

- [7] 中华医学会全国第4届脑血管病学术会议. 各类脑血管病诊断要点[J]. 中华神经科杂志, 1996, 29(6): 373-381.
- [8] 窦祖林, 月兰, 万桂芳. 神经性吞咽障碍的康复治疗及其进展[J]. 中华物理医学与康复杂志, 2006, 28(11): 788-791.
- [9] 大西幸子, 孙启良. 摄食-吞咽障碍康复实用技术[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2000: 7-18.
- [10] Bogaart HC, Grolman W, Fokkens WJ. The use of biofeedback in the treatment of chronic dysphagia in stroke patients [J]. Folia Phoniatr Logop, 2009, 61(3): 200-205.
- [11] 窦祖林. 吞咽障碍评估与治疗[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2009: 54-56.
- [12] 王线妮, 林宏, 齐海妮, 等. 电刺激对脑卒中吞咽障碍康复的效果[J]. 中国康复理论与实践, 2008, 14(3): 222-223.
- [13] Lake DA. Neuromuscular electrical stimulation. An overview and its application in the treatment of sports injuries [J]. Sports Med, 1992, 13(5): 320-336.
- [14] 候群, 黄晓明, 张歌心, 等. 生物反馈功能性电刺激早期介入脑卒中康复治疗的疗效观察[J]. 中华物理医学与康复杂志, 2001, 12(6): 367-368.
- [15] 李志明, 黄茂雄, 李建廷, 等. 生物反馈治疗理论与吞咽障碍生物反馈治疗的现状与进展[J]. 中华物理医学与康复杂志, 2009, 31(12): 796-798.
- [16] Coulas VL, Smith RC, Qadr SS, et al. Differentiating effortful and noneffortful swallowing with a neck force transducer: implications for the development of a clinical feedback system [J]. Dysphagia, 2009, 24(1): 7-12.

• 经验交流 •

针刀治疗脑卒中偏瘫手肿胀一例

万全庆^a, 宋金慧^b

【关键词】 针刀; 脑卒中偏瘫; 手肿胀

【中图分类号】 R49; R743.3 【DOI】 10.3870/zgkf.2013.02.030

患者费某, 女性, 65岁。因脑卒中入院, 符合第四届全国脑血管病会议制定的诊断标准。患者左手指及手背肿胀, 活动时关节有疼痛, 皮温轻度升高。给予患者常规药物治疗及常规护理, 同时给予针刀治疗: 10ml 无菌注射器抽取 2% 利多卡因 4ml、曲安奈德 5mg、维生素 B₁₂ 1mg、生理盐水 4ml 混合药液备用。患者坐位或仰卧, 腕关节背伸位。将患腕远侧腕横纹处桡侧腕屈肌腱的内侧缘定为施术点。常规消毒, 将备好药液的注射器在此处进针, 回抽无血后, 注射混合药液 2ml 局部麻醉, 再用针刀(汉章针刀 I 型 4 号)在此处约 30° 进针, 刀口线与肌腱平行, 深度约 0.5cm 出现空落感时转为平行缓慢进针, 纵行疏通松解。注意缓慢进针, 避免伤及神经。创口处用无菌创可贴处理后, 嘱患者 2d 内避免浸湿伤口。每周 1 次, 共 3 周。

分别在每次治疗后给予 2 种方法评定。①患手肿胀程度^[1]: 用 2000ml 量筒装满水, 把手垂直放进, 水面没及远端腕横纹处, 排掉水的体积即手的体积。健手、患手体积差代表肿胀程度。测 3 次, 取平均值。②疼痛评定: 采用目测模拟量表 (visual analogue scale, VAS)。针刀治疗前及每次针刀后第 2 天评定。治疗 1、2 及 3 次后, 患手与健手差值的均值较治疗前逐渐降低 (9.50、4.83、2.83 及 0ml), VAS 评分较治疗前逐渐下降

(6、3、2 及 1 分)。

患手肿胀是脑卒中偏瘫患者的常见并发症, 发生率约为 20%^[1], 多见于偏瘫迟缓期, 常并发肩痛、肩关节半脱位, 称肩手综合征 (SHS)^[2], 亦有单独发生者。针刀医学认为慢性软组织损伤性疾病的根本病因是人体的动态平衡失调^[3]。在此, 一是依据针刀慢性软组织损伤病理构架的网眼理论, 用针刀将腕横韧带切开创解减压, 分离弓弦结合部及弦的行经路线的粘连、瘢痕, 疏通堵塞。二是通过针刀松解、局部减压使腕关节内部力平衡的恢复, 使周围神经血管炎症得到有效缓解。根据针刀松解腕管综合症的疏通减压原理, 故考虑把针刀疗法应用到本次治疗。而针刀治疗腕管综合症已在临床广泛应用^[4], 疗效肯定。针刀治疗脑卒中后偏瘫手水肿疗效确切, 值得临床进一步推广研究。

【参考文献】

- [1] 陈少贞, 黄东锋, 江沁, 等. 脑卒中偏瘫手肿胀压力疗法的观察[J]. 中国康复医学杂志, 2000, 15(1): 18-20.
- [2] 王茂斌. 偏瘫的现代评估与治疗[M]. 北京: 华夏出版社, 1990, 226-231.
- [3] 吴绪平, 张天民. 针刀医学临床研究[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2011, 21-28.
- [4] 李有成, 张智. 小针刀治疗腕管综合征 30 例[J]. 现代中西医结合杂志, 2011, 20(10): 1237-1237.

收稿日期: 2012-12-13

作者单位: 浙江中医药大学附属第三医院 a. 骨伤科; b. 第三临床学院, 杭州 310000

作者简介: 万全庆 (1962-), 男, 主任医师, 主要从事中西医结合治疗脑卒中疾病方面的研究。

通讯作者: 宋金慧。