

# 通窍汤合醒脑开窍针法治疗脑梗死并假性球麻痹

唐学敏<sup>1</sup>, 石景洋<sup>1</sup>, 魏小萌<sup>1</sup>, 马锐<sup>2</sup>

(1. 南阳理工学院张仲景国医学院, 河南 南阳 473000; 2. 南阳市张仲景医院, 河南 南阳 473000)

**[摘要]** 目的:观察通窍汤合醒脑开窍针法治疗脑梗死并假性球麻痹的临床疗效。方法:脑血管科住院患者 196 例,随机分为治疗组和对照组各 98 例,治疗组采用通窍汤配合针灸治疗,对照组单纯采用西药治疗,疗程均为 2 个月。结果:治疗组饮水试验积分由(4.51±0.5)分下降至(1.78±1.09)分,对照组由(4.57±0.49)分下降至(3.98±0.91)分,治疗组改善明显优于对照组( $P < 0.01$ ),治疗组有效率 95.5%,对照组有效率 76.3%,两组差异显著( $P < 0.01$ )。结论:通窍汤合醒脑开窍针法治疗脑梗死并假性球麻痹疗效优于单纯西医治疗。

**[关键词]** 脑梗死;假性球麻痹;疗效

**[中图分类号]** R287 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1005-9903(2012)09-0282-02

脑梗死所致的假延髓性麻痹(假性球麻痹)是由于脑梗死导致双侧皮质脑干束受损。临床表现以吞咽困难、声音嘶哑、构音困难、呛水为主,是脑血管疾病的严重并发症。我们采用中药通窍汤配合针灸治疗,收到满意效果。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 196 例假性球麻痹患者均为 2005 年 1 月至 2010 年 5 月期间在本院脑血管科住院患者,其中女 78 例,男 118 例,年龄 35~75 岁,发病时间 15 d~1 年,随机分为治疗组和对照组各 98 例,两组性别、年龄、既往史、治疗前神经功能缺损程度评分、梗死部位、梗死面积,经统计学处理均无显著性差异,具有可比性。

**1.2 诊断标准** 参照第四届全国脑血管疾病诊断标准<sup>[1]</sup>,根据病史、症状、体征及头部 CT 或 MRI 检查定位确诊。病史:有脑血管病史。症状:饮水呛咳、吞咽困难,发音不清、语言蹇涩,反应迟钝、强哭强笑。体征:下颌反射亢进,掌颌反射(+),锥体束征(+).咽反射存在,舌肌运动困难,无舌肌萎缩。检查:头部 CT 或 MRI 证实脑梗死。

**1.3 纳入标准** 符合脑梗死并假性延髓麻痹诊断标准;病程 > 15 d;年龄 > 35 岁, < 75 岁;已签知情同意书。

**1.4 排除标准** 有意识障碍患者;感觉性失语;真性球麻痹患者;伴有严重的心、肾功能障碍等合并

症;病程 < 15 d;年龄 < 35 岁, > 75 岁;各种原因中途终止治疗者。

## 1.5 治疗方法

**1.5.1 治疗组** ①内服自拟通窍汤。药物组成:白僵蚕 30 g,全蝎 20 g,制白附子 25 g,石菖蒲 12 g,郁金 15 g,蝉蜕 15 g,制南星 9 g,桔梗 12 g,川芎 12 g。每日 1 剂,早晚分 2 次温服,连续 10 d 为 1 个疗程,休息 1 d 后,开始下 1 个疗程,共 6 个疗程。②针灸取穴:内关、人中、三阴交、翳风、风池、完骨、金津、玉液。方法:患者取仰卧位,先刺双侧内关,直刺 1~1.5 寸,施捻转提插相结合的泻法,施术 1 min,使针感向上传导。继刺人中,向鼻中隔下斜刺 0.5 寸,用雀啄法,使患者流泪或眼球湿润为度。三阴交(双),沿胫骨后缘进针,针尖向后斜刺与皮肤呈 45 度角,施提插泻法,至患侧下肢抽动 3 次为度。风池、完骨向喉结方向震颤徐进针 2~2.5 寸,行小幅度高频率捻转补法,施术 1 min。翳风向喉结方向缓缓进针 2.5~3 寸,手法同风池。廉泉针刺向舌根部,进针 2~2.5 寸,施提插泻法 1 min。金津、玉液点刺出血 2~5 mL。1 次/d,连续治疗 20 d 为 1 个疗程。休息 1 d 后,开始下 1 个疗程,共 3 个疗程。

**1.5.2 对照组** 胞二磷胆碱注射液 0.75 g(上海福达制药有限公司,批号 20040810)加入 5% 葡萄糖注射液 250 mL 中静脉滴注,奥扎格雷那氯化钠注射液 250 mL(石家庄四药有限公司,批号 20041106)静脉滴注,1 次/d,10 d 为 1 个疗程,休息 1 d 后开始下 1 个疗程,共 6 个疗程。

**1.6 疗效观察指标** 参照饮水试验<sup>[2]</sup>:患者端坐,服温开水 30 mL,1 次顺利咽下,1 分;2 次以上咽下而不呛,2 分;2 次咽下但呛咳,3 分;2 次以上咽下且

**[收稿日期]** 20111221(835)

**[通讯作者]** \*唐学敏,副主任医师,副教授,从事中医内科教学及脑血管病临床, Tel: 15937751101, E-mail: nylgtxm@163.com

呛咳,4分;2次咽下困难且呛咳频频,5分。

**1.7 统计学方法** 使用 SPSS 16.0 软件,计数资料采用  $\chi^2$  检验,计量资料以  $\bar{x} \pm s$  表示,用  $t$  检验和方差分析,  $P < 0.05$  为有统计学意义。

## 2 结果

治疗结束后,治疗组与对照组分别有 7 例和 5 例未完成既定方案,故剔除。

**2.1 疗效判断标准** 参照国家 95 ~ 01 ~ 01 制定《中医病证诊断疗效标准》<sup>[3]</sup>。临床治愈:饮水、饮食正常,吞咽功能恢复(饮水试验 1 分),吐字清晰,声音清楚,语言表达符合逻辑,神经反射正常。显效:饮食、饮水偶呛,吞咽功能基本恢复(饮水试验 2 分),声音嘶哑,吐字清楚,神经反射正常;有效:饮食、饮水不用鼻饲,吞咽功能有所改善,能保证饮食入量,以糊状食物为主(饮水试验 3 ~ 4 分),音嘶声重,语言表达不完整,神经反射基本正常。无效:仍需鼻饲(饮水试验 5 分),语言构音无改善。

**2.2 两组患者治疗前后饮水试验积分变化比较** 两组治疗后与治疗前比较,均可明显降低饮水试验积分( $P < 0.01$ ),治疗组改善明显优于对照组( $P < 0.01$ )。见表 1。

表 1 两组治疗前后饮水试验积分变化比较( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	治疗前	治疗后
治疗	91	4.51 ± 0.5	1.78 ± 1.09 <sup>1,2)</sup>
对照	93	4.57 ± 0.49	3.98 ± 0.91 <sup>1)</sup>

注:与本组治疗前比较<sup>1)</sup>  $P < 0.01$ ;与对照组治疗后比较<sup>2)</sup>  $P < 0.01$ (表 2 同)。

**2.3 两组患者疗效比较** 治疗组临床治愈率和总有效率均高于对照组( $P < 0.01$ )。见表 2。

表 2 两组疗效比较 例(%)

组别	例数	临床治愈	显效	有效	无效	总有效
治疗	91	68(74.72) <sup>2)</sup>	14(15.38)	6(6.59)	3(3.41)	88(96.65) <sup>2)</sup>
对照	93	27(29.25)	23(24.71)	21(22.59)	22(23.66)	71(78.09)

## 3 讨论

假性球麻痹是由脑梗死后两侧皮质延髓束损害所造成的,临床表现为受该神经所支配的肌肉完全或不完全瘫痪,常累及舌、软腭及咽喉功能,导致吞咽、发音、讲话困难。中医学将其归于“中风”“失音”“音暗”范畴,其主要病机为风痰瘀血上阻,堵塞脉道,经络失和,喉窍闭塞。治疗以滋补肝肾、祛风化痰、活血通络、利音开窍。通窍汤方以白附子、制

南星、白僵蚕、蝉蜕平肝熄风祛痰、软坚散结,尤其僵蚕既能熄风止痉,又善化痰除湿,对脑卒中后引起的假性球麻痹具有很好的临床疗效<sup>[4]</sup>。石菖蒲、桔梗、郁金行气通络、开音利窍;川芎活血化瘀,全蝎搜风通络,引诸药达经络。实验研究证实,虫类药物可明显降低血液黏度,减少血小板聚集,提高红细胞变形能力,降低纤维蛋白原水平,从而改善微循环,增加脑血流量,改善脑供血,为神经细胞的功能恢复提供条件<sup>[5]</sup>。诸药相伍具有祛风除痰、活血通络宣窍之功。配合针刺治疗有祛痰开窍、通经活络的作用。内关为心包络之络穴,为八脉交会穴之一,针之有养心安神、疏通气血之功;人中属督脉,泻人中可开窍启闭以健脑宁神,两穴相配以通窍醒神;三阴交为足厥阴肝、足太阴脾、足少阴肾经之交会,有补肾生髓的功能,髓海有余则可促进大脑生理功能的恢复。现代研究证实,内关穴增加脑灌注量,人中、三阴交可明显促进大脑血液循环,增加脑灌注量及血管弹性,三穴搭配可促进神经组织代谢和修复,进而改善大脑生理功能而收到醒脑开窍的效果。廉泉穴位于咽部,为任脉之会,有通利关窍,滋阴健脑之功;翳风、风池、完骨诸穴有滋阴润喉,利咽开音,调经通络,平衡阴阳作用<sup>[6]</sup>;金津、玉液刺血激活损伤的舌咽神经、迷走神经、舌下神经,加强病灶周围神经细胞功能的代偿作用<sup>[7]</sup>。针药合用改善脑组织的血管供血,增强软腭、舌肌运动功能,促进吞咽、发音、讲话功能恢复。本研究提示,针药结合治疗脑梗死并假性球麻痹,具有良好的临床疗效,优于西药治疗。

## [参考文献]

- [1] 中华神经学会、中华神经外科学会,各类脑血管疾病诊断要点[J].中华神经外科杂志,1996(6):379.
- [2] 大西幸子,孙启良.脑卒中患者摄食-吞咽障碍的评价与训练[J].中国康复医学杂志,1997,12(3):142.
- [3] ZY/T001.1~001.9-94.中医病证诊断疗效标准[S].
- [4] 韩淑凯,杨新伟.僵蚕为主治疗脑卒中后假性球麻痹[J].中医杂志,2009,50(10):916.
- [5] 吴剑浩.从《伤寒论》抵当汤谈老年痴呆症从络病论治[J].中医杂志,2007,48(7):658.
- [6] 石学敏.针灸全集[M].北京:科学出版社,2006:408.
- [7] 皱宏军,赵文民.针刺治疗假性球麻痹吞咽困难疗效观察[J].中国针灸,2004,2(44):228.

[责任编辑 何伟]