

针灸经络

针刺加直接灸治疗震颤麻痹 30 例临床观察

陈兴华*

摘要 将临床收集的 60 例震颤麻痹患者,随机分为针刺组 30 例和针刺加直接灸组 30 例进行疗效对比观察,发现两组间的显著进步率差异有显著性($P < 0.05$),而两组间的进步及显著进步率合计比较,差异亦有显著性($P < 0.05$)。说明针刺加直接灸治疗震颤麻痹是一种简便易行而副作用少的有效方法。

主题词 震颤/针灸疗法 直接灸

震颤麻痹是多发于老年人的常见疑难病,其临床表现为不自主震颤,肌张力增高,运动减少等症,是严重危害人体身心健康的致残疾病。针刺治疗震颤麻痹的疗效已被临床所证实,为了寻找一种更为有效、易行的治疗方法,我们从 1992 年开始,收集了 60 例震颤麻痹患者,随机分成两组,分别采用单纯针刺治疗方法 30 例及针刺加直接灸治疗方法 30 例,进行疗效对比观察,取得满意疗效,报道如下。

1 临床资料

本文收集的 60 例病人均为本院针灸科门诊及住院病人。其中男性 46 例,女性 14 例;年龄最大者 78 岁,最小者 38 岁,平均 56 岁;病程最长者 16 年,最短者 4 个月,平均 4.2 年。

2 治疗方法

针刺组(A):取用百会、舞蹈震颤控制区、四关为主穴。依据临床辨证分型随症加用配穴。针刺得气后行平补平泻手法,每隔 5 分钟行针 1 次,留针 30 分钟。每日针刺 1 次,连续针刺 10 次为 1 个疗程,休息 3 天后进行第 2 个疗程治疗,连续 2 个疗程为 1 个治疗期。

针刺加直接灸组(AM):在针刺组治疗方

法的基础上,每个病人加用直接灸。取穴肝俞(双),肾俞(双)、关元、气海。直接灸采用无瘢痕灸法,施灸时先在所灸腧穴部位涂以少量万花油,以使艾炷便于粘附,每次采用约如苍耳子大的艾炷,置于以上所选腧穴上点燃施灸,当艾炷燃剩五分之二或四分之一而患者感到微有灼痛时,即易炷再灸,每穴均 5 壮。灸法的疗程与针刺组相同。

3 治疗结果

疗效标准:治疗前判断病情轻重程度和治疗后疗效观察均采用 Webster 氏 10 项计分法^[1];满 30 分为最重。由于脂溢一项的程度难于掌握,按国内同类试验代之以起立试验。即在患者坐在平椅上时嘱其起立,顺利迅速者为 0 分,显示迟缓者为 1 分,需用手撑扶坐椅或腿部者为 2 分,不能起立者为 3 分。其余 9 个项目分别是面部表情,姿势,言语,步态,运动障碍,上肢伴随运动,震颤,生活自理和肌强直。将以上项目分别按严重程度评分。轻度 1 分,中度 2 分,重度 3 分,10 项症状或体征均属重度总分为 30 分。疗效的评定以进步率来表示。

进步率 = (治疗前分数 - 治疗后分数) / 治疗前分数 $\times 100\%$

进步率 50% 以上者为显著进步,20% ~ 49% 者为进步,1% ~ 19% 者为稍进步,0 者为无效。

治疗结果:按照疗效标准,将两组病人治疗结果统计见附表。经统计学处理,两组的明显进步率比较,差异有显著性($P < 0.05$);针刺组的进步及明显进步率合计达 66.7%,而针刺加直接灸组的进步及明显进步率合计则可达 93.3%,两组统计学比较差异有显著性意义($P < 0.05$)。

* 广州中医药大学第一附属医院,广州市机场路 12 号(510405)

收稿日期:1998-08-12

附表 两组治疗结果比较

组别	例数	明显进步 例(%)	进步 例(%)	稍进步 例(%)	无效 例(%)
A 组	30	14(46.7)	6(20.0)	6(20.0)	4(13.3)
AM 组	30	23(76.7)	5(16.7)	1(3.3)	1(3.3)

4 典型病例

患者王某某,男,65 岁,退休工人。因四肢不自主震颤 4 年余于 1995 年 8 月就诊。自诉 1991 年始无明显诱因出现双上肢不自主震颤,逐渐发展至四肢震颤,伴有表情呆滞,动作僵硬,躯体前倾,慌张步态,书写困难等症。曾在外院服用安坦、美多巴等药治疗,症状时轻时重,近 1 月觉颤动又剧,伴有记忆力衰退,头晕,腰酸膝软,面具脸等症。舌质淡、苔薄白,脉弦细弱。诊为震颤麻痹(重度 21 分),证属肝肾亏虚,气血不足型。给予针刺加直接灸方法治疗 2 个疗程后,患者四肢震颤明显减轻,仅上肢震颤偶见,步履平稳,肌张力降低,面部表情丰富。症状、体征评定总得分减至 8 分,进步率达到 62%,疗效满意。

5 讨论

震颤麻痹是一种临床疑难病症,目前尚无特殊疗法。药物一直是临床治疗震颤麻痹的主

要手段,但长期使用会使众多患者出现药效衰减和异常不自主运动^[2]。而针刺治疗震颤麻痹虽已被广泛应用于临床,但其疗效仍属偏低。我们在临床中观察到本病患者多发于中老年,且随着震颤麻痹症状的加重,往往伴有头晕,耳鸣,记忆力渐渐衰退,老年痴呆的不断加重等表现。结合古人对本病有关“诸风掉眩,皆属于肝”的论述,笔者认为本病的主要病机是肝肾亏虚,气血不足,虚风内生而起。正如高鼓峰等《医宗己任编》所云:“大抵气血俱虚,不能荣养筋骨,故为之振摇,而不能主持也。”以此为指导,我们在临床实践中,在常规针刺方法的基础上,加用直接灸气海、关元的方法,以达补肾培源、益气生血之作用;直接灸肝俞、肾俞,以收滋肾填精、益肝养血之功,同时前后并用,借以调理任督,使脑髓得于充填。诸法同用,共收补肾益肝、抗衰除颤之效。临床观察的结果亦证明,本方法是一种简便易行、行之有效的治疗方法,值得临床推广。

6 参考文献

- 1 Webster DD. Critical analysis of the disability in Parkinson's disease. Mod Treat, 1968, 5: 257.
- 2 Erwin WG, Turco TF. current concepts in Clinical therapeutics; Parkinson's disease. Clinical Pharm 1986, 5: 742.

济生多用治疗仪(原韩氏多用治疗仪)——中国百姓的治疗保健仪

由中国针灸学会协助,北京市安隆光电技术公司独家研制生产的济生多用治疗仪是融中医经络学说及西医神经化学原理与现代电子技术,具有多功能的医疗保健仪器。本仪器配有多种专用电极,既可有针刺刺激,又可无针刺刺激(以避免破创皮肤或晕针),还可药物导入。内病外治,扶正固本,凡适于针灸的病症均可使用本仪器治疗。经临床使用证明,对增强自身免疫力及治疗神经系统、运动系统、循环系统、呼吸系统、内分泌系统、消化系统、泌尿系统、生殖系统、五官、皮肤科的多种疾病疗效显著。本仪器可促使人体内源性阿片肽大量释放,逐步减少外源性吗啡,对镇痛有明显效果。本仪器简单易学,携带方便,是基层医疗单位、家庭和乡村医生得心应手的治疗保健仪器。

●京药器监(准)字 91 第 227270 号 国医械广审(文)980149 请在医生指导下使用

●功能:(1)有针电极、无针电极、药物导入电极多种治疗方式。(2)波形、频率、强度可调。

●型号:①WQ1002 型 四穴位 318 元/套。②WQ1002F 型 四穴位,可药物导入 328 元/套。③WQ1002K 型 台式 十六个穴位,可药物导入 2100 元/套

●教科书:《电针治疗实用手册》7 元,《电针基础与临床》10 元,详尽介绍附本仪器治疗 100 余种疾病的方法。《济生多用治疗仪使用经验汇编》3 元。录像带:《实用电针疗法》220 元。

●健乳罩(乳罩形电极):30 元/对。须配合济生多用治疗仪使用,防治乳腺炎、乳腺增生,丰乳健美。

款到两日内发货,一年内免费保修,终身维修。

若我们的服务因意外原因出现不尽人意之处,请先给予我们解决的机会。为维护您的权益,请记住:北京市消费投诉电话:(010)63150000。

垂询、汇款:邮编 100088 北京 8078 信箱 北京市安隆光电技术公司邮购部 苏明明收。电话:(010)62012619 62388873

开户银行、帐号:北京市城市合作银行学院路支行 201050009—65 收款单位:北京市安隆光电技术公司

地址:北京市海淀区学院路(丙)39 号院内(乘 375、331、386、398 路航空学院下车)

各地经销处:北京医药医疗器械公司(王府井医药大楼),电话:65123479;中国中医研究院针灸所科林公司,电话:64019332;北京明驰医药信息中心,电话:64033987;广东省茂名市天易药店,电话:(0668)2888101 何世新;四川灵康医疗设备公司,电话:(028)6272265 丁祖裕;西安美达医疗公司,电话:(029)6241179;济南齐预医学技术公司,电话:(0531)2968213 马乐好。

我公司现面向全国诚征省、地(市)独家总代理(让利于经销商),征寻直销员,公司备有详细资料,免费函寄,欢迎垂询。乡村医生若由所属地区卫生部门(县卫生局、卫生院)统一购买,价格从优。

(广告编号:9906-11)

ABSTRACTS FROM ORIGINAL ARTICLES

Clinical Observation on 30 Cases of Paralysis Agitans Treated by Acupuncture Plus Direct Moxibustion

Chen Xinghua

Sixty cases of paralysis agitans were randomly divided into 2 groups, each 30 cases, and treated by acupuncture alone and acupuncture plus direct moxibustion respectively. Comparison of the markedly effective results between the two groups were significantly different statistically ($P < 0.05$). Significant statistical differences were also found between the 2 groups in markedly effective and effective results ($P < 0.01$). It is thus claimed that acupuncturing plus direct moxibustion is a safe, simple, and effective measure for treatment of Parkinson's disease.

Author's address: First Affiliated Hospital of Guangzhou University of TCM, Guangzhou 510405

Key words: Paralysis agitans/acu — moxibustion therapy direct moxibustion

(Original article on page 342)

Influence of Treating Principles of Detoxication — Stasis Removing — Yin — Nourishing on Hemorheology in Cases of Lupus Erythematosus

Fan Yongsheng, Wen Chengping, Gu Huanpeng, et al.

By combining clinical observation and animal experiments and using FASCO—3010 hemorheological devices to examine the relevant indices, it was found that no obvious changes can be found in the group treated with hormone before and after the treatment, whereas in the group with traditional drugs added, the RBC deformation, and specific viscosity of plasma were all markedly lowered. Comparison of rheological changes in SD rat showed that traditional Chinese drugs can markedly improve the hemorheology in such patients, indicating that these TCM treating principles can improve the concentrated, viscous, coagulated, agglutinated pathological blood status in SLE patients.

Authors' address: Zhejiang College of TCM, Hangzhou, Zhejiang 310009

Key words: Lupus erythematosus, systematic/TCM therapy detoxication stasis removing

(Original article on page 348)

Improvement of Pulmonary Functions in Children of Asthma Treated by Combined Topical and Internal Use of Chinese Medicaments

Wan Lisheng, Chen Taohou, Xiang Xixiong, et al.

Observation on the pulmonary function of 6—13—year — old children suffering asthma at remission period revealed that there was blockage of the bronchial passage. After our treatment, the disorder was markedly improved, indicating that the lesion here was reversible.

Authors' address: Nanjing University of TCM, Nanjing 210029

Key words: Asthma/prevention and control blockage of bronchial passage/TCM therapy

(Original article on page 355)

Influence of Weather Changes in All Seasons on Chronic Gastritis and HP

Wang Shoupeng, Xü Ya'na

Observation was made on the relationship between the attack of chronic gastritis and weather changes in our — seasons, and HP in 109 cases. Results showed that 1) incidence of attacks were more frequent during the spring and summer, followed by winter. In terms of syndrome types, the type of stomach invaded by cold — dampness were frequently encountered in summer — spring, followed by deficient spleen — stomach type, whereas in winter, the type of stomach — heat and yin deficiency had a higher incidence of attack in winter; 2) HP positive was higher in summer, followed by spring. In terms of syndrome types, the stomach invaded by cold — dampness type had a higher positive HP, followed by deficient spleen stomach type. The type of stomach — heat yin deficiency had a higher positive HP in winter, with significant statistical difference. The results were of significance for seeking the root causes when treating this ailment in different seasons.

Author's address: People's Hospital of Shexian County, Anhui 245200

Key words: Gastritis/microbiology weather and disease *Helicobacter pylori*

(Original article on page 364)