

养^[14],舌体的功能活动增强则语言功能得以恢复。任脉和阴维脉在廉泉相交汇,足少阴所“结”,针刺廉泉可通膈利咽,刺激深部的舌下神经和咽喉神经,治疗舌强不语,暗哑等。《素问·脉要精微论》中记载“头为精明之府”“头为诸阳之会”,《灵枢·邪气脏腑病形篇》曰:“十二经脉,三百六十五络,其血气皆上于面而走空窍”。可见头部与脏腑、经络紧密联系,刺激头部的穴位,可调节脏腑、经脉气血循环流注。“脑为元神之府”,语言的产生也受高级生命中枢的控制,属脑,属神,神不清则语不利,通过针刺脑部腧穴,通气血,养脑络,则神清语利^[15]。率谷位于头部,属足少阳胆经,为足太阳、少阳之会,少阳胆经其支者绕耳经颈部结喉旁下行缺盆,一方面发挥头部穴位功能,使神清语利,同时刺激咽喉,并通过心脉与舌相联系,治疗中风后失语。

本研究结果证实电针廉泉、率谷穴能明显降低脑卒中后运动性失语患者失语严重程度,明显改善运动性失语患者听理解、复述、命名的语言功能。

参考文献

- [1]Lazar R M,Boehme A K. Aphasia As a Predictor of Stroke Outcome [J]. *Curr Neurol Neurosci Rep*,2017,17(11):83.
[2]Koleck M,Gana K,Lucot C, et al. Quality of life in aphasic patients 1 year

- after a first stroke [J]. *Qual Life Res*,2017,26(1):45-54.
[3]Fazio P,Cantagallo A,Craighero L, et al. Encoding of human action in Broca's area [J]. *Brain*,2009,132(Pt 7):1980-1988.
[4]李辉,吕颖鑫. 眼针疗法结合语言康复治疗脑梗死致运动性失语 28 例临床观察 [J]. *新中医*,2014(6):178-180.
[5]熊杰,张蒙,郭文丽,等. 醒脑开窍针刺法结合语言康复训练治疗脑梗死运动性失语临床研究 [J]. *中医学报*,2016(10):1609-1613.
[6]Chang J,Zhang H,Tan Z, et al. Effect of electroacupuncture in patients with post-stroke motor aphasia: Neurolinguistic and neuroimaging characteristics [J]. *Wien Klin Wochenschr*,2017,129(3-4):102-109.
[7]Behroozmand R,Phillip L,Johari K, et al. Sensorimotor impairment of speech auditory feedback processing in aphasia [J]. *Neuroimage*,2018,165:102-111.
[8]Price C J. The anatomy of language: a review of 100 fMRI studies published in 2009 [J]. *Ann N Y Acad Sci*,2010,1191:62-88.
[9]Brady M C,Kelly H,Godwin J, et al. Speech and language therapy for aphasia following stroke [J]. *Cochrane Database Syst Rev*,2016,(6):D425.
[10]Sun Y,Xue S A,Zuo Z. Acupuncture therapy on apoplectic aphasia rehabilitation [J]. *J Tradit Chin Med*,2012,32(3):314-321.
[11]王涛然,刘群,赵丽侠,等. 舌针配合语言疗法治疗中风运动性失语的疗效观察 [J]. *山东中医杂志*,2016(1):36-37.
[12]Chang J,Zhang H,Tan Z, et al. Effect of electroacupuncture in patients with post-stroke motor aphasia: Neurolinguistic and neuroimaging characteristics [J]. *Wien Klin Wochenschr*,2017,129(3-4):102-109.
[13]Teng Y Y,Hong J. Clinical observation of scalp acupuncture plus speech rehabilitation for Broca's aphasia after cerebral stroke [J]. *Journal of Acupuncture and Tuina Science*,2017,15(2):104-108.
[14]张红星,艾宙. 中风病的中医治疗与康复指南 [M]. 北京:中国中医药出版社,1998:143.
[15]常静玲,高颖,孙望伦. “形神合一”理论指导下的脑卒中后失语康复治疗与评价 [J]. *中华中医药杂志*,2013(9):2523-2527.

(本文编辑 杨杰 本文校对 洪昆达 收稿日期 2018-01-26)

揞针治疗胞轮振跳 35 例临床观察[※]

曹兴伟 张霞 方琳 冯小梅 李群英*

(西南医科大学附属中医医院眼科,四川 泸州 646000)

摘要:目的 观察揞针治疗胞轮振跳的临床疗效。方法 将70例胞轮振跳患者随机分为2组,研究组35例采用揞针太阳、攒竹、四白、丝竹空、合谷、足三里穴位治疗,对照组35例采用口服甲钴胺片治疗。结果 总有效率:研究组为85.7%(30/35),对照组为40.0%(14/35),2组比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。结论 揞针治疗胞轮振跳疗效确切,值得临床推广运用。

关键词: 揞针疗法; 胞轮振跳; 穴位
doi:10.3969/j.issn.1672-2779.2018.09.034

文章编号:1672-2779(2018)-09-0124-03

Clinical Observation on the Curative Effect of Thumbtack Needle in the Treatment of Twitching of Eyelid for 35 Cases

CAO Xingwei, ZHANG Xia, FANG Lin, FENG Xiaomei, LI Qunying

(Ophthalmology Department, the Affiliated Hospital of Traditional Chinese Medicine of Southwest Medical University, Sichuan Province, Luzhou 646000, China)

Abstract: Objective To observe the clinical effect of thumbtack needle in treating twitching of eyelid. **Methods** 70 twitching of eyelid patients were randomly divided into 2 groups. 35 cases in the study group were treated with the acupuncture of Taiyang (EX-HN5), Cuanzhu (B2), Sibai (S2), Sizhukong (TE23), Hegu (LI4) and Zusanli (S36). The control group of 35 patients was treated with oral treatment of MeCobalamin tablets. **Results** The total effective rate in the study group and the control group was 85.7% and 40% respectively. The difference between the two groups was statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** The curative effect of thumbtack needle therapy on twitching of eyelid is definite, which is worthy of clinical application.

Keywords: thumbtack needle therapy; twitching of eyelid; acupoint

胞轮振跳,指胞睑不由自主的牵拽跳动的眼病,又名脾轮振跳(《证治准绳·杂病·七窍门》)、目睛跳动,俗称眼皮跳^[1]。相当于西医的眼睑痉挛,系指眼轮匝肌

的痉挛性收缩^[2]。本文主要讨论的是久跳不止的眼睑痉挛,运用中医揞针疗法取得了较为满意的疗效。报告结果如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取我院2016年5月—2017年11月门诊就诊的胞轮振跳患者70例,随机分为治疗组35例,男8

※ 基金项目 四川省教育厅重点项目[No.18ZA0536]

* 通讯作者:1420983788@qq.com

例,女27例;年龄22~60岁,平均(42.0±8.5)岁;病程0.5~30个月,平均(7.1±8.0)月。对照组35例,男10例,女25例;年龄22~59岁,平均(42.1±7.7)岁;病程0.5~34个月,平均(7.0±8.0)月。2组患者在年龄、性别、病程方面比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 诊断标准 参照《中医病证诊断疗效标准》^[3]胞睑跳动,或牵及眉际、面颊,不能自主控制;胞睑皮肤正常,眼外观端好。

1.3 纳入标准 (1)符合上述诊断标准;(2)签署知情同意书。

1.4 排除标准 (1)不符合诊断标准;(2)未按规定治疗或采用了其他方式影响疗效评价;(3)资料不全,无法判定疗效;(4)出现不良反应,难以继续完成治疗方案;(5)合并妊娠、意向妊娠或哺乳期;(6)患有严重的高血压、糖尿病、心脏病及肾功能异常等;(7)面部因外伤所致的眼肌痉挛者;(8)排除因屈光不正、倒睫、结膜炎、结膜及角膜异物、角膜溃疡、虹膜炎等眼部疾病引起的眼睑痉挛。

1.5 治疗方法 研究组:采用揸针治疗,选择太阳、攒竹、四白、丝竹空、合谷、足三里穴位。周围皮肤常规消毒后,用镊子夹取带有揸针(日本株式会社生产,中国代理名称:四川唯高科技有限责任公司;注册证编号:国械注进2014227129)的胶布,揸针针尖瞄准穴位按下,揸入皮肤,嘱患者不定时按压贴针部位,使其产生酸胀感,面部选取靠近患处穴位。揸针每天更换1次。每日1次,连续14d为1个疗程,2个疗程后统计疗效。

对照组采用口服甲钴胺片,每次1片,每日3次,连续14d为1个疗程,2个疗程后统计疗效。

1.6 疗效评定标准 疗效评定参照《中医病证诊断疗效标准》^[3]中的有关标准进行评定。治愈:胞睑振跳消除;好转:胞睑振跳明显减轻;未愈:胞睑振跳如故。总有效率=(治愈+好转)/总例数×100%。

1.7 统计学方法 所有数据均采用SPSS 19.0统计软件进行处理,用($\bar{x}\pm s$)表示计量资料,用百分比(%)表示计数资料,组间计量资料比较采用独立样本 t 检验,组间计数资料比较采用秩和检验。 $P<0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

经4周治疗后(见表1),研究组临床总有效率为85.7%,明显优于对照组的40.0%,差异具有统计学意义($P<0.05$)。

表1 2组患者临床疗效比较 [例(%)]

组别	例数	痊愈	显效	无效	治愈率	总有效率
研究组	35	15	15	5	42.8	30(85.7)*
对照组	35	5	9	21	14.2	14(40.0)

注:与对照组比较 $Z=-3.870$ $P=0.000<0.05$

3 典型医案

患者,肖某,男,35岁。2017年11月20日就诊。自诉1月以来左眼上睑跳,劳累后加重,当时就诊于当地诊所,予以甲钴胺片营养神经、艾司唑仑口服镇静安神对症治疗,一直未见好转,后逐渐加重,特来我院就诊,纳可,眠差,舌质淡、苔薄白,脉细。中医辨证心脾两虚,治以补益心脾。采用揸针治疗,对左侧太阳、攒竹、四白、丝竹空、合谷、足三里穴位,嘱患者不定时按压贴针部位,使其产生酸胀感。揸针每天更换1次。每日1次,连续14次治疗后患者左眼胞轮振跳状况消失,连续随访2个月无复发。

4 讨论

胞轮振跳属于眼睑神经疾病,多数原因不明,多发生于中老年女性,部分患者系硬化血管祥对神经干的交叉压迫引起^[2]。目前,临床治疗胞轮振跳手段主要包括药物、手术,常用药物治疗包括口服卡马西平、氯硝安定、酰胺米嗪,严重者或注射A型肉毒毒素、复方樟柳碱等^[4-5],手术包括眼轮匝肌、眉肌的肌肉切除术等^[6]A型肉毒毒素注射治疗效果显著,但复发率较高;而手术治疗副作用较大、易复发、术后并发症较多。

中医认为本病多因肝脾血虚,日久生风,风性动摇,牵扯胞睑而致或久病过劳,劳伤心脾,心脾两虚,气血不足,筋肉失养而致。《目经大成·目》:“此症谓目睑不待人之开合,而自牵拽振跳也。盖足太阳厥阴营卫不调,不调则郁,久郁生风,久风变热而致。”《审视瑶函·脾轮振跳》指出:“此症谓目脾不待人之开合,而自牵拽振跳出。乃气分之病,属肝脾二经络之患。人皆呼为风,殊不知血虚而气不知顺,非纯风也。”治疗上应以补养心脾,养血熄风为主^[1]。一直以来运用中药联合针刺治疗胞轮振跳的疗效,从相关报道得到证实,刘菊芬^[7]、刘坚等^[8]运用针刺法治疗胞轮振跳取得了满意效果。但现代社会,随着生活节奏的加快,传统针刺治疗过程耗费时间过长,越来越多的患者无法接受,因此寻求一种操作简单、方便有效的治疗方式迫在眉睫。采用新型皮内针揸针方式,通过浅刺穴位和持久留针的方式,尽量减轻针刺时的疼痛,延长针刺效应时间,进而达到提高临床疗效的目的^[9]。揸针属于传统针法里面的浮刺和浅刺,浅刺是通过调节卫气,激发机体卫外功能,达到治病的目的,留针的目的则在于候气或者调气,最终达到气血和调阴阳平衡的目的^[10]。

本文研究组选取胞睑周围穴位配以足三里、合谷,通过疏调局部经络气血,活血祛风通络、补益气血疗法,有养血熄风,补养心脾之效,达到了传统针刺治疗相同的治疗效果,对比分析明显好于口服甲钴胺治疗的对照组,是临床上值得推广的治疗胞轮振跳的方法,可广泛应用于临床。揸针治疗方式简便易行,值得在眼科临床治疗过程中进一步研究。

参考文献

[1]段俊国. 中医眼科学[M].北京:人民卫生出版社,2012:127-128.
 [2]李凤鸣. 中华眼科学[M].北京:人民卫生出版社,2006:876-877.
 [3]国家中医药管理局. 中华人民共和国中医药行业标准中医眼科病证诊断疗效标准[S].南京:南京大学出版社,1994:99.
 [4]Hellanman A ,Torres Russotto D.Botulinum toxin in the management of blepharospasm: current evidence and recent developments [J]. Ther Adv Neurol Disord ,2015 ,8(2):82-91.
 [5]Defazio G ,Hallett M ,Jinnah HA ,et al.Development and validation of a clinical scale for rating the severity of blepharospasm [J].Mov Disord ,2015 ,30(4):525-530.

[6]韩雪梅,王晶,刘晓.特发性眼睑痉挛的手术治疗[J].眼外伤职业眼病杂志,2008,30(12):945-946.
 [7]刘菊芬,王桂红.针刺治疗眼睑痉挛 32 例疗效观察[J].内蒙古中医药,2013,14(5):39-40.
 [8]刘坚,徐红,张仁.益气通络针刺法治疗眼睑痉挛疗效观察[J].中国针灸,2014,34(1):37-40.
 [9]郝洋,刘炜宏.新型揸针临床应用偶拾[J].中国针灸,2013,33(S1):87-89.
 [10]张雪华.皮部理论在临床治疗及预防保健中的运用[J].南京中医药大学学报,1996,12(3):34-36.
 (本文编辑 杨杰 本文校对 汪伟 收稿日期 2018-01-24)

自发热包隔药灸对小儿慢性腹泻患者分泌型免疫球蛋白 A 及细胞免疫水平的影响*

周小斌¹ 陈小波^{1*} 罗娟娟²

(1 赣南医学院第一附属医院康复科,江西 赣州 341000; 2 赣南医学院第一附属医院儿科,江西 赣州 341000)

摘要:目的 观察自发热包隔药灸对小儿慢性腹泻病患者分泌型免疫球蛋白A及细胞免疫水平的影响,评价其临床疗效。方法 将48例慢性腹泻患儿随机分为隔药灸组和对照组,隔药灸组采用自发热包隔药灸治疗,对照组口服蒙脱石滴剂及枯草杆菌二联活菌颗粒治疗,2组患儿均暂停添加新辅食,在病情需要时给予维持电解质平衡、补液等支持治疗。观察比较按疗程治疗后2组患儿的分泌型免疫球蛋白A和细胞免疫指标水平,并评价自发热包隔药灸治疗小儿慢性腹泻病的临床疗效。结果 隔药灸组治愈率50%、总有效率91.67%;对照组治愈率37.5%,隔药灸组治愈率优于对照组 ($P < 0.05$)。2组疗程结束后隔药灸组分泌型免疫球蛋白A水平低于对照组;CD³⁺水平高于对照组;CD⁴⁺/CD⁸⁺比值大于对照组 (均 $P < 0.05$)。结论 自发热包隔药灸能较快控制小儿慢性腹泻患者的临床症状,对患儿分泌型免疫球蛋白A和细胞免疫指标水平的改善明显。该疗法确切有效,同时具有可操作性强,安全性高的优点,易于对小儿慢性腹泻患者治疗操作。
关键词: 自发热包;隔药灸;儿科;慢性腹泻;分泌型免疫球蛋白A;细胞免疫
 doi:10.3969/j.issn.1672-2779.2018.09.055 文章编号:1672-2779(2018)-09-0126-03

Effect of Self-heating Package Partitioned Moxibustion on Secretory Immunoglobulin A and Cellular Immunity in Children with Chronic Diarrhea

ZHOU Xiaobing¹, CHEN Xiaobo¹, LUO Juanjuan²

(1. Rehabilitation Department, the First Affiliated Hospital of Gannan Medical University, Jiangxi Province, Ganzhou 341000, China; 2. Pediatrics Department, the First Affiliated Hospital of Gannan Medical University, Jiangxi Province, Ganzhou 341000, China)

Abstract Objective To observe the effect of self-heating package partitioned moxibustion on secretory immunoglobulin A and cellular immunity in children with chronic diarrhea, and to evaluate its clinical effect. **Methods** 48 children with chronic diarrhea were randomly divided into partitioned moxibustion group and control group. The partitioned moxibustion group was treated with self-heating package partitioned moxibustion. The control group took oral drops of montmorillonite and live combined *Bacillus subtilis* two bacteria granule treatment. Two groups of children were suspended to add new foods to maintain electrolyte balance, rehydration support in the treatment of the condition needed. According to the observation after treatment, the secretory immunoglobulin A (SigA) and cellular immunity level, the difference between the two groups of children with SigA and cellular immunity index were observed, and the clinical curative effect of self-heating package partitioned moxibustion was compared. **Results** The cure rate of the partitioned moxibustion group was 50%, the total effective rate of the partitioned moxibustion group was 91.67%, the cure rate of the control group was 37.5%, and the cure rate of the of the partitioned moxibustion group was better than that of the control group ($P < 0.05$). After treatment, the level of SigA in the partitioned moxibustion group was lower than that of the control group, and the level of CD³⁺ of the partitioned moxibustion group was higher than that of the control group; and the ratio of CD⁴⁺/CD⁸⁺ the partitioned moxibustion group was greater than that of the control group (all $P < 0.05$). **Conclusion** The self-heating package partitioned moxibustion can quickly control the clinical symptoms, and significantly improve immunoglobulin A and cellular immunity level. The therapy is accurate and effective, and has the advantages of strong maneuverability and high safety. It is easy to treat the patients with chronic diarrhea.

Keywords: self-heating package; partitioned moxibustion; pediatrics; chronic diarrhea; secretory immunoglobulin A; cellular immunity

慢性腹泻病 (chronic diarrheal disease, CDD) 是多种因素导致的以大便次数增多或大便性状改变为特

点的一组消化道疾病,是儿童常见病,也是小儿营养不良的重要原因。慢性腹泻病程长,治愈困难,明显影响儿童生长发育,迫切需要对该病更为有效的治疗方法。隔药灸属于中医灸法治疗的一种,其同时具有灸法的治疗作用和间隔药物的作用。根据中医理论,

* 基金项目 江西省“星火推广计划”项目【No.20168005】
* 通讯作者 luckychenxiabo@126.com