前后差值两组之检验

	A组(X±SD)	B组(X±SD)	p
单位长度管袢数(个/mm)	0.75±0.6829	0.2667±0.5254	<0.05
异形管袢比例(%)	21.39±9.44	15.24±8.86	<0.05
管袢长度(mm)	0.038±0.0226	0.0246±0.0154	<0.05
管袢顶宽(mm)	0.0062±0.0035	0.0034±0.0023	<0.01
血流速度权数	2.2±0.97	1.3±0.75	<0.05_

#### 四、讨论

1. 芒针是在古代的“长针”基础上发展和演变而来,它有以下两个显著特点:①循经透刺,一针多穴,芒针循经透刺.由一穴进针,透针数穴地使气至病所,达到疏通经脉,调和气血的作用。②针达病所,芒针可以发挥其长度优势,针达病所.祛除疾病。从本临床观察结果可以看出,芒针治疗作用。

2. 本临床观察结果提示:芒针循经透刺比传统针法更有效地改善脑梗塞患者的微循环,这表明芒针循经透刺法治疗脑梗塞偏瘫之所以能取得较好微循环有密切关系。