

电针治疗儿童一过性瘫痪 34 例临床观察

吴皓¹ 吴起²

(1 山东省济宁市安康医院 济宁 272000; 2 山东省济宁市第一人民医院儿科 济宁 272011)

摘要:目的:观察电针对儿童一过性瘫痪的治疗效果。方法:对我院门诊接诊 67 例一过性瘫痪儿童随即分为治疗组 34 例、对照组 33 例,对照组给予一般治疗,治疗组在一般治疗的基础上给予电针治疗,观察患儿肌力恢复正常时间。结果:治疗组肌力恢复正常时间较对照组短,经统计学处理,有非常显著性差异, $P < 0.01$ 。结论:电针对一过性瘫痪有治疗作用,能够缩短患儿病程。

关键词:电针;儿童;一过性瘫痪;伏兔穴;足三里穴;中西医结合疗法

中图分类号:R 748

文献标识码:B

文献编号:1671-4040(2004)03-0025-01

我们采用电针治疗儿童一过性瘫痪 34 例,取得了较好的疗效。现报告如下:

1 临床资料

67 例患儿均为我院 2000 年 7 月~2003 年 8 月期间儿科门诊病人,经病史、体检及实验室检查排除外伤、髋关节脱位、脑炎、脊髓炎及脊髓灰质炎。治疗组 34 例中,男 21 例,女 13 例;年龄 2~4.5 岁,平均 (3.1 ± 1.6) 岁;发病时间 1~4d,平均 (2.3 ± 1.7) d;左下肢瘫痪 19 例,右下肢瘫痪 15 例。对照组 33 例中,男 20 例,女 13 例;年龄 2.2~4.7 岁,平均 (9.2 ± 1.7) 岁;发病时间 1~4d,平均 (2.4 ± 1.6) d;左下肢瘫痪 20 例,右下肢瘫痪 13 例。2 组患儿年龄、性别、发病时间、发病部位均无差异, $P > 0.05$ 。

2 方法

2.1 对照组 给予干扰素、ATP、VitB₁₂、VitB₁、辅酶 Q₁₀ 等一般治疗。

2.2 治疗组 在一般治疗基础上给予电针治疗,分别取患侧肢体的伏兔和足三里穴位,用毫针刺入,接 G6805 电针治疗仪,选疏密波 (5/45Hz),电量以患儿能耐受为度,每次 20min,每日 1 次,共做 7 次为 1 个疗程。分别记录肌力开始恢复时间和肌力恢复正常时间。

2.3 数据处理 采用 t 检验。

3 结果

治疗组肌力开始恢复时间为 (5.5 ± 3.7) d,肌力恢复正常时间为 (13.6 ± 5.3) d;对照组分别为 (7.9 ± 4.8) d、 (16.5 ± 6.4) d。2 组数据经统计学处理有极显著性差异, $P < 0.01$ 。

4 典型病例

岳某,男,3 岁 7 个月,因左下肢跛行 2d,于 2001 年 9 月 13 日来本院就诊。当时无发热、头痛、呕吐,无外伤史,1 周前曾患上呼吸道感染,已治愈。查体:T 36.7℃,左下肢跛行,无皮疹,淋巴结无肿大,颈部无抵抗感,心肺听诊无异常,腹软,肝脾未触及,左膝反射减弱,右膝反射存在,左下肢肌力 III

级,右下肢肌力正常,双侧巴氏征阴性。WBC $5.7 \times 10^9/L$,L 0.57,N 0.43。诊断为一过性瘫痪。给予赛若金 100 万 U 肌肉注射,每天 1 次,VitB₁₂ 250μg 肌肉注射,隔天 1 次,ATP 20mg、VitB₁ 10mg、辅酶 Q₁₀ 100mg,均每日 3 次。同时给予电针治疗,取患侧肢体的伏兔和足三里穴位,用毫针刺入,接 G6805 电针治疗仪,选疏密波 (5/45Hz),电量以患儿能耐受为度,每次 20min,每日 1 次,共做 8 次。治疗第 4 天肌力开始恢复,患儿跛行减轻,第 8 天跛行明显减轻,第 11 天跛行消失,肌力恢复正常。

5 讨论

现代医学认为,一过性瘫痪是由嗜神经病毒感染引起的肢体迟缓性瘫痪,多表现为因单侧下肢瘫痪而跛行,若不及时治疗,易影响患儿的运动功能。目前多以抗病毒及营养神经的药物治疗为主。根据中医理论,一过性瘫痪应属“痿证”。根据“痿证独取阳明”的原则,我们选用伏兔、足三里穴,在一般治疗的基础上给予电针穴位治疗,发现肌力开始恢复时间与肌力恢复正常时间均短于一般治疗,经统计学处理有极显著性差异, $P < 0.01$,说明电针能促进一过性瘫痪患儿病情的恢复,缩短病程。

针刺可增加局部神经的血液循环^[1]。电针治疗在促进肢体协调运动能力恢复方面优于神经生长因子,电针对穴位刺激的通阳行气、活血通络作用促进了运动能力的恢复^[2]。我们正是基于以上理论把电针用于一过性瘫痪的治疗,结果证明对于一过性瘫痪患儿有一定疗效,治疗时选用疏密波,可使肌肉有节律地收缩,具有活血通络、柔筋缓急之功,有利于促进神经功能恢复。

参考文献

[1]植木正人.针刺对坐骨神经血液循环影响[J].国外医学·中医中药分册,1995,17(1):61
[2]李澎涛,陶之理,蔡虹.电针、神经生长因子影响周围神经再生形态与功能恢复的比较分析[J].中国针灸,1999,19(9):556~559

(收稿日期:2004-01-05)