

结束时与随访时相比  $P < 0.05$  外,其余两两相比均为  $P < 0.01$ ;对照组的上下肢肌力在治疗前、治疗结束时、随访时总体上也均有显著性差异 ( $P < 0.01$ ),用 LSD 方法两两比较,结束时与随访时相比,上下肢肌力则均无显著性差异 ( $P > 0.05$ ),其余两两相比均为  $P < 0.01$ 。两组组间比较可见,在治疗结束时两组上下肢肌力均有显著性差异 ( $P < 0.05$ );随访时两组上下肢肌力亦有显著性差异 ( $P < 0.01$ )。

2.2 针刺对急性缺血性中风患者关于日常生活活动(ADL)能力评定的 Barthel 指数积分的近、远期影响 见表 2。

表 2 两组患者在治疗前、治疗结束时、随访时 Barthel 指数积分比较

| Barthel 指数积分 | 治疗前           | 治疗结束时         | 随访时           |
|--------------|---------------|---------------|---------------|
| 针刺组          | 34.31 ± 13.95 | 66.67 ± 18.13 | 82.78 ± 13.55 |
| 对照组          | 33.94 ± 12.73 | 55.60 ± 20.76 | 71.06 ± 15.70 |

从表 2 可以看出,两组患者关于日常生活活动(ADL)能力评定的 Barthel 指数积分,在治疗前无显著性差异 ( $P > 0.05$ ),符合实验的同质性原则。两组分别进行组内比较,针刺组在治疗前、治疗结束时、随访时 Barthel 指数积分总体上均有显著性差异 ( $P < 0.01$ ),用 LSD 方法两两比较亦均有显著性差异 ( $P < 0.01$ );对照组在治疗前、治疗结束时、随访时 Barthel 指数积分总体上均有显著性差异 ( $P < 0.01$ ),用 LSD 方法两两比较亦均有显著性差异 ( $P < 0.01$ )。两组组间比较可见,在治疗结束时有显著

性差异 ( $P < 0.05$ );随访时亦有显著性差异 ( $P < 0.01$ )。

### 3 讨论

从研究结果来看,针刺治疗急性缺血性中风如大多数临床报道一样,能取得较好的近期疗效。在帮助偏瘫患者恢复肌力、改善肢体功能、提高日常生活活动能力方面,针刺组明显优于对照组。而从长期来看,针刺组患者较治疗结束时,肌力持续恢复,ADL 能力的提高则更为明显;反观对照组患者的 ADL 能力虽然有所提高,但肌力的进一步恢复却不甚明显。针刺对急性缺血性中风患者的远期疗效明显优于对照组。这说明针刺对促进受损的神经元功能的恢复不但具有即时效应,而且具有远期效应。针刺所取得的远期疗效也是与其所取得的良好近期效应所一致的。针刺治疗急性缺血性中风所取得的近、远期疗效,说明针刺治疗中风对在既病防变方面也有良好的效果,即对“已病”和“欲病”同样有较好的效果。从而使针灸“治未病”在防治中风方面的理论在临床实践中进一步得到了论证。

### 参考文献

- [1]国家中医药管理局脑病协作组. 中风病诊断与疗效评分标准[S]. 北京中医药大学, 1996, 19(1): 55
- [2]全国脑血管会议. 各类脑血管疾病诊断要点[S]. 中华神经科杂志, 1996, 29(6): 379
- [3]南登昆, 缪鸿石. 康复医学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1993, 43
- [4]卓大宏. 中国康复医学[M]. 北京: 华夏出版社, 1990, 144

(收稿日期: 2006-03-27)

## 针灸治愈动眼神经麻痹 1 例

★ 李砚辉 (福建省武平县中医院 武平 364300)

关键词: 针灸疗法; 动眼神经麻痹

中图分类号: R 245 文献标识码: B

患者王某某, 女, 62 岁, 2005 年 7 月 27 日初诊。主诉: 左眼不能睁开 3 个月。经县、市某医院诊为“动眼神经麻痹”, 经用中西药物治疗 3 个月症状无明显改善。诊见: 左眼上眼睑下垂, 左眼球不能内转外旋上转, 用手翻开左眼睑则左眼能视物, 但出现复视和左眼视物模糊, 兼有身疲乏力, 少气懒言, 食少纳呆等症, 舌淡苔薄, 脉弱。辨证为中气不足, 治疗以补中益气为主, 疏通局部经络为辅。针灸取穴: 双足三里、合谷, 左攒竹、阳白、瞳子髎。加用 G 6805 电针仪, 接攒竹和瞳子髎, 通电 30 分钟。每天 1 次, 10 次为一疗程。治疗期间停用其它药物。针灸到第 10 次时, 病人感觉左眼睑能轻微眨动, 第 15 次时已能睁开一条缝, 治疗 20 次后已能完全睁开眼, 眼球可轻微转动, 但有视物模糊和复视, 治疗 25 次后, 左眼视物清晰, 已无复视, 眼睑睁闭自如, 眼球转动

灵活, 已获痊愈。

讨论: 动眼神经麻痹在治疗上有一定难度。本例患者经 3 个月药物治疗无明显好转, 本已对治疗失去信心, 经用针灸治疗痊愈后, 欣喜之情溢于言表。我们把本病归入中医学“痿症”的范畴来分析: 处方取双足三里健脾胃、补中气以治其本, 且眼下睑是足阳明经脉所过之处, 《灵枢·经筋》云: “太阳为目上纲, 阳明为目下纲”。取足太阳膀胱经的攒竹、足少阳胆经的阳白、瞳子髎等眼周腧穴疏通局部经络以治其标, 是因眼上睑与足太阳经、足少阳经联系密切, 《灵枢·经脉》说: “膀胱足太阳之脉, 起于目内眦”; “胆足少阳之脉, 起于目锐眦”。而配合谷是因手阳明经与足阳明经是同名经, 合谷与足三里同用, 既符合“治痿独取阳明”的古训, 又能加强手足同名经的联系, 从而增强疗效。诸穴合用, 故建奇功。

(收稿日期: 2006-03-21)