

针刺治疗假性球麻痹 54 例疗效观察

天津市汉沽区中医医院(300480) 庞宗秋

假性延髓麻痹亦称假性球麻痹,为脑出血脑梗塞等脑血管疾病的合并症,临床表现主要是以吞咽困难,饮食进水呛咳,构音障碍及出现精神症状、病理性脑干反射呈阳性等为特点,若不及时治疗,往往危及生命。我们于1996年1月-1998年12月采用针刺疗法治疗本病54例临床取得较为满意的疗效,现报告如下:

1 临床资料:

本组病人54例均系我院住院病人,其中男28例,女26例;年龄在39-75岁之间,平均61岁,全部病例均经头颅CT检查确诊,其中脑出血29例,脑梗塞25例。

2 治疗方法:

主穴:内关、通里、水沟、风池、廉泉。

配穴:肝肾阴虚、肝阳上亢加太冲、太溪、三阴交;痰涎盛加丰隆。

施术方法:内关、通里直刺5分-1寸,提插捻转泻法,约1分钟;水沟向鼻中隔方向斜刺进针3-5分深,然后将针捻转360度,使肌纤维缠住针体后施重雀啄法,至病人眼球湿润或流泪为止。廉泉针尖向舌根方向刺入1-1.5寸,轻雀啄法。以上诸穴均不留针。风池向下颌方向针刺2.5寸深,捻转补法,使针感直达舌体;太冲提插捻转泻法;三阴交、太溪用提插捻转补法,以上诸穴得气后均留针20分钟,间隔10分钟捻转一次,每日一次,10次为一疗程,疗程间5天,两个疗程后统计疗效。

3 疗效观察

3.1 疗效标准:

痊愈:吞咽及发音功能恢复正常。显效:发音和吞咽功能基本恢复正常,但偶有呛逆症状。无效:吞咽功能无改善。

3.2 治疗结果:

54例中痊愈19例,占35.2%;显效21例,占38.9%;有效12例,占22.2%;无效2例,占3.7%。

总有效率96.3%。

4 典型病例

毕某某,女,64岁,无职业。1998年4月6日做家务时突然昏倒,意识不清,急诊入院,查头颅CT示:“左基底节区梗塞”。经降颅压、溶栓及抗感染治疗后,第2天意识恢复,右侧肢体偏瘫,完全不能进食及饮水,失语、流涎等。查体:右侧肢体肌力0级,腱反射亢进,混合性失语,吞咽功能障碍,右巴彬斯基征(+).诊断为“脑梗塞”、“假性球麻痹”。当天行针刺治疗,第三天针刺1小时后咯吐白痰一口,即能进少量流质饮食,第二天针刺后可进糊状饮食,并可简单发音。针刺治疗一疗程。吞咽功能基本恢复,能正常进食饮水,语言清晰,右侧肢体功能亦恢复至Ⅰ级,其治疗两个疗程患者痊愈出院,随访至今无复发。

5 讨论

祖国医学认为,本病发生多由积损正衰,年老体弱,肝肾阴虚而致肝阳偏亢,加之饮食不节,饥饱失宜或形盛气弱,中气亏虚,脾失健运,聚湿生痰,脉络失和所致,治疗应以滋阴潜阳、涤痰通络、醒脑开窍为主。水沟开窍、通关、醒神;内关调理心神;息风通络;风池更有开窍益聪之力;廉泉为任脉之穴,其循行直达咽喉部,针刺此穴可清心除痰,开窍利咽,该穴下面有舌下神经及吞咽神经的分布,故针刺此穴可直接调节吞咽神经,舌下神经及迷走神经的功能,从局部取得理想的疗效。三阴交穴为足三阴经之会,可滋补肝肾之阴;丰隆穴为足阳明胃经之络穴,可调理脾胃之气机,善化一切有形无形之痰;诸穴配合共奏醒神窍利机关、通经络之功,并有助于改善脑功能,促进脑代谢与修复,对双侧皮质延髓损害所产生的构音和吞咽障碍能迅速修复,提高舌体运动功能和灵活性,从而也说明了针刺治疗假性球麻痹是目前作用较好,效果较显著的治疗方法之一。

(收稿日期:1999-01-30)