

- [14]符仲华,黄泳. 浮针疗法与传统针灸治疗肩峰下滑囊炎疗效比较[J]. 湖南中医学院学报,1999,9(19):3.
- [15]符仲华,黄泳,夏东斌,等. 浮针治疗 97 例类风湿关节炎近期疗效观察[J]. 中国中医药科技,1998,5(4):236.
- [16]林晓山,周佐涛. 浮针加辅助灸治疗非特异性肋软骨炎 34 例疗效观察[J]. 河北中医,2005,27(8):32.
- [17]李黄彤,曾金雄,戴西湖,等. 浮针疗法治疗带状疱疹后遗神经痛 56 例[J]. 福建中医药,1999,30(6):27.
- [18]职良喜. 浮针疗法治疗原发性痛经的随机对照观察[J]. 中国针灸,2007,27(1):18.
- [19]苗光宇,徐国庆. 浮针疗法治疗输尿管结石引起的肾绞痛 2 例[J]. 光明中医,2007,22(2):60.

- [20]符仲华,周晓山. 浮针疗法治疗胃炎 2 例[J]. 中国中西医结合脾胃杂志,1997(4):238.
- [21]葛恒璧. 浮针疗法治疗阑尾炎 3 例[J]. 上海针灸杂志,2002,21(4):47.
- [22]陶其彬. 浮针治疗血管神经性头痛[J]. 中国民族民间医学杂志,2004,(7):338.
- [23]李之霞. 浮针治疗面瘫 34 例[J]. 江苏中医,2002(10):11.
- [24]李之霞. 浮针浅刺法治疗阵发性面肌痉挛 50 例[J]. 山东中医杂志,2004,23(7):7.
- [25]周文学,吴希. 浮针治疗颞下颌关节紊乱综合征 36 例[J]. 西南国防医药,2006,12(10):2.

温针治疗运动神经元病 1 例

★ 周放林 毛海秀 胡红筠 (江西省高安市中医院 高安 330800)

关键词:温针;运动神经元

张某,男,57 岁。病证特点:(1)中年男性,20 余年前起病,出现下肢乏力,尔后逐渐萎缩,双上肢近年来亦出现乏力,近 3 个月来病证加重,不能行走,生活不能自理。(2)双上肢肌力Ⅲ级,双侧三角肌萎缩,双下肢肌力Ⅲ级,大腿肌和小腿肌均萎缩明显,尤以小腿肌为甚,上肢腱反射减弱,左右膝反射消失,双足下垂。(3)萎缩肌肉可见肌束震颤,肌电图显示为失神经元电现象,其余未见明显异常。诊断:运动神经元病。治疗:为防止医源性感染,自备一盒 20 支长短混合型毫针供专用。选穴:取双穴。甲组为阳明胃经上的穴,髀关、伏兔、梁丘、足三里、上巨虚、条口、下巨虚、解溪、陷谷、内庭。乙组为足太阴脾经上的穴:箕门、血海、阴陵泉、地肌漏谷、三阴交、商丘、公孙、隐白。嘱病人仰卧位,为便于治疗最好在小腿下面垫一枕头。接下来在所取穴位上由轻到重进行揉按至觉微痛为止,然后对穴位皮肤、针具、持针双手用 75% 酒精消毒,之后以左拇指绷紧皮肤,右手持针用阴劲迅速穿透皮肤,缓慢捻转,有酸、重、胀、麻、微痛等感觉即已得气,停止进针。若得气现象不明显时可适当再进针,提、插、捻、转等手法,主要以补法达到得气目的。选针时应注意:股端肌肉丰厚处用长针,足端肌肉浅薄处用短处。再取艾条一

根点燃熏烤针柄,患者感到有一股微微的温感,沿针体进入腧穴内,随着温感的加强,患者逐渐感到一股热流在腧穴周围流动,以患者忍受为度。为防止烧伤皮肤,可取一纸板中央开孔套进针柄贴近皮肤。操作熟练后可两手同时进行熏烤针柄,以节省时间。每次治疗时间 30~60 分钟,每日 2 次。先取甲组治疗 20 天,接着乙组治疗 10 天,休息 3 天,为一疗程。1 个疗程过后紧接下一疗程。经 3 个月的治疗,患者肌肉萎缩已控制,足趾能动,并具有一定力量,可以穿拖鞋行走,生活能自理,还能帮忙做家务,骑三轮车上街买菜等。

按语:运动神经元病是指病变选择性侵犯脊髓前角细胞,脑干神经运动核,以及大脑运动皮质锥体细胞,锥体束受损的一组进行性病。该患者以下运动神经无损害为主,此病属中医“痿证”范畴,辨证为肝肾不足,脾胃虚弱,中气下陷。所以在选穴时应以调节脾胃强壮筋骨为中心,辅以其它的穴位。而采用温针治疗,有温补作用,可加强补中益气的作用,又可加强对神经元的刺激,促进细胞的生长。同时可配合健脾益气,荣血养肌的中药治疗,有条件者可辅以运动治疗,效果更佳。

针刺加康复训练治疗脑卒中后吞咽障碍 26 例

★ 黄亚丽 (浙江省玉环县人民医院 玉环 317600)

摘要:目的:观察针刺治疗脑卒中后吞咽障碍疗效。方法:52 例脑卒中吞咽障碍患者随机分为治疗组和对照组,均采用康复训练及常规药物治疗,治疗组同时加用针刺治疗。治疗前后以洼田氏试验评分评定疗效。结果:治疗 2 个疗程后,洼田氏试验评分与治疗前比较,2 组均有不同程度改善($P < 0.01$),且治疗组疗效更明显($P < 0.01$),比较有显著性差异。结论:针刺可以明显提高脑卒中吞咽障碍治疗的疗效。

关键词:吞咽障碍;脑卒中;针刺疗法;康复

对于吞咽障碍的治疗一般采用鼻饲及吞咽功能康复训练,笔者对脑卒中后吞咽障碍患者进行针刺与康复治疗相结合的方法,取得显著疗效,现报道如下。

1 临床资料

选择 2004 年 12 月~2007 年 12 月在我院门诊及住院治疗的 52 例脑卒中患者,男 31 例,女 21 例,年龄(57.5 ± 6.5)