

针刺结合药物治疗股神经损伤 5 例疗效观察

潘路平, 杨瑜

绍兴市中医院, 浙江 绍兴 312000

[摘要] 目的: 观察针刺结合药物治疗股神经损伤的疗效。方法: 回顾性分析 2006 年 8 月~2013 年 1 月间在本院运用针刺结合药物治疗股神经损伤患者 5 例, 运用针刺主穴加神经营养药物注射方法治疗, 并随访 1~3 年, 根据股四头肌肌力恢复情况评价其疗效。结果: 股四头肌肌力恢复优 (M5 或 M4) 4 例, 良 (M3) 1 例。结论: 针刺结合药物治疗股神经损伤有一定疗效。

[关键词] 股神经损伤; 股神经阻滞; 针灸疗法; 针刺; 弥可保

[中图分类号] R651 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2014) 07-0176-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.07.082

股神经是由腰 2~4 神经根组成, 支配股四头肌和缝匠肌, 在其行进部位的病变容易造成股神经损伤。手术等医源性因素是导致股神经损伤常见原因之一, 尤其是在股神经阻滞麻醉时由于操作不当、局麻药毒性、止血带使用时间过长等原因导致股神经损伤常有报道。笔者采用针刺结合药物治疗股神经阻滞麻醉后股神经损伤 5 例, 结果报道如下。

1 临床资料

1.1 诊断标准 参照《外科学》^[1]股神经损伤诊断标准: ①运动障碍, 股前肌群瘫痪, 行走时抬腿困难, 坐位时不能伸膝; ②感觉障碍, 股前面及小腿内侧皮肤感觉障碍; ③股四头肌萎缩, 髌骨突出; ④膝反射消失; ⑤神经电生理检查出现异常。

1.2 一般资料 回顾性分析 2006 年 8 月~2013 年 1 月本院住院治疗的股神经损伤患者 5 例, 男 3 例, 女 2 例; 年龄 34~62 岁, 平均 43.6 岁; 其中全麻联合股神经阻滞麻醉行关节镜半月板修补术 2 例, 下肢神经阻滞麻醉行髌骨切复内固定术 2 例, 股神经阻滞麻醉行内踝切复内固定术 1 例; 病程 1 周~2 月余。

2 治疗方法

采用针刺结合药物治疗: ①针刺: 取患侧髌关、血海、伏兔、足三里、三阴交、腰部夹脊等穴, 主穴足三里、三阴交用补法, 余穴用平补平泻法, 主穴接电针, 疏波刺激 20 min, 强度以患者耐受为度, 每天 1 次。②药物: 激素加营养神经药。弥可保针 0.5 mg 加地塞米松针 10 mg, 静脉注射, 每天 1 次。③对患者进行随访 1~3 年。

3 疗效标准与治疗结果

3.1 疗效标准 参照 Clawson DK 等^[2]提出的标准, 股神经损伤主要根据股四头肌肌力恢复程度将治疗效果分为优 (M5 或

M4)、良 (M3)、差 (M2)、劣 (M1 或 M0) 4 级。(M0: 完全瘫痪, 不能作任何自由运动。M1: 可见肌肉轻微收缩。M2: 肢体能在床上平行移动。M3: 肢体可以克服地心吸引力, 能抬离床面。M4: 肢体能做对抗外界阻力的运动。M5: 肌力正常, 运动自如)。

3.2 不同治疗时间临床疗效情况 见表 1。治疗时间在 3 月以内效果优 (M5 或 M4) 3 例, 良 (M3) 2 例。治疗时间在 6 月以内效果优 (M5 或 M4) 4 例, 良 (M3) 1 例, 治疗时间超过 7 月以上, 疗效无明显变化。

治疗时间(月)	例			
	优	良	差	劣
3月以内	3	2	0	0
6月以内	4	1	0	0
7月以上	4	1	0	0

4 病案举例

患者, 王某, 女, 42 岁。因左膝部疼痛伴活动不利 2 月余, 术前诊断为左膝关节半月板损伤, 拟在全麻联合股神经阻滞麻醉下行关节镜左膝半月板修补术。术后第 2 天, 患者出现左侧股四头肌抬腿困难, 肌力 3 级, 左大腿内侧有麻木感, 膝反射减退, 肌电图显示左股神经波幅降低, 传导速度减慢, 诊断: 左侧股神经损伤。予针刺结合药物治疗, 先取左侧足三里、三阴交, 得气后接电针, 再取左侧髌关、血海、伏兔、腰部夹脊穴, 每天 1 次, 并配合弥可保针 0.5 mg, 加地塞米松针 10 mg, 静脉注射, 每天 1 次。跟踪随访, 3 周后左大腿麻木感明显减退, 持续治疗近 3 月, 股四头肌肌力上升至 4 级, 肌电图显示左股神经波幅稍降低, 传导速度正常。

[收稿日期] 2014-04-25

[作者简介] 潘路平 (1983-), 男, 中级, 主要从事临床麻醉工作。

5 讨论

股神经损伤属中医学痿证范畴,中医学认为本病与劳伤过度,精血亏虚导致经络阻滞,筋脉功能失调有关,治疗以补益气血、濡养筋脉为原则。《素问·痿论》云:“治痿者独取阳明”,阳明经多血多气,股神经损伤者取下肢阳明经穴位,可疏通经络,调理气血。腰部夹脊穴为督脉之旁络,具有调脏腑阴阳、通行气血的作用。髀关、伏兔两穴属足阳明胃经,主治下肢痿痹;血海则是生血、活血化瘀之要穴;足三里是足阳明胃经之合穴,有调理脾胃、强壮肌肉之作用;三阴交属足太阴脾经,有健脾益肾,以达强筋、起痿之功效。所以针刺髀关、血海、伏兔、足三里、三阴交、腰部夹脊等穴对股神经损伤患者有补益气血、濡养通络作用。

股神经阻滞麻醉后一旦出现股神经损伤症状,应尽快查明

病因,明确诊断。一旦确诊为股神经损伤应立即治疗,通过笔者临床观察,采用针刺结合药物治疗股神经损伤有效,有一定的优势,但最佳治疗期在6月以内,若能同时配合患肢功能锻炼,如按摩、理疗等,疗效更佳。

[参考文献]

- [1] 吴在德. 外科学[M]. 5版. 北京: 人民卫生出版社, 2000: 921-927.
- [2] Clawson DK, Seddon HJ. The results of repair of the sciatic nerve[J]. J Bone Joint Surg, 1960, 42B: 205-212.

(责任编辑: 刘淑婷)

针刺背俞穴治疗妇女围绝经期综合征临床研究

陈卓伟¹, 徐宁², 王敦建¹

1. 广州市番禺区何贤纪念医院, 广东 广州 511400; 2. 广东省妇幼保健院, 广东 广州 510010

[摘要] 目的: 观察针刺背俞穴治疗妇女围绝经期综合征(PMS)的临床疗效。方法: 将80例确诊为PMS的患者随机分为治疗组和对照组各40例, 分别给予针刺背俞穴和口服谷维素治疗, 观察治疗前后Kupperman指数(MI)、植物神经平衡指数(y值)、血清促卵泡生长激素(FSH)、雌二醇(E₂)含量的变化情况。结果: MI疗效总有效率针刺组87.50%, 对照组70.97%, 2组比较, 差异无显著性意义(P>0.05)。2组治疗后MI积分明显降低, 与治疗前比较, 差异均有显著性意义(P<0.05)。治疗后针刺组MI积分较对照组降低显著, 2组比较, 差异有非常显著性意义(P<0.01)。2组治疗后y值积分明显降低, 与治疗前比较, 差异均有显著性意义(P<0.05)。治疗后针刺组y值积分较对照组降低显著, 2组比较, 差异有非常显著性意义(P<0.01)。对照组治疗前后E₂、FSH变化无明显差异(P>0.05); 针刺组治疗后E₂升高、FSH降低(P<0.01); 治疗后2组E₂、FSH比较, 差异均有显著性意义(P<0.05)。结论: 针刺背俞穴能有效减轻PMS的症状和体征, 良性调节患者的雌激素, 疗效确切。

[关键词] 围绝经期综合征(PMS); 针刺; 背俞穴

[中图分类号] R711.75 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 0256-7415(2014)07-0177-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.07.083

围绝经期综合征(PMS)是妇女在绝经前后, 由于卵巢功能衰退, 雌激素分泌减少, 内分泌平衡状况改变导致下丘脑及植物神经系统的功能失调而出现的综合征, 临床表现为潮热、出汗、失眠、月经紊乱、生殖泌尿道萎缩及精神与心理状态为主的改变, 是妇女临床常见病、多发病, 也是疑难病之一, 临床治疗较为棘手。近几年来, 笔者通过针刺背俞穴治疗PMS获得了满意的疗效, 现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 观察病例为广州市番禺区妇幼保健院门诊就诊的PMS患者, 共80例, 年龄42~56岁, 平均(49.6±3.9)岁。随机分为针刺组和对照组, 各40例。针刺组年龄43~55岁, 平均(48.3±3.6)岁。对照组年龄42~56岁, 平均(49.1±3.8)岁。2组年龄、病情比较, 差异均无显著性意义(P>0.05), 具有可比性。

[收稿日期] 2014-02-11

[作者简介] 陈卓伟(1968-), 男, 副主任中医师, 主要从事针灸临床工作。