

高压氧结合针灸治疗脑外伤疗效观察

杨蕊 刘明德

[摘要] 目的 观察高压氧结合针灸治疗脑外伤患者的疗效。方法 对 207 例脑外伤患者采用高压氧、针灸配合药物进行综合治疗。同时,对 78 例对照组患者根据病情给予脱水及药物治疗,有手术指征者行清除血肿、减压和清创术。结果 高压氧结合针灸治疗组的治愈率明显高于对照组( $P < 0.01$ )。结论 高压氧结合针灸疗法综合治疗脑外伤患者,治愈率高、无痛苦、副作用少,是颅脑外伤治疗的有效方法。

[关键词] 脑外伤;高压氧;针灸;疗效

中图分类号: R651.01; R459.6; R246.6 文献标识码: A 文章编号: 1006-9771(2003)06-0341-01

1 资料与方法

1.1 临床资料 高压氧结合针灸治疗组(以下简称治疗组):为 1998 年 10 月—2001 年 10 月我院收治的 207 例脑外伤患者,其中男性 163 例,女性 44 例,年龄 4—60 岁,平均 36.2 岁;根据哥拉斯哥诊断标准<sup>[1]</sup>诊断为轻型颅脑损伤 98 例、中型颅脑损伤 72 例、重型颅脑损伤 37 例;CT 检查显示为脑挫裂伤 87 例、颅内血肿 55 例、脑干损伤 16 例、脑挫裂伤伴颅骨骨折 24 例、多部位复合伤 25 例。患者伤后 5 天—1 年开始治疗,治疗时临床表现为昏迷 40 例、偏瘫 96 例、语言障碍 20 例、视神经损伤 5 例、外伤性癫痫 4 例、头痛头晕 42 例。

对照组:78 例,其中男性 58 例,女性 20 例,年龄 6—67 岁,平均 40.5 岁;轻型颅脑损伤 38 例、中型颅脑损伤 28 例、重型颅脑损伤 12 例。两组患者的年龄、性别、病因、损伤程度、损伤部位等基本情况无显著性差异( $P > 0.05$ )。

1.2 方法

1.2.1 对照组 根据病情给予脱水及糖皮质激素、能量合剂、促进脑组织恢复药等药物治疗,以及其他对症处理,有手术指征者行清除血肿、减压和清创术。

1.2.2 治疗组 除上述对照组的常规治疗外,还进行高压氧和针灸治疗。

1.2.2.1 高压氧治疗 患者进入高压氧舱内,空气加压 25m in,压力为 0.15MPa,戴面罩吸氧 30m in×2 次,中间休息 10m in,继而缓慢减压出舱。每天治疗 1 次,10—15 次为 1 个疗程,一般治疗 1—3 个疗程,重型患者可达 6—10 个疗程。

1.2.2.2 针灸治疗 用电针仪疏波治疗,强度以肢体出现节律性跳动为宜,上肢瘫取患侧的合谷、绝谷、透

乘山;下肢瘫取环跳、委中、阳陵泉及阴陵泉、三阴交、足三里;面瘫取合谷、地仓透颊车、风池、风府、百会;舌强语涩取海泉、廉泉,留针 20m in。每天治疗 1 次,10 天为 1 个疗程,一般治疗 3 个疗程。

1.3 疗效评定标准:①治愈:临床症状体征消失或基本消失,肌力恢复至 V 级,并可恢复病前工作;②显效:主要症状体征消失,生活可自理;③好转:症状体征部分消失或改善;④无效:症状体征无改善。

2 结果

2.1 治疗组的治愈率明显高于对照组( $\chi^2 = 9.49, P < 0.01$ )(见表 1)。

表 1 两组患者疗效比较

|     | 治愈  | 显效 | 好转 | 无效 | 合计  |
|-----|-----|----|----|----|-----|
| 治疗组 | 127 | 39 | 30 | 11 | 207 |
| 对照组 | 32  | 17 | 15 | 14 | 78  |

2.2 治疗组患者病程越短,疗效越好,治愈率越高( $\chi^2 = 48.1, P < 0.01$ )(见表 2);损伤程度越轻,疗效越好,治愈率越高( $\chi^2 = 35.2, P < 0.01$ )(见表 3)。

表 2 治疗组患者病程与疗效的关系

| 病程(月) | 治愈  | 显效 | 好转 | 无效 | 合计  |
|-------|-----|----|----|----|-----|
| < 0.5 | 69  | 18 | 14 | 0  | 101 |
| 0.5—1 | 46  | 12 | 6  | 1  | 65  |
| 1—12  | 12  | 9  | 10 | 10 | 41  |
| 合计    | 127 | 39 | 30 | 11 | 207 |

表 3 治疗组患者颅脑损伤程度与疗效的关系

| 损伤程度 | 治愈  | 显效 | 好转 | 无效 | 合计  |
|------|-----|----|----|----|-----|
| 轻度   | 81  | 10 | 7  | 0  | 98  |
| 中度   | 40  | 20 | 9  | 3  | 72  |
| 重度   | 6   | 9  | 14 | 8  | 37  |
| 合计   | 127 | 39 | 30 | 11 | 207 |

作者单位: 262500 山东潍坊市, 潍坊市益都中心医院。作者简介: 杨蕊(1962-), 女, 山东青州市人, 住院医师, 主要研究方向: 脑损伤高压氧治疗。

(上接第 341 页) 颅脑损伤可造成脑实质、脑血管及颅神经等颅内结构的器质性损害, 引起相应的神经系统功能障碍, 而目前尚无有效的促进脑组织再生的药物。采用高压氧治疗可使动脉血氧分压比常压下提高 14 倍, 脑组织氧分压提高 7—13 倍<sup>[2]</sup>, 使 O<sub>2</sub> 向脑部血流灌注不足区域弥散。由于脑组织恢复有氧代谢, 使细胞膜内外阳离子运转趋于正常, 从而可消除脑水肿, 促进脑组织再生和功能恢复, 对中断脑外伤后脑缺氧—脑水肿的恶性循环可起到重要作用。在高压氧治疗的同时, 加用针灸疗法, 并根据损伤部位取穴, 疏通经络、运行气血、调和阴阳, 使脑血管扩张、血流量增加, 有促进脑功能恢复的作用。而且针刺可使肌肉收缩、血流量

增加, 有效地预防中枢性瘫痪造成的肌肉废用性萎缩, 促进肢体功能的恢复。

综上所述, 高压氧结合针灸治疗脑外伤患者疗效肯定, 轻型脑外伤可治愈, 严重脑外伤可提高治疗效果和患者的生存质量, 而且无痛苦、副作用少, 是治疗颅脑外伤的有效方法, 值得推广应用。

#### [ 参考文献 ]

- [ 1 ] 薛庆澄. 神经外科学[ M ]. 天津: 天津科学技术出版社, 1990. 133—134.
- [ 2 ] 房广才. 临床高压氧医学[ M ]. 北京: 华文出版社, 1995. 321—323.

( 收稿日期: 2003-01-11      修回日期: 2003-06-02 )