

得多, 扎针灸是很要求技术的, 要医生才能操作。但新砭镰也有不如针灸的地方, 它的操作是比较消耗体力的, 需要一个人操作 0.5 h, 这是很累的, 不像针灸的操作那么轻松。

据谷世喆教授自述, 砭术疗法的课题虽然取得了优异的成绩, 但也体现出了一些不足之处, 谷教授为了将针灸疗法与砭石疗法各取所长, 弥补不足之处, 又带领团队潜心研发多年, 终于从中医贴剂中得到了一个灵感: 砭石疗法是通过砭石与皮肤的摩擦, 产生超声波脉冲振动, 和砭石本身的红外热效应起到温通经络的作用。那么如果把砭石做成和膏药一样的贴剂, 把它贴附在穴位上, 由于贴剂的布料与皮肤的弹性是不一样的, 这样当我们活动的时候, 布料和皮肤就会因为伸展收缩的程度不同而产生摩擦。这样就相当于当我们平时活动、工作的时候, 始终有一个砭镰在我们的穴位上做刮擦。基于这个灵感, 谷教授带领团队研发了贴针灸疗法。需要特别指出的是, 在将贴针灸贴敷于穴位上之后, 还需要进行手法按揉, 产生酸、胀、热的感觉, 这种方法称之为“得气”。由于贴针灸疗法避免了

针刺的操作, 所以技术难度低, 可以由非医疗工作者自我操作; 贴针灸免除了刺破皮肤的操作, 可以在任何环境进行操作, 尤其适合家庭使用, 特别是年老体弱的患者也可以放心使用。下面以贴针灸系列技术中的瘦针灸技术治疗肥胖问题为例。

在使用瘦针灸治疗肥胖问题时, 以神阙穴、天枢穴、减肥穴为贴敷穴位, 神阙穴为任脉穴位, 可以畅通人体气机; 天枢穴为足阳明胃经穴位, 同时也是手阳明大肠经募穴, 可以健脾利湿, 代谢痰湿出体外; 减肥穴为经外奇穴, 是减肥的特效穴位。神阙穴、天枢穴、减肥穴合用, 从而达到健脾减肥的效果。

21 世纪是以保健为主题的世纪, 而贴针灸疗法是中医疗法中的奇葩, 我们相信在不远的将来, 贴针灸能为人们的健康长寿做出巨大的贡献, 到那时, 对于我们这些曾经为贴针灸疗法的推广大声呼吁过的人们来说, 就是最大的幸福了。

编辑: 白莉 编号: EB-15051410 (修回: 2015-07-02)

## 醒脑开窍针刺法干预脑卒中后轻度认知障碍的临床观察

### Clinical Observation of Treatment of Mild Cognitive Impairment after Cerebral Apoplexy by Activating Brain and Regaining Consciousness Acupuncture Method

张剑锋 黄瑞聪 唐梁英

(阳江市中医医院, 广东 阳江, 529500)

中图分类号: R743.3 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860(2015)24-0128-02 证型: BDG

**【摘要】**目的: 探讨醒脑开窍针刺法干预脑卒中后轻度认知障碍的临床治疗效果。方法: 将我院 40 例因脑卒中造成轻度认知障碍的患者随机分为实验组和对照组, 每组 20 例。其中对照组采取脑康颗粒治疗, 实验组采取醒脑开窍针刺法干预法进行治疗, 比较两组患者的治疗效果。结果: 两组患者经治疗后, 认知障碍都有了明显改善。其中对照组显效 8 例, 有效 7 例, 总有效率为 75.0%; 实验组显效 15 例, 有效 5 例, 总有效率为 100.0%。两组治疗效果对比, 实验组总有效率明显高于对照组, 证明采取醒脑开窍针刺法干预脑卒中后轻度障碍效果更好。结论: 采用醒脑开窍针刺法干预法治疗脑卒中后轻度认知障碍, 能够明显提高患者的认知意识, 安全有效, 值得推广。

**【关键字】**醒脑开窍针刺法; 脑卒中; 认知障碍

**【Abstract】**Objective: To study the clinical therapeutic effects of activating brain and regaining consciousness acupuncture method on intervention of mild cognitive impairment after cerebral stroke. Methods: 40 Cases of mild cognitive impairment caused by cerebral apoplexy patients were randomly divided into experimental group and control group, 20 cases in each group. The control group was treated with Naokang granule and the experimental group was treated with activating brain and regaining consciousness acupuncture method. The curative effects of the two groups were compared. Results: After treatment, there were obviously improvements in cognitive impairment of the two groups. In the control group, 8 cases were markedly improved, 7 cases were improved and 5 cases failed. The total effective rate of the control group was 75%. In the experimental group, 15 cases were markedly improved, 5 cases were improved and no case failed. The total effective rate of the experimental group was 100.0%. The curative effect of the experimental group was significantly better than that of the control group. It means the activating brain and regaining consciousness acupuncture method had better effect on mild cognitive impairment after cerebral stroke. Conclusion: In treatment of mild cognitive impairment after cerebral stroke, the activating brain and regaining consciousness acupuncture method can significantly improve patients' cognitive consciousness. It is safe and effective, so it is worth to be popularized in clinic.

【Keywords】Activating brain and regaining consciousness acupuncture method; Cerebral stroke; Cognitive impairment  
doi:10.3969/j.issn.1674-7860.2015.24.061

脑卒中后轻度认知障碍常见于老年人患者中,属于非痴呆性血管性认知障碍,是脑卒中患者中常发的一种神经障碍,常伴有失语、失认、记忆障碍、视觉障碍等,患者常有抑郁、焦虑等心理状态,严重影响患者的健康及生活质量<sup>[1]</sup>。脑卒中后轻度认知障碍如果得不到有效治疗,还会进一步发展,成为血管性痴呆症,给治疗带来难度,还会使患者失去基本的行为能力,给家庭带来沉重的负担,严重的话会造成患者死亡。由于该病因较为明确,因此,可以通过研究,采取干预措施,提高患者认知能力。本研究将用两种方法治疗脑卒中后轻度认知障碍,具体操作如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择 2013—2014 年在我院治疗的脑卒中后轻度认知障碍患者 40 例,随机分为实验组和对照组,每组 20 例。其中,实验组男性 12 例,女性 8 例,年龄 54~76 岁,平均年龄(62±3.5)岁;对照组男性 10 例,女性 10 例,年龄 55~78 岁,平均年龄(60±2.5)岁。两组患者的诊断符合《中国防治认知功能障碍专家共识》标准,经头颅 CT 图像得到进一步证实<sup>[2]</sup>。两组患者轻度认知障碍主要以记忆障碍、言语障碍、轻度行为障碍,根据患者家属对病情描述,均为患病后一个月左右出现认知障碍。两组患者在年龄、性别等方面差异无统计学意义,具有可比性,  $P>0.05$ 。

### 1.2 方法

对照组给予脑康颗粒治疗,2 次/d,1 袋/次,早晚餐后服用,连续服用 6 周。实验组给予患者心脑开窍针刺法进行干预治疗,主穴:人中、内关、三阴交。配穴:委中、尺泽;且根据患者的认知障碍情况,随证配穴针刺。言语障碍者,辅助廉泉穴;有吞咽障碍者,则辅助风池穴、完骨穴;指关节活动障碍者,选取翳风穴等。先取双侧内关,施以针刺法,直刺 0.5~1 寸,采用捻转提插结合泻法,这种针刺方法持续 1 min。接下来针刺人中穴,向鼻中隔方向斜刺 0.3~0.5 寸,采取专业手法,至患者眼球湿润至流泪为止;接下来刺三阴交,沿胫骨内侧与皮肤呈 45° 斜刺,入针 1~1.5 寸,以患者上肢抽动 3 次为有效。采用提插泻法,使患者第 2 手指自然伸张为有效。对这些患者针刺 1 次/d,坚持 6 周。

### 1.3 观察指标

对两组患者治疗后,对患者的治疗前后的认知能力进行判断,根据神经功能缺损评分标准,对患者的认知能力进行评分,观察治疗后的疗效。显效:神经功能缺损评分减少到 46.0%~100.0%;有效:神经功能缺损评分减少 18.0%~45.0%;无效:神经功能缺损低于 17.0%。总有效率=显效率+有效率。

### 1.4 统计学分析

采用 SPSS18.0 软件,对两组及两组不同年龄段组的各项指标进行组间  $t$  检验,对两组患者年龄和输血量之间进行直线回归分析。计数资料用例数与百分数(%)表示,采用  $\chi^2$  检验,均以  $P<0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

两组患者经治疗后,认知障碍都有了明显改善。其中对照组显效 8 例,有效 7 例,总有效率为 75.0%;实验组显效 15 例,有效 5 例,总有效率为 100.0%。两组治疗效果对比,实验组总有效率明显高于对照组 ( $P<0.05$ ),说明采取心脑开窍针刺法干预脑卒中后轻度障碍效果更好,具体见表 1。

表 1 两组患者的治疗效果对比 (n, %)

| 组别  | n  | 显效        | 有效       | 无效       | 总有效率  |
|-----|----|-----------|----------|----------|-------|
| 实验组 | 20 | 15 (75.0) | 5 (25.0) | 0 (4.0)  | 100.0 |
| 对照组 | 20 | 8 (40.0)  | 7 (35.0) | 5 (25.0) | 75.0  |
| P   | -  | <0.05     | <0.05    | <0.05    | <0.05 |

## 3 讨论

脑卒中是导致世界范围内运动障碍的主要因素之一,导致患者残疾的概率非常高,严重影响患者的生活质量。临床上治疗脑卒中的方法有药物治疗和康复治疗,促进患者脑血管功能得以恢复,但两种方法效果较为缓慢。脑康颗粒是治疗脑卒中的一种常用药,以纯中药为主,有活血化瘀、补益肝肾的功效,用来治疗脑卒中轻度障碍有一定的效果,但由于患者大多为老人,对药物的吸收能力不强,因此在治疗中取得的效果尚不明显,常被用于辅助治疗。由于轻度认知障碍在脑卒中后发生,患者的运动模式被干扰,因此采取相应的干预措施,可以改善患者的血液循环,促进运动功能恢复。醒脑开窍针用于治脑卒中后轻度认知障碍,通过针灸刺激患者的脑部神经,使患者的脑部受损组织功能得以复苏,使脑神经重新恢复功能,有“醒脑开窍,滋补肝肾、疏通经络”之效<sup>[3]</sup>。

醒脑开窍针刺法主要以取患者人中、内关、三阴交穴。辅助穴位取委中、尺泽,是醒脑的关键;根据患者的认知障碍情况,采取相应的配穴针刺,用泻法有醒脾脏,调节元气之效;内关穴为心包经之腧穴,可改善患者心的输出量,提高心脑血管供血,助患者宁心、安神<sup>[4]</sup>。行醒脑开窍针刺法干预,刺极泉、尺泽、委中等穴,可疏通血脉,促进患者行动得以恢复。本研结果显示,两组患者经治疗后,认知障碍都有了明显改善。其中对照组显效 8 例,有效 7 例,总有效率为 75.0%;实验组显效 15 例,有效 5 例,总有效率为 100.0%。两组治疗效果对比,实验组总有效率明显高于对照组,证明采取心脑开窍针刺法干预脑卒中后轻度障碍效果更好。

综上所述,采用醒脑开窍针刺干预法治疗脑卒中后轻度认知障碍,能够明显提高患者的认知意识,安全有效,值得推广。

## 参考文献:

- [1]石学敏.醒脑开窍针刺法治疗中风病 9005 例临床研究[J].中医药导报,2013,45(58):89-90.
- [2]恽晓平.康复疗法评定学[M].北京:华夏出版社,2013,45(58):48-50.
- [3]于兑生.运动疗法与作业疗法[M].北京:华夏出版社,2012,89(58):89-90.
- [4]张建斌,李晓惠.早期康复对急性脑梗死患者肢体运动功能及脑血流动力学的影响[J].中华物理医学与康复杂志,2013,31(18):51-53.

编辑:赵聪 编号:EB-15062401F (修回:2015-07-15)