

Research on Acupuncture Techniques for Swallowing Disorders after Stroke

Yuyu Liu

Jiangxi Guixi Hospital of Traditional Chinese Medicine, Guixi, Jiangxi, 335400, China

Abstract

Objective: To analyze acupuncture techniques for swallowing disorders after stroke. **Methods:** 50 patients with dysphagia after stroke from January 2020 to December 2020 were randomly divided into observation group (25 cases, acupuncture treatment) and control group (25 cases, routine western medicine treatment). The clinical efficacy and dysphagia score were analyzed. **Results:** The clinical efficacy of observation group patients was significantly higher than control patients, ($P < 0.05$); the swallowing function was significantly higher than control patients, ($P < 0.05$). **Conclusion:** Acupuncture treatment has a good effect in improving the efficacy of patients and swallowing dysfunction.

Keywords

acupuncture; stroke; swallowing dysfunction

针灸治疗中风后吞咽障碍技术的研究

刘余余

江西省贵溪市中医院, 中国·江西 贵溪 335400

摘要

目的: 分析针灸治疗中风后吞咽障碍技术。**方法:** 选2020年1月—2020年12月50例中风后吞咽障碍患者, 以随机数表法进行分组, 观察组(25例, 针灸治疗)与对照组(25例, 常规西医治疗)。分析患者临床疗效、吞咽障碍评分。**结果:** 观察组患者临床疗效显著高于对照组, ($P < 0.05$); 观察组患者吞咽功能显著高于对照组, ($P < 0.05$)。 **结论:** 针灸治疗在提高患者疗效, 改善吞咽功能障碍中具有较好的疗效, 值得广泛推广。

关键词

针灸; 中风; 吞咽功能障碍

1 引言

中风是临床中较为常见的脑血管疾病, 患者因脑部血管阻塞而导致脑组织缺血、缺氧性坏死, 从而导致脑神经功能受损, 易出现较多并发症的发生, 对患者预后造成严重的影响。研究指出, 吞咽功能障碍是临床中常见中风后并发症之一, 患者多伴有口唇闭合不全、舌体灵活降低、吞咽反应迟缓等表现, 该病在临床中治疗难度较大, 病程较长, 严重影响患者生活质量^[1]。中医认为, 中风后吞咽困难属“喉痹”等范畴, 因脏腑功能失调, 劳倦内伤、七情失调所致, 继发经脉瘀阻, 气血逆乱。针灸是中医常用治疗措施之一, 可行阴阳调和、扶正祛邪、疏通经络之效^[2]。论文就针灸对患者疗效进行探讨, 现报道如下。

2 资料与方法

2.1 一般资料

选2020年1月—2020年12月25例中风后吞咽障碍

患者, 以随机数表法进行分组, 各25例。观察组男女比例13:12, 平均年龄(57.23 ± 4.16)岁; 对照组男女比例15:10, 平均年龄(57.69 ± 4.25)岁。两组对比, ($P > 0.05$), 有可比性。

纳入标准: ①符合中风诊断标准。

排除标准: ①严重肝肾功能损伤。

2.2 方法

对照组实施常规西医治疗, 包括对患者实施脑营养、改善微循环、脱水、抗血小板凝集等措施。

观察组联合针灸治疗。采用0.35mm×50mm的华佗牌一次性毫针, 取穴风池穴、完骨穴、翳风穴、廉泉穴, 以上诸药, 取捻转补法行针, 每次5min, 每组穴位留针30min, 每日2次。

2.3 观察指标

第一, 临床疗效对比。显效: 临床症状基本消失, 吞咽功能恢复正常; 有效: 临床症状显著改善, 吞咽能力显著提高; 无效: 未达到上述标准。

第二, 吞咽功能评分对比。采用洼田饮水实验对患者进行评估。患者取坐位, 饮用温水30mL, 对患者饮用时间

【作者简介】刘余余(1983-), 男, 中国江西贵溪人, 本科, 主治中医师, 从事针灸学专业研究。

及有无异常进行详细记录。正常：患者 5s 内完成饮水，并未出现呛咳；1 级：1 次 > 5s 或 1 次以上饮水，无呛咳；2 级：1 次饮完并存在呛咳；3 级：2 次以上饮完并存在呛咳；4 级：多次呛咳，无法饮完。

2.4 统计学方法

采用 SPSS 23.0 进行统计学分析，洼田饮水实验采用两独立样 Wilcoxon 秩和检验，计量资料采用 ($\bar{x} \pm s$) 和 t 检验，以 ($P < 0.05$) 具有统计学意义。

3 结果

3.1 临床疗效对比

观察组患者临床疗效显著高于对照组，($P < 0.05$)，见表 1。

表 1 临床疗效对比 [n,(%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效率
观察组	25	13 (55.26)	11 (42.11)	1 (2.63)	24 (97.37)
对照组	25	10 (44.74)	9 (31.58)	6 (23.68)	19 (76.32)
χ^2		0.842	0.905	7.370	7.370
P		0.359	0.342	0.007	0.007

3.2 吞咽功能评分对比

观察组患者吞咽功能显著高于对照组，($P < 0.05$)，见表 2。

表 2 吞咽功能评分对比

组别	n	正常	1 级	2 级	3 级	4 级
观察组	25	11	5	5	3	1
对照组	25	10	4	5	2	4
u			6.283			
P			0.000			

4 讨论

吞咽困难是中风患者中较为常见的并发症，对患者日

常饮食与生命质量造成严重的影响，患者可出现消化不良、营养失衡、免疫力降低等多种病理表现，严重情况下，可危及患者生命^[1]。当前临床中对患者的治疗主要以西医药物治疗为主，但在对患者治疗中疗效不太理想，患者吞咽功能恢复较差^[4]。

中医是中国医学技术的精华，在对脑卒中吞咽困难患者的临床治疗中具有显著的疗效。中国中医认为，中风后吞咽困难属“喉痹”等范畴，因脏腑功能失调，劳倦内伤、七情失调所致，继发经脉瘀阻，气血逆乱^[5]。中医以人体经络学为依据，分析与咽喉部相关经脉，通过实施针灸治疗，起到调和阴阳、扶正祛邪、疏经通络之效，在对患者治疗中具有显著的疗效^[6]。在本次研究中，对患者实施针灸治疗后，可显著提高对患者临床疗效，对改善患者吞咽功能评分具有重要的作用。

综上所述，针灸治疗在中风后吞咽功能障碍患者中具有较为显著的疗效，可起到舒经活络、调畅气血之效，对改善患者临床症状具有重要的影响，值得广泛推广。

参考文献

- [1] 袁军利, 杨成琴, 张娜. 针灸联合康复治疗脑卒中后吞咽困难及流涎症状的疗效观察 [J]. 贵州医药, 2020, 44(2): 287-289.
- [2] 李媛, 赵正恩, 张少军, 等. 针灸结合咽部冰刺激训练治疗脑卒中后吞咽障碍临床研究 [J]. 陕西中医, 2020, 41(2): 104-106+123.
- [3] 常娥, 项蓉, 杨玉霞. 针灸联合卒中单元综合康复治疗治疗卒中后吞咽困难疗效及对吞咽困难评分和鼻饲管拔除率的影响 [J]. 现代中西医结合杂志, 2019, 28(25): 88-90+97.
- [4] 刘晓铭, 赵贝贝, 卞彩茹, 等. 舌三针联合翳风透喉结治疗中风后吞咽困难临床研究 [J]. 针灸临床杂志, 2020, 36(9): 25-28.
- [5] 高佳秀, 周鸿飞. 项丛刺疗法结合吞咽功能训练治疗脑卒中吞咽障碍疗效观察 [J]. 中国针灸, 2020, 40(6): 586-590.
- [6] 何小燕, 钟建兵, 刘剑. 电生理疗法联合吞咽一摄食训练治疗脑卒中后吞咽障碍疗效观察 [J]. 中华老年多器官疾病杂志, 2019, 18(5): 360-364.