

醒脑开窍针刺法结合肌内效贴治疗卒中后吞咽障碍的临床研究

蒙璐

宁夏中医医院暨中医研究院 宁夏银川

【摘要】目的 分析醒脑开窍针刺法联合肌内效贴在卒中后吞咽障碍患者治疗中的应用价值。**方法** 选取 2022 年 1 月-2023 年 4 月期间宁夏中医医院暨中医研究院康复中心门诊及住院确诊收治的 60 例卒中后吞咽障碍患者作为研究对象,按随机数表法划分为对照组和观察组,各 30 例,对照组实施常规吞咽功能训练,观察组在此基础上增加醒脑开窍针刺法联合肌内效贴治疗,比较两组患者不同时间段吞咽功能及并发症发生率。**结果** 两组患者入院第 1d、吞咽功能评价对比无明显差异($P > 0.05$);入院 7d、第 14d 观察组洼田饮水试验评分低于对照组,藤岛一郎吞咽疗效评价量表评分高于对照组($P < 0.05$);观察组并发症总发生率低于对照组($P < 0.05$)。**结论** 将醒脑开窍针刺法与肌内效贴联合应用于卒中后吞咽障碍患者治疗中可取得显著效果,有助于改善患者吞咽功能,且安全性较高,值得临床推广应用。

【关键词】 醒脑开窍针刺法;肌内效贴;卒中后吞咽障碍

【收稿日期】 2023 年 11 月 17 日 **【出刊日期】** 2023 年 12 月 28 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijcr.20230363

Clinical study on the treatment of dysphagia after stroke by Xingnaokaiqiao acupuncture combined with intramuscular adhesive

Lu Meng

Ningxia Hospital and Institute of Traditional Chinese Medicine, Yinchuan, Ningxia

【Abstract】 Objective To analyze the application value of acupuncture combined with muscle injection in post-stroke swallowing patients. **Methods** selected during January 2022-2023 April Ningxia hospital of traditional Chinese medicine and institute of traditional Chinese medicine rehabilitation center outpatient and hospital diagnosis of 60 cases of swallowing disorders after stroke as the study object, according to the random table method divided into control group and observation group, 30 cases, the control group to implement routine swallowing function training, observation group on the basis of increase brain acupuncture combined muscle effect treatment, compare the two groups of patients in different time period swallowing function and complication rate. **Results** There was no significant difference in the 1d and swallowing function evaluation between the two groups ($P > 0.05$); the 7d and 14d were lower than the control group, and the swallowing efficacy evaluation score was higher than the control group ($P < 0.05$); the overall incidence of complications was lower than the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** The combination of the waking brain opening acupuncture method and internal muscle effect patch in the treatment of post-stroke swallowing disorder patients can achieve significant results, help to improve the swallowing function of patients, and have high safety, which is worthy of clinical application.

【Keywords】 Brain opening method; Internal muscle patch; Swallowing disorder after stroke

吞咽障碍(Deglutition Disorders, DD)是指吞咽任何液体(包括唾液)和固体食物时出现困难,是脑卒中后的常见并发症,随病程的进展可出现脱水、吸入性肺炎、营养不良、电解质紊乱、机体抵抗能力下降,或因

误吸及痰液栓塞甚至导致窒息死亡等情况,严重影响患者的康复进程和生存质量^[2]。现代医学治疗方法主要以对症支持治疗为主,但由于鼻饲饮食长期留置的副作用、功能康复费用及器材昂贵、外科手术创伤大等原

因,使得西医治疗存在很大的局限性。而中医康复治疗方法中,针刺治疗卒中后吞咽障碍独具特色,近年来,很多文献报道肯定了针灸疗法在改善吞咽障碍中的临床疗效,尤其是石学敏院士创立的“醒脑开窍针刺法”,受到广大临床工作者的推广与使用。肌内效贴(kinesio Tape, KT)又称肌内效贴布,来源于贴扎,具有弹性、力学特性、低致敏性等特点,将其贴于体表以发挥持久的感觉输入作用,是近年来新兴的康复技术。本文就针对醒脑开窍针刺法联合肌内效贴在卒中后吞咽障碍患者治疗中的应用价值展开分析,具体报告如下。

1 对象和方法

1.1 对象

本次研究对象来自2022年1月-2023年4月期间宁夏中医医院暨中医研究院康复中心门诊及住院确诊收治的60例卒中后吞咽障碍患者,按随机数表法划分为对照组和观察组,各30例,对照组男17例,女12例,年龄45-74岁,平均年龄 58.79 ± 4.62 岁;观察组男15例,女15例,年龄44-73岁,平均年龄 59.68 ± 4.42 岁,两组研究对象基础资料符合对比研究标准,差异显著($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组实施常规吞咽功能训练,包括吞咽间接训练和直接训练,如寒冷刺激、呼吸训练、喉上抬训练、摄食训练等,观察组在此基础上增加醒脑开窍针刺法联合肌内效贴治疗,具体操作措施如下:(1)醒脑开窍针刺法:取穴人中、内关、风池、完骨、翳风、廉泉、夹廉泉、金津、玉液,患者体位为仰卧位或坐位,常规消毒后,选用 $0.25\text{mm} \times 40\text{mm}$ 和 $0.30\text{mm} \times 75\text{mm}$ 一次性针灸针进行针刺,先刺人中、内关穴,人中穴施雀啄泻法至眼球湿润为度;内关穴施提插捻转泻法,以轻微出血为度;用三棱针点刺金津、玉液,以出血2滴左右为宜;风池、完骨均向喉结方向徐徐震颤进针刺1-1.5寸、翳风穴横向咽喉壁缓慢进针2-2.5寸,均施以小幅度高频率捻转手法1min,以咽喉部麻胀为宜;廉泉穴向舌根方向垂直进针1.5-1.8寸,左右两侧夹廉泉与皮肤以 60° 角向舌根进针1.5-1.8寸,到达舌根部停止进针,施小幅度捻转手法,以舌根部麻胀感为宜;每日1次,留针30min。14天为1个疗程。(2)肌内效贴:在甲状软骨处采用一条Y型贴布,锚点固定在舌骨上缘,宽度约1cm,注意基底需适量抬高,避免阻碍舌骨向前、向上运动。嘱咐患者平视前方,尾端贴布以自然拉力沿舌骨两侧贴至环状软骨上缘两侧,注意控制力

度,不宜过紧,需为甲状软骨活动留有一定活动空间,每天1次,维持12h左右。两组患者持续干预14d。

1.3 观察指标

(1)入院第1d、入院第7d、入院第14d采用洼田饮水实验评分、藤岛一郎吞咽疗效评价量表评估两组患者吞咽功能改善情况。

(2)比较两组患者并发症发生率以评估治疗方式的安全性,并发症包括营养不良、吸入性肺炎等。

1.4 统计学分析

用统计学软件SPSS21.0对数据进行分析,符合正态分布的计量资料用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, t 验证,计数资料用(%)表示, χ^2 验证,若 $P < 0.05$ 说明差异有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组患者不同时间段吞咽功能改善情况

两组患者入院第1d、吞咽功能评价对比无明显差异($P > 0.05$),入院第7d、第14d、观察组洼田饮水试验评分低于对照组,藤岛一郎吞咽疗效评价量表评分高于对照组($P < 0.05$),如表1:

2.2 比较两组患者并发症发生率

对照组营养不良3(10.00%)例、吸入性肺炎1(3.33%)例、其他2(6.67%)例,总发生率为20.00%;观察组营养不良0例、吸入性肺炎0例、其他1(3.33%)例,总发生率为3.33%,观察组并发症总发生率低于对照组,对比有差异($\chi^2=4.043$, $P=0.044$, $P < 0.05$)。

3 讨论

目前,吞咽康复训练是卒中后吞咽障碍患者主要治疗方式,通过利用针对性的练习和技巧,可有效帮助患者恢复和改善吞咽的协调性、力量和准确性,从而提高患者吞咽能力^[3]。吞咽功能作为人类维持日常生活的重要能力,通过吞咽康复训练有利于推动患者康复进程,提升患者生活质量。但单纯使用吞咽康复训练无法满足所有患者康复需求,且训练时间较长,患者居家后无法得到专业指导,因此,部分患者应用后无法获得理想效果。石学敏院士创立的“醒脑开窍针刺法”,提出中风病的病机关键是“窍闭神匿”,李时珍曰“脑为精明之府以任物”,脑为清窍,若痰浊之邪随肝风内动,上犯清窍,经脉瘀阻脑络,使神气不能正常的宣发,阻碍大脑发挥正常的生理功能,故而产生神志、脏腑、经脉、官窍的功能失用。中风后吞咽障碍是由于素体亏虚,夹痰浊瘀血痹阻清窍,使窍闭神匿,神不导气,由于神的功能异常,不能主宰正常的吞咽活动,致使官窍痹阻不利,故治疗以调神导气、通关利窍为主^[4]。

表1 两组患者不同时间段吞咽功能对比 ($\bar{x} \pm s$ 分) (n=30)

	组别	入院第 1d、	入院第 7d、	入院第 14d、
洼田饮水试验评分	对照组	2.35±0.42	1.89±0.28	1.12±0.24
	观察组	2.41±0.34	1.39±0.16	0.96±0.12
	<i>t</i>	0.608	8.492	3.266
	<i>p</i>	0.546	0.001	0.002
藤岛一郎吞咽疗效评价量表评分	对照组	3.56±1.51	4.27±1.24	6.18±1.42
	观察组	3.47±1.49	5.53±1.32	7.69±2.12
	<i>t</i>	0.232	3.811	3.241
	<i>p</i>	0.817	0.001	0.002

选穴取督脉人中穴，督脉入脑达巅，主一身之阳，故针刺人中可开窍醒神；内关为手厥阴心包经之络穴，通阴维脉，心包络可代君行令、代心受邪，心藏神、主神明，针刺内关可调神开窍，两穴配伍共奏开窍醒神之功，恢复神气的支配作用，使神能导气于口舌咽喉等官窍，使之发挥正常吞咽功能。局部选穴遵循“经脉所过，主治所及”的选穴原则；督脉“上贯心，入喉”、足少阳胆经的经别“散之上肝，贯心以上挟咽”，故选取风池、完骨二穴及手少阳经穴翳风，针刺时针尖均向喉结或咽后壁方向可使气至病所、气至有效^[5]。廉泉属任脉，为阴维、任脉之会，可调节阴经之气血，该穴在舌骨下方，左右颞舌骨肌之间，善治舌咽部疾患，针刺廉泉及夹廉泉时针向舌根部，调节舌咽部的气血，刺激经络感传，三穴共奏通利关窍之功^[6]。

KT 具有弹性、力学特性、低致敏性等特点，将其贴于体表可以发挥作用的超薄透气胶带，由日本加濑建造博士于 1973 年所发明，最初用于运动损伤，目前广泛适用于康复医学、运动训练及医疗美容等领域^[7-8]。本次研究结果显示，观察组入院第 7d、第 14d 组洼田饮水试验评分低于对照组，藤岛一郎吞咽疗效评价量表评分高于对照组，且并发症总发生率低于对照组 ($P<0.05$)，充分证实，醒脑开窍针刺法联合肌内效贴在卒中后吞咽障碍患者中的应用价值及意义。

综上所述，在卒中后吞咽障碍患者中应用醒脑开窍针刺法联合肌内效贴可取得良好效果，有助于促进患者吞咽功能改善，同时安全性较高，值得推广。

参考文献

- [1] 李章晗,黎华茂,艾年年. 醒脑开窍针刺法联合呼吸训练治疗脑卒中后吞咽障碍临床研究[J]. 针刺研究,2021,

46(10):875-879,884.

- [2] 陈宜懿,陈柱,徐倩,等. 肌内效贴结合镜像疗法对卒中后咽期吞咽障碍患者的疗效观察[J]. 中国康复,2023,38(5):268-271.
- [3] 郑立君,逯璇,牛延峰. 醒脑开窍针刺法辅治脑卒中后吞咽障碍对吞咽功能及日常生活能力的影响[J]. 实用中医药杂志,2021,37(1):65-66.
- [4] 郭琳,倪光夏. 从“醒脑开窍”针刺法探讨石学敏院士科研思想与方法[J]. 中华针灸电子杂志,2018,7(4):133-135.
- [5] 张福琴,刘围,冉白灵,等. 醒脑开窍针刺法联合摄食训练治疗中风后吞咽障碍临床观察[J]. 实用中医药杂志,2023,39(2):370-372.
- [6] 王彦红. 醒脑开窍针刺法联合西医常规治疗脑卒中后吞咽障碍 50 例临床观察[J]. 甘肃中医药大学学报,2022,39(2):62-65.
- [7] 严清华. 肌内贴效应技术结合吞咽功能训练应用于脑卒中后吞咽障碍效果分析[J]. 中国医学创新,2021,18(2):52-56.
- [8] 郑金利,翁萍璇,黄翠琴. 针刺配合康复训练治疗中风后下肢功能障碍疗效分析. 深圳中西医结合杂志,2019,29(1):44-46.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS