

针刺头部穴组治疗偏瘫 100 例临床观察

北京中医学院东直门医院 高洪宝

中风偏瘫是临床上常见病之一。祖国医学文献中早有很多的治疗经验。我们于 1972~1974 年运用头针治疗偏瘫进行观察时,杨甲三副教授曾说过:“祖国医学针灸著作中,早有头部穴位治疗偏瘫的记载,应该用头部穴位进行治疗,并总结出有规律的东西。”根据这一启示,我查阅了一些针灸名著,如宋代的《铜人腧穴针灸图经》、明代的《针灸大成》等,都有头部穴位治疗中风的论述。《行针指要歌》中还有“或针风,先向风府百会中”的记载。这些都是前人的经验总结。据上所述,决定选取督脉与膀胱经脉在头部的某些穴位,组成治疗偏瘫的穴组,对 100 例中风偏瘫患者进行了观察。

一、临床资料

本组 100 例中,是我院针灸门诊治疗观察的偏瘫病例,其中大多数是其它医院急救后转来的,少数是自己来门诊求治的,来时已为恢复期或后遗症期。根据病史和其它医院诊断可以分为脑血栓形成 70 例,脑出血 23 例,脑栓塞 7 例。其中男性 64 例,女性 36 例。年龄最大者 76 岁,最小者 32 岁,平均年龄以 46~70 岁者为多数。

病程最短者为 1 周,最长者为 3 年,其中发病后 2 周~2 个月来我院求治者为多数。

二、治疗方法

(一) 针刺操作:采取头部穴组进行针刺。取穴上星、百会、五处、承光、通天、络却。每穴斜刺 2~4 分深,捻转 1 分钟,留针 30 分钟,隔日 1 次,10 次为一疗程,每疗程之间休息 5~7 天。

(二) 疗效标准:

(1) 基本痊愈:瘫痪肢体运动功能完全恢

复或留有很轻微的后遗症,能做脑力劳动和一般轻体力劳动,生活完全自理者。

(2) 显著好转:瘫痪肢体出现部分恢复,自己能扶拐步行,上下肢各关节活动功能恢复较好,生活基本能自理者。

(3) 好转:瘫痪肢体各关节活动功能较前有进步,肌力和其它症状也有一些改善者。

(4) 无效:针刺前后病情无明显变化者。

(三) 治疗结果:本组 100 例偏瘫中,基本痊愈 26 例,占 26%,显著好转 24 例,占 24%,好转 40 例,占 40%,无效 10 例,占 10%。

三、病例介绍

赵××,男,50 岁,北京人,邮局工人。

患者于 1973 年 7 月 11 日晚上 9 时,在做家务零活休息时突然头晕,说话不清,口角流涎,发音困难,右侧上下肢不能动弹,即送往××医院急诊室,当时神志昏迷,经诊断为脑血栓形成。在四小时内用输液等抢救措施治疗,神志好转后,即回家服药治疗。1 周后来我院门诊就诊。

检查:病人神志清楚,发育营养中等,血压 180/130 毫米汞柱,发音不清楚,右侧偏瘫,右手失运,右足内翻,右上下肢肌力 I 度。右侧肱二头肌和膝腱反射均亢进,巴彬斯基征阳性,霍夫曼氏征阳性。

取穴:上星、百会、五处、承光、通天、络却,均斜刺 2~4 分深,留针 30 分钟,在留针期间,每针捻转 1 分钟,隔日 1 次。经针刺 7 次后,病人能自己站立,扶拐在室内行走几步,右手开始有轻微活动。针刺 12 次时,自己扶拐能在室内行走 20 分钟,右手能端碗,但对小东西如火柴棍之类则不能摄取,右足内翻显著好转。当针刺 30 次时血压已降到 150/90 毫米汞柱,右足能基本放平。随着症状逐步改善,经针刺 50 次时,病人基本上恢复了健康。前后共经过 3 个半月的治疗,即恢复原来所做的邮递工作。随访 6 年,未再复发。