

针灸配合补阳还五汤治疗中风后偏瘫 60 例

★ 曾军文 曾文满 (广东省佛山市顺德区勒流医院 佛山 528322)

摘要:目的:观察针灸配合补阳还五汤治疗中风后偏瘫疗效。方法:治疗组 60 例,用针灸配合补阳还五汤治疗;对照组 60 例,单用补阳还五汤治疗。结果:有效率治疗组 86.7%,对照组 56.7%,两组比较有非常显著性差异($P<0.01$)。结论:针灸配合补阳还五汤治疗中风后偏瘫疗效好。

关键词:中风后偏瘫;针灸疗法;补阳还五汤

中图分类号:R 246 **文献标识码:**B

我们采用针灸配合补阳还五汤治疗中风后偏瘫 60 例,取得较好疗效,现报告如下:

1 临床资料

120 例均为 2005 年 1 月~2006 年 11 月内科门诊及住院患者,符合《中医内科学》中风偏瘫的诊断标准。年龄 40~90 岁,平均 67 岁;男 69 例,女 51 例;病程 3 个小时~5 个月。120 例随机分成治疗组对照组各 60 例。

2 治疗方法

治疗组:针灸取手足阳明经穴为主,辅以太阳、少阳经穴。上肢:肩髃、曲池、手三里;下肢:环跳、阳陵泉、足三里。半身不遂可取患侧的井穴,刺出血,取接续经气之意,上肢还可轮取肩髃、阳池、后溪等穴,下肢轮取风市、阳市、悬钟等穴。选取上述四肢穴位 2~3 对,常规消毒穴位皮肤,进针后做提插行针,使针感向远端扩散,然后用 6805-A II 电针仪(广东省汕头市医用设备厂有限公司生产)通电,采用疏波或断续波,电流刺激逐渐加强。通电时间半分钟,稍停后再通半分钟,使病者产生酸麻感,并使有关肌群出现节律性收缩。每日针刺 1 次,每次 30 分钟,2 周为一个疗程。配合用补阳还五汤(黄芪 120 g,当归尾 10 g,赤芍 10 g,地龙 10 g,川芎 10 g,红花 10

g,桃仁 10 g),2 周为一疗程。

对照组单用补阳还五汤治疗,方法同治疗组。两组均治疗 3 个疗程后行疗效评定。

3 治疗结果

治疗组痊愈(肢体活动完全恢复正常)27 例,显效(肢体活动得到部分恢复)25 例,无效(肢体功能未得到明显改善)8 例,总有效率为 86.7%;对照组分别为 8、26、26 例,56.7%。经卡方检验,两组比较, $P<0.01$,治疗组疗效优于对照组。

4 讨论

中风属中医学“卒中”、“厥证”“偏枯”等范畴。治疗益气养血通络为主,补阳还五汤主要用于治疗半身不遂、属于正气亏虚所致血脉不利者,故使用时黄芪用量宜重,但开始时先用小量,一般以 30~60 g 开始,逐渐加大,且愈后还须继续使用,防止复发。针灸一般先刺病侧穴,也有先针健侧、后针病侧,即“补健侧、泻患侧”的治法,适用于病程较久者。电针治疗可使局部血液循环改善,局部组织的营养和代谢增强,免疫功能提高,加快疾病的痊愈。针灸与补阳还五汤合用,能充分发挥协同作用,提高疗效,起到增强作用。

(收稿日期:2007-02-05)

欢 迎 投 稿 ! 欢 迎 订 阅 !