

·临床报道·

腹针治疗颈性眩晕30例

浙江省嵊州市中医院(312400)

求晓恩 周红波

颈性眩晕是目前临床上的一种多发病、常见病。近年来随着人们生活方式和工作性质的改变及节奏的加快,其发病率有上升及发病低龄化的趋势。腹针疗法是一种新的针灸疗法,本法具有操作简便易行,安全无痛,疗效确切等特征。我们用腹针治疗颈性眩晕,收到较好疗效,现介绍如下。

1 临床资料

全部观察病例60例,均来自浙江省嵊州市中医院针灸门诊患者,按就诊顺序随机分成两组,即腹针治疗组和电针对照组。治疗组30例,男13例,女17例;年龄28~72岁,平均50.6岁;病程1个月~10年。对照组30例,男16例,女14例;年龄30~70岁,平均52.2岁;病程2周~12年。两组患者年龄、性别、病程、病情差异均无显著性意义,具有可比性($P>0.05$)。

诊断标准:(1)临床特征:颈性眩晕,或有猝倒史,有头晕或头痛、耳鸣、恶心或呕吐,视物不清等症状。(2)旋颈试验阳性。(3)颈椎X线或CT或MRI示颈椎生理曲度改变、椎体失稳或骨质增生,钩椎关节增生,椎间孔或椎管变窄。(4)经颅多普勒超声显示椎—基底动脉血流动力学异常。

2 治疗方法

2.1 治疗组

取穴:中脘、下脘、气海、关元、商曲(双)、滑肉门(双)、气旁穴(双)。操作:采用一次性使用无菌针灸针,规格:0.25mm×40mm,腹部进针时避开血管,施术要轻、缓。一般只捻转不提插或轻捻转、慢提插的手法。根据病程长短决定针刺深浅,病程短浅刺,病程长深刺。

2.2 对照组

取穴:颈夹脊、风池(双)、手三里(双)。操作:使用与治疗组同样的针具,得气后接华佗牌SDZ-II型电子针仪,用连续脉冲波,电流以患者适宜为度。

两组均留针30分钟,每日1次,5次为1个疗程,疗程间休息2天,4个疗程结束后统计疗效。

3 治疗结果

3.1 临床症状分级标准

参照《中药新药临床研究指导原则》“中药新药治疗眩晕的临床研究指导原则”中“眩晕轻重分级标准”,将症状分级计分。(1)头晕或头痛:重度计3分(头晕或头痛频繁发作,影响工作和睡眠);中度计2分(介于重度和轻度之间);轻度计1分(偶然出现头晕或头痛,不影响正常生活和工作);无计0分。(2)耳鸣:重度计3分(耳鸣持续发作,影响工作和睡眠);中度计2分(介于重度和轻度之间);轻度计1分(偶然出现耳鸣,不影响正常生活和工作);无计0分。(3)恶心和呕吐:重度计3分(恶心和呕吐频繁

发作,影响工作和睡眠);中度计2分(介于重度和轻度之间);轻度计1分(偶然出现恶心和呕吐,不影响正常生活和工作);无计0分。

3.2 疗效标准

参照《中医病证诊断疗效标准》中“眩晕”的疗效标准拟定,临床痊愈:改善率≥90%;显效:改善率<90%而≥75%;有效:改善率<75%而≥30%;无效:改善率<30%。改善率=(治疗前总积分-治疗后总积分)/治疗前总积分×100%。

3.3 治疗结果

两组患者临床疗效比较:治疗组30例,临床痊愈11例,显效16例,有效2例,无效1例,愈显率为90%;对照组30例,分别为7例、13例、8例、2例、66.7%。两组疗效比较,治疗组明显优于对照组($P<0.05$)。

两组痊愈患者疗程比较:治疗组临床痊愈11例,平均2.3个疗程,对照组临床痊愈7例,平均3.4个疗程,两组比较,治疗组疗程明显少于对照组($P<0.05$)。

4 讨论

颈性眩晕是指颈椎及有关软组织(关节囊、韧带、神经血管、肌肉等)发生器质性或功能性变化所引起的眩晕及一系列神经症状。《灵枢·海论》说:“脑为髓之海”,“髓海有余,则轻劲多力,自过其度;髓海不足,则脑转耳鸣,胫酸眩冒,目无所见,懈怠安卧。”肾藏精生髓,肾精亏耗,髓海不足,上下俱虚,发为眩晕。《灵枢·口问》载:“故上气不足,脑为之不满,耳为之苦鸣;头为之苦倾,目为之眩。”脾胃虚弱,不能运化水谷以生气血,以致气血两虚,气虚清阳不展,血虚脑失所养,发为眩晕。中医认为颈性眩晕与脾肾两虚相关。腹针是以脏腑、经络为基础,以中医理论为指导,以整体观念辨证施治为核心,通过针刺腹部穴位调节脏腑、经络及相关部位治疗全身疾病的一种新的针灸疗法。腹腔内集中了人体许多重要的内脏器官,人体的正常生理活动都靠这些脏器的正常运行得以维持,同时腹部还分布着许多经脉,为周身输布气血津液,内联外达提供了广泛途径,故腹部存在着一个以神阙为中心,与全身气血运行相关,形成于胚胎时期的调控系统。腹针,中脘、下脘健脾,气海、关元培肾固本,有补脾肾的功能;商曲在腹部全息图中与颈部相对应;滑肉门为阳明经的经穴,是脏腑之气向上半身布散的妙穴;气旁穴为足少阴肾经的经穴,有加强补肾之功。诸穴合用具有补脾肾,疏通络作用。

中西医结合治疗急性脑梗死44例

山西省阳高县人民医院(038100)

景 昕

笔者于2002年1月~2005年12月,中西医结合治疗急性脑梗死44例,取得较好的临床疗效,报告如下。

1 临床资料

共观察80例住院患者,符合1995年中华医学会第四次脑血