

头针和体针治疗中风偏瘫的对比观察

石 英*

宋兆英*

摘要 采用头针透穴“抽添法”治疗中风偏瘫 100 例,取得基本治愈率 45%、总有效率 97% 的良好疗效,与同期体针治疗的 50 例作对照,其疗效有显著性差异。

主题词 中风(中医)/针灸疗法 偏瘫/针灸疗法

偏瘫是脑血管病的主要症状之一,是临床常见病。古今治疗方法很多,疗效不断提高。我们从 1989 年 7 月~1990 年 7 月,采用头针透穴“抽添法”治疗偏瘫 100 例,疗效显著,报道如下。

1 临床资料

1.1 治疗组:治疗组 100 例偏瘫患者,采用头针透穴“抽添法”治疗。经 CT 或核磁共振检查,诊断为脑梗塞 91 例,脑出血 9 例。100 例中,男 63 例,女 37 例;年龄最小 31 岁,最大 77 岁;病程最短 14 天,最长 5 年,其中属恢复期(病程半年内)和后遗症期(病程半年以上)者各 50 例;偏瘫部位左侧 52 例,右侧 48 例。测定上肢肌力,0 级 15 例,I~II 级 20 例,III~IV 级 56 例,不足 V 级 9 例;测定下肢肌力,0 级 11 例,I~II 级 23 例,III~IV 级 51 例,不足 V 级 15 例。本组病例伴有中枢性面瘫 42 例、语言障碍 23 例、精神症状(呆痴、笑不休、易哭、癫痫等)12 例,伴有不同程度脑萎缩 8 例。出现 2 次以上复发者 11 例。

1.2 对照组:对照组 50 例采用体针治疗。经 CT 或核磁共振检查,诊断为脑梗塞 47 例,脑出血 3 例,均有不同程度偏瘫。50 例中,男 29 例,女 21 例;年龄 42~70 岁;病程 14 天~5 年。其临床症状、体征等情况与治疗组相仿,两组有可比性。

2 治疗方法

2.1 治疗组:以头针行透穴“抽添法”治疗。头部取穴用自制头穴定位圈,直径适应范围为 18~21cm。圈上用皮筋系前后矢状线 7 条,冠状线 1 条,此圈随头形大小可以调节。治疗前令患

者坐正,目视前方,将圈套在头上,前缘齐前发际,后缘齐枕骨结节上缘。皮筋前后正中矢状线即督脉,其旁线即足太阳膀胱经,再旁两线即足少阳胆经,正中旁 3 条矢状线以目为自然标志,即内眦角、瞳孔、外眦角,根据个体差异可调节间隔距离,左瘫取右侧穴位,右瘫取左侧穴位。采用 1 针多穴,1 针多经透刺法,取穴前顶透百会,通天透络却,承光透正营,后顶透强间,通天透承灵,上星透神庭,颌厌透曲鬓。选 1.5~2 寸 30 号针,酒精消毒皮肤后,针与头皮约呈 15~30 度角快速刺入头皮下腱膜下层,再将针沿头骨平刺入 1 寸许,以左手食指、拇指固定针体根部,右手食指、拇指持针柄,指尖用力向外有节奏的抽拔 15~20 次,由于头皮的弹性每次抽拔后针有吸进之感,指力使针不能有明显的拔出,即“抽法”。以左手食指、拇指固定针体根部,右手食指、拇指持针柄,指尖用力向里,有节奏的插进 15~20 次,由于头皮的弹性,每次插进后有自动后退之感,指力使针不能有明显的插进,此即“添法”。前者为泻,后者为补,根据患者虚实施用,每次针 3~5 组穴,针后即令患者带针运动,留针 2~3 小时。每周治疗 3 次,隔日 1 次。

2.2 对照组:采用体针治疗。取穴肩髃、曲池、间使、合谷、环跳、阳陵泉、足三里、中渚、百会等,采用平补平泻手法,留针 30~40 分钟,每日治疗 1 次,10 次为一疗程,休息 1~2 日后,再行下一疗程。

3 疗效标准及结果

3.1 疗效标准:患侧肢体恢复正常,生活能自理并能参加一般劳动,肌力恢复至 IV~V 级者,评为基本治愈;生活大部能自理,肢体功能显著改善,肌力在原有基础上提高 1~2 级以上者评为显效;肢体活动有部分改善,肌力在原有基础上提高 1 级左右者评为好转;经治疗 70 天症状及肌力无改善者评为无效。

3.2 治疗结果与分析:治疗组 100 例,平均每人针治 17.5 次;对照组 50 例,平均每人针治

* 北京军区总医院(北京 100700)

收稿日期:1991-09-18;修回日期:1992-03-16

51.5次。治疗结果,治疗组获基本治愈45例(45%)、显效38例(38%)、好转14例(14%)、无效3例(3%),总有效率为97%;对照组分别为15例(30%)、11例(22%)、16例(32%)、8例(16%),总有效率为84%。两组疗效相比较,显然以治疗组为高($P < 0.01$)。

附表 治疗组脑部病变、病程与疗效的关系

疗效	总例数	脑 病 变		病 程	
		脑栓塞	脑出血	恢复期	后遗症期
基本治愈	45	42	3	29	16
显 效	38	35	3	18	20
好 转	14	12	2	3	11
无 效	3	2	1	0	3
合 计	100	91	9	50	50

从附表可见,在治疗组中脑梗塞疗效高于脑出血;恢复期患者疗效较后遗症期者高,且病程愈短,疗效愈高。对照组同此情况(资料略)。

4 讨论

头部经脉集聚,腧穴密布,其与脑髓、脏腑、气血皆有密切联系。通过经脉头与全身五脏六腑、四肢百骸皆有联系,故针刺头部腧穴可涉及多穴多经,且针感强,得气快,可治疗全身疾病。

近年来头针治疗中风偏瘫的报道很多,但针刺部位、方法及治疗时间长短不等。我们采用头针透穴“抽添法”治疗中风偏瘫,与体针对照,表明头针见效快,疗程短,疗效好。

多数人认为头针治疗中风偏瘫愈早愈好,通过实践我们认为治疗时间选择要适宜,不能过早。因脑血管病中风急性期有部分病人病情在进展,过早给予刺激会导致病情加重。我们曾遇2例脑梗塞患者,发病第1天即行头针治疗,当时即时效果还满意,但次日病情反而加重。我们认为本病固须争取早治,但治疗时间选择以发病2周后为宜。

头部取穴与躯干不同,如取穴不准也要影响疗效。为此我们自制“头穴定位圈”,随头形大小可以调节,便于取穴。

“抽添法”始见于《针灸大成》。《针灸问对》云:“抽添即提拔出纳之状,抽者提而数提也,添者按而数推也”。进针时“伏如横弩,应若发机”,只做提插,不做捻转,凭借指力技巧而得气。添时用指尖的冲击力插进,随呼吸节律呼吸4~5次,约插15~20次;抽时用指尖的提拔力,亦随呼吸节律呼吸4~5次,约抽15~20次。在施行手法的同时,令患者瘫侧肢体运动,多数可见肌力即时提高。

《针经指南·标幽赋》云:“静以久留,停针待之”。据此留针时间要长,一般需留针2~3小时,不少于2小时。留针期间带针运动,因留针只限于头部,患者带针活动不受影响。带针运动可使经脉疏通,加速气血运行,以利于通达病所,故采用本法可起到得气快、针感强、见效速的作用。

· 书 讯 ·

*《周围血管病中医研究最新全书》由中国中医药学会外科脉管专业委员会主任委员陈淑长教授主编,中国医药科技出版社出版。本书分上下两编。上编总论部分系统介绍了周围血管病学发展简史,目前研究进展及概况、病因病机、诊断与辨证、辅助检查手段、治则治法、方药应用、护理调摄、实验研究的新动态和新内容;下编各部分着重介绍常见周围血管病以及皮肤血管疾病等的辨证论治精华。可供中医、中西医结合医务工作者、医药院校学生以及医学爱好者、患者阅读。

欲购者请将款寄至北京中医医院张金茹收,邮编100010,每册汇款13元(内含邮资包装费1.5元)。

*《中医胃病学》系统阐发22种常见胃病的辨证治疗及临床新进展,每册2元。《中医肝胆病》从理论到

临床,对15种常见肝胆病的辨证论治及临床进展作了论述,每册3.30元;《妇科杂辨》是集古今妇科文献精华与作者临床经验之作,介绍60种常见病证的辨证治疗及现代有效方剂140首,每册3.90元;《妇科临床精英》介绍30余种妇科病的临床经验和具体治法,每册2.60元。以上书籍均已正式出版,可供中医和中西医结合临床、科研、教学工作者及中医爱好者阅读。

欲购者请加邮资10%汇款至陕西省西安市西华门20号(邮政编码710003)。陕西中医编辑部洪文旭收。

*《伤寒心悟》由北京学苑出版社出版,为满足广大读者要求,现已再版。该书分上、下两篇。上篇总论,论治伤寒学普遍规律性问题。下篇各论解难点,释疑点,握重点,理论与实践结合,是一本较好参考书。平装压膜12.50元,精装15.00元(另加15%挂号邮资)。

欲购者请与中国中医研究院广安门医院赵金娟联

系(邮编100053)。All rights reserved. <http://www.cnki.net>

ABSTRACTS OF ORIGINAL ARTICLES

The Methods of Tributary Elimination and Removal, the Basic Treating Principle for Damp — Heat Syndrome

Zhou Changhong Zhao Shaoqin

This paper deals with the definition of the methods of "tributary elimination and removal", the background for its establishment and scope of application based on the sorts, properties and location of damp—heat. Furthermore, it also discusses the rules for its application and its contraindications as well.

Author's Address: Beijing College of TCM, Beijing 100029, PRC

Key Words: Damp — heat (TCM)/TCM therapy @Tributary elimination and removal

A Preliminary Exploration on Dr. Yan Yonghe's Theory of Qi Circulation and His Idea of Regulating Qi

Liu Xiaozhuang

Basing on Dr. Yan's discourse on regulating Qi, one of his important academic idea, this paper explores his theory of Qi circulation, pathological mechanism of "Qi — channel", treating principles, and application of remedies, expounds the clinical significance of "Qi—channel of human body prefers smooth circulation" and "put smooth Qi circulation first".

Author's Address: Jiangxi College of TCM, Nanchang, Jiangxi 330006, PRC

Key Words: Regulation of Qi @Theory of Qi circulation @Yan Yonghe

Comparative Study Between Scalp Needling and Body Needling in the Treatment of Apoplectic Hemiplegia

Shi Ying Song Zhaoying

By applying "withdrawing and adding method" for points — penetrating scalp needling, 100 cases of apoplectic were treated with a cured rate of 45%, the total effective rate being 97%. As compared with 50 cases treated with body needling at the same period, the effective rate revealed significant difference.

Author's Address: General Hospital of Beijing Military Area, Beijing 100700, PRC

Key Words: Apoplexy (TCM)/acupuncture — moxibustion therapy hemiplegia/acupuncture — moxibustion therapy

Observation on the Therapeutic Effect of Mayi Yiganning on the Transformation of HBV—M: Report of 480 Cases

Wu Zhicheng Li Shuangxi Li Yuanzhai, et al.

The effect of Mayi Yiganning on the transformation of HBV—M was observed in 480 cases, with a control group of 460 cases treated with other remedies and immune products. Results showed that the rates of transformation for 5 indices of HBV—M were significantly higher than the control group (all $P < 0.01$). Among them, HBsAg, HBeAg, anti—HBe changes were especially distinctive, with the rate of negative HBsAg as high as 37.92%. The effects on amelioration of symptoms, recovery of liver functions were also satisfactory.

Author's Address: Jinling Center for Rheumatism Treated with Mayi (ant), Nanjing 210003

Key Words: B—hepatitis Virus/actions of drug @Mayi Yiganning

Clinical Study Chemotherapeutic Renal Failure Treated with Wuling Powder with Additives

Cheng jianghua Long Hao Zhao Dehui, et al.

24 cases of renal failure induced by chemotherapy were treated with Wuling powder plus additives. The result of clinical amelioration was 87.5%, with a total effective yielded marked actions of promoting appetite in animals, lowering serum urea nitrogen, creatinine, 2 microglobulin. It also decreased the inhibition of PDD on the enzyme activity of renal $\text{Na}^+ - \text{K}^+$ ATP. Microscopic exam revealed the pathological lesion of kidney to be milder in the tested group.

Author's Address: Jiangxi Hospital of Oncology, Nanchang, Jiangxi 330029, PRC

Key Words: Combined use of multiple — remedies/side effect renal failure, acute/TCM therapy wuling powder/therapeutic application