

本研究结果显示, 观察组治疗有效率为 93.33 %, 显著高于对照组的 70.00 %, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 观察组治疗 1 周后、治疗 2 周后的 VAS 评分、ODI 评分均明显低于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。充分证明急性腰痛使用浮针加拔罐疗法治疗的疗效明显, 对缓解疼痛、改善腰部功能有积极作用。

综上所述, 浮针加拔罐疗法治疗急性腰痛的临床疗效确切, 止痛效果好, 促进了腰部功能的恢复。

#### 〔参考文献〕

- (1) 全乐, 王红, 马光兴. 浮针在急性腰扭伤患者中的疗效观察及对预后的影响 (J). 按摩与康复医学, 2018, 9(11): 20-21.
- (2) 程先明. 壮医莲花针拔罐逐瘀疗法治疗急性腰扭伤疗效观察 (J). 内蒙古中医药, 2012, 31(18): 29-30.
- (3) 王峰, 秦玉革, 蒋月, 等. 意气针灸疗法治疗急性腰扭伤临床观察 (J). 中医外治杂志, 2017, 26(1): 37-39.
- (4) 顾钧青, 郭艳明, 梁永瑛. 浮针留置时间不同对急性腰扭伤患者的临床疗效观察 (J). 中国针灸, 2015, 35(9): 891-894.
- (5) 薛建凯, 余忠诚, 李建平. 浮针配合刺络拔罐治疗带状疱疹后遗神经痛的临床观察 (J). 中国中医急症, 2015, 24(6): 1116-1117.
- (6) 张超, 毕文君, 龚蕴蕴, 等. 刺络拔罐结合针灸治疗急性腰痛的疗效观察 (J). 中国中医药现代远程教育, 2016, 14(7): 132-133.

〔文章编号〕 1007-0893(2021)18-0074-03

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.18.029

## 针刺结合柠檬水配合舌操治疗脑卒中后 构音障碍患者的临床疗效

史俊丽 董双虎<sup>\*</sup>

(江西省中西医结合医院, 江西 南昌 330003)

〔摘要〕 **目的:** 研究在脑卒中后构音障碍患者的治疗中采用针刺结合柠檬水配合舌操治疗的临床效果。**方法:** 选取 2020 年 1 月至 2020 年 6 月江西省中西医结合医院神经内科收治的 65 例脑卒中后构音障碍患者, 依据简单随机分组法将上述患者分成观察组 (35 例) 和对照组 (30 例)。对照组采取针刺疗法, 观察组在对照组基础上采用柠檬水配合舌操治疗, 比较两组治疗前后的 Frenchay 评分、治疗总有效率。**结果:** 经治疗, 两组患者 Frenchay 评分均有所上升, 且观察组高于对照组, 差异均具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 观察组患者的治疗总有效率为 77.14 %, 高于对照组的 53.33 %, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。**结论:** 在脑卒中后构音障碍患者的治疗中, 采用针刺结合柠檬水配合舌操治疗, 可有效改善患者的构音障碍, 疗效显著。

〔关键词〕 脑卒中; 构音障碍; 柠檬水; 舌操

〔中图分类号〕 R 682.2<sup>1</sup>2 〔文献标识码〕 B

### Clinical Effect Observation of Lemonade Combined with Acupuncture and Tongue Exercises in the Treatment of Dysarthria after Stroke

SHI Jun-li, DONG Shuang-hu<sup>\*</sup>

(Jiangxi Integrated Traditional Chinese and Western Medicine Hospital, Jiangxi Nanchang 330003)

〔Abstract〕 **Objective** To study the clinical effect of lemonade combined with acupuncture tongue exercises in the treatment of stroke patients with dysarthria. **Methods** 65 patients with stroke dysarthria treated in the Department of Neurology of Jiangxi integrated traditional Chinese and western medicine hospital from January 2020 to June 2020 were selected. According to the simple

〔收稿日期〕 2021-07-09

〔作者简介〕 史俊丽, 女, 主管护师, 主要研究方向是教学管理、中医护理、护理外科。

〔\*通信作者〕 董双虎 (E-mail: 404306227@qq.com; Tel: 15979195572)

random grouping method, the above patients were divided into observation group and control group, 35 cases in the former group and 30 cases in the latter group. The control group was treated with acupuncture, and the observation group was treated with lemonade combined with tongue exercises on the basis of the control group. The Frenchay score and total effective rate of the two groups were compared before and after treatment. **Results** after treatment, the French score of the two groups increased, and the observation group was higher than that of the control group, the difference was statistically significant ( $P < 0.05$ ); The total effective rate of the observation group was 77.14%, which was higher than 53.33% of the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** in the treatment of stroke patients with dysarthria, lemonade combined with tongue exercises can effectively improve the dysarthria, and the curative effect is significant.

(**Key Words**) Stroke; Dysarthria; Lemonade; Tongue exercises

脑卒中是一种好发于中老年人群的神经内科疾病, 脑卒中后, 部分患者会伴有不同程度的吞咽障碍、运动障碍、意识障碍或者构音障碍, 构音障碍是组成构音的神经肌肉发生病变, 致构音功能异常而发生病理性改变, 如肌无力、构音肌群肌张力异常等, 临床表现为发音、发声、韵律、共鸣等障碍, 说话吐字不清晰, 根据损害部位及受损程度的不同可分为迟缓型、痉挛性、运动过少及过多型、运动失调型或者以上混合型。以痉挛型最为常见, 可占近 90%。现阶段依然没有治疗构音障碍的特效药, 临床上常采用言语治疗、针灸以及其它疗法联合治疗。针灸对机体神经系统有着显著的双相调节作用, 简便、安全、无毒副作用易于被患者接受。有研究表明, 若在针灸治疗的同时结合柠檬水配合舌操治疗可大大提升治疗效果<sup>[1]</sup>。笔者就柠檬水配合舌操治疗应用在脑卒中后构音障碍患者中的治疗效果给予研究。

## 1 资料及方法

### 1.1 一般资料

选取 2020 年 1 月至 2020 年 6 月本院收治的 65 例脑卒中后构音障碍患者, 采用随机分组法分成观察组 (35 例) 和对照组 (30 例)。观察组男性 19 例, 女性 16 例; 年龄 42 ~ 76 岁, 平均 (58.96 ± 4.27) 岁; 脑梗死 35 例; 对照组男性 16 例, 女性 14 例; 年龄 42 ~ 77 岁, 平均 (58.8 ± 4.53) 岁; 脑梗死 30 例。两组患者一般资料比较, 差异均无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

1.1.1 纳入标准 患者均符合《中国脑卒中防治指导规范》中构音障碍的诊断标准<sup>[2]</sup>; 存在脑卒中后构音障碍; 发病时间在 12 个月内; 年龄 > 40 岁; 生命体征平稳、意识清楚, 可配合诊疗; 自愿接受观察, 依从性好。

1.1.2 排除标准 脑卒中病因之外引起的构音障碍; 处于抢救期中, 生命不平稳者; 伴有严重的心肝肾等脏器功能不全者; 严重的精神障碍者; 无法配合诊疗者; 资料不全者。

### 1.2 方法

1.2.1 对照组 采取传统的针刺疗法, 针刺百会、哑门、及舌三针, 舌一针, 于廉泉穴上 1 寸或前正中线颌下 1 寸, 当舌骨和其下颌缘之间的凹陷处, 大约上廉泉的位置; 舌二针于上廉泉穴向左旁开 0.8 寸, 点刺, 每日早晚各 1 次。

1.2.2 观察组 在对照组基础上结合柠檬水配合舌操治

疗, 具体内容: 指导患者使用柠檬水 (温开水 200 mL 加柠檬 20 g) 将舌头浸泡 10 min, 舌操的训练: 护士协助患者取坐位, 面向护士, 患者先同护士学习舌操的动作, 然后在护士的指导下帮助下联合柠檬水的刺激下进行舌操训练。(1) 伸舌运动: 舌向口外缓慢用力伸出。锻炼舌内肌群中的舌垂直肌以及部分舌外肌功能。一套动作共 8 拍, 重复做 4 次, 2 次 · d<sup>-1</sup>。(2) 卷舌运动: 舌尖抵上犬齿龈, 沿着硬腭用力向后卷舌。锻炼舌内肌群中的舌上纵肌及部分舌外肌功能。8 拍为一套动作, 共循环做 4 次, 2 次 · d<sup>-1</sup>。(3) 顶腮运动: 舌尖用力顶在左腮, 锻炼左侧舌内肌群及其舌横肌和颊部各肌群等。复位后同法锻炼右侧各肌群。4 拍为一套动作, 重复做 8 次, 2 次 · d<sup>-1</sup>。(4) 咬舌运动: 用上、下齿轻咬舌面, 一边咬一边向外伸, 同法缩回口内, 咬一下发一声 “da” 音。锻炼舌内肌群中的舌垂直肌, 部分舌外肌和口轮匝肌等。一套动作共 8 拍, 共循环做 4 次, 2 次 · d<sup>-1</sup>。(5) 弹舌运动: 舌尖抵至硬腭后快速在口内上下弹动。主要锻炼舌内肌群中的舌上下纵肌部分舌外肌。4 拍为一套动作, 共循环做 8 次, 每日早晚各做 1 次。

两组患者均持续治疗 90 d。

### 1.3 观察指标

比较两组治疗前后的 Frenchay 评分; 比较两组患者临床疗效。

### 1.4 评价标准

(1) 采用 Frenchay 构音障碍评定法对两组治疗前、治疗 90 d 后的构音障碍进行评分, 共包括反射、呼吸、唇、颌、软腭、喉、舌、语言八大项共 28 个细项构成, 根据严重程度分为 a ~ e 5 级, a 为正常, e 为最严重, 评定指标: a 项数 / 总项数, 正常: 28 ~ 27/28; 轻度障碍: 26 ~ 18/28; 中度障碍: 17 ~ 14/28; 重度障碍: 13 ~ 7/28; 极重度障碍: 6 ~ 0/28; 总分分数越高, 构音障碍越轻。(2) 疗效评价标准, 基本痊愈: 言语功能基本恢复正常; 显效: 言语功能得到显著改善, Frenchay 构音障碍评价量表登记评定较之前提高 ≥ 2 个等级, Frenchay 评分提高 6 分以上; 有效: 言语功能有所改善, Frenchay 构音障碍评价量表登记评定较之前提高 1 ~ 2 个等级, Frenchay 评分提高 4 ~ 6 分; 无效: 言语功能无改善, Frenchay 评分提高低于 4 分, 总有效率 = (基本痊愈 + 显效 + 有效) / 总例数 × 100%<sup>[3]</sup>。

### 1.5 统计学分析

采用 SPSS 24.0 软件进行数据处理, 计量资料以  $\bar{x} \pm s$  表示, 采用  $t$  检验, 计数资料用百分比表示, 采用  $\chi^2$  检验,  $P < 0.05$  为差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者治疗前后 Frenchay 评分比较

治疗前, 两组患者 Frenchay 评分相比, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ); 治疗后, 两组患者 Frenchay 评分均有所上升, 且观察组高于对照组, 差异均具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 见表 1。

表 1 两组患者治疗前后 Frenchay 评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	n	治疗前	治疗后
对照组	30	16.23 ± 3.38	21.53 ± 2.69 <sup>a</sup>
观察组	35	16.45 ± 3.21	24.27 ± 2.81 <sup>ab</sup>

与同组治疗前比较, <sup>a</sup> $P < 0.05$ ; 与对照组治疗后比较, <sup>b</sup> $P < 0.05$

### 2.2 两组患者临床疗效比较

观察组患者的治疗总有效率为 77.14%, 高于对照组的 53.33%, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 见表 2。

表 2 两组患者临床疗效比较 (n (%))

组别	n	基本痊愈	显效	有效	无效	总有效
对照组	30	7(23.33)	7(23.33)	2(6.67)	14(46.67)	16(53.33)
观察组	35	10(28.57)	10(28.57)	7(20.00)	8(22.86)	27(77.14) <sup>c</sup>

与对照组比较, <sup>c</sup> $P < 0.05$

## 3 讨论

近年来, 脑卒中的发病率非常高, 且慢慢倾向于年轻化, 即使通过有效的治疗, 部分患者依然会存在一些后遗症, 而构音障碍就是最常见的一种后遗症, 可达到 1/3, 严重影响着患者的日常交流, 因此, 如何改善患者的构音障碍问题是临床研究的重点<sup>[4]</sup>。

有研究表明, 中医在治疗构音障碍方面有一定的效果。中医认为构音障碍的病机多因脏腑功能失调、痰火瘀阻于舌咽喉部, 故舌强不语。用针刺方法可直接作用于舌咽局部, 通络活血, 针刺治疗可改善神经肌肉活动, 操作简单, 见效快, 价格也低廉。针刺的方法多种多样, 包括传统针刺疗法以及传统针刺疗法演变而来的项针、舌针、体针、头针等多种针刺方法<sup>[5]</sup>。传统的针刺疗法通常会针刺百会、哑门可以治疗舌强不语、音哑、头重、头疼等疾病, 针刺百会穴, 能帮助机体达到疏通全身经络的功效, 还可调节身体的阴阳平

衡; 针刺金津穴可开窍通络, 常用于中风失语的治疗中; 针刺玉液穴可治疗舌强不语、失语症<sup>[6]</sup>。采用针刺治疗, 可直接作用在病变位置, 治疗脑卒中后构音障碍。但是由于每个人的病情不同, 且针刺治疗无统一规范标准, 针刺手法、病灶大小、病变种类、治疗时机、体质等均影响治疗效果。因此, 临床对于脑卒中后构音障碍的治疗需要采用综合疗法<sup>[7]</sup>。有研究表明, 针刺治疗的基础上配合舌操及柠檬水, 可改善血供, 促进神经肌肉恢复的支配功能, 改善构音障碍患者的症状。柠檬水较为酸爽可对患者的舌部进行直接性刺激, 锻炼了其味蕾的敏感性, 增强了吞咽翻身功能, 这种刺激下不断增强其软腭和咽部的敏感度, 慢慢地恢复患者的吞咽反射功能。舌操治疗, 可帮助锻炼大脑, 预防脑萎缩, 改善面部神经, 不仅对于脑卒中构音障碍有一定的效果, 对头痛、高血压也有一定的治疗效果<sup>[8]</sup>。本研究结果显示, 观察组的 Frenchay 评分及治疗总有效率均高于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 由此可见, 柠檬水配合舌操治疗可显著提升疗效。

综上所述, 柠檬水配合舌操治疗应用在脑卒中后构音障碍患者的临床治疗中, 可有效改善患者的临床症状, 疗效显著。

### 〔参考文献〕

- (1) 沈秀玲. 针刺联合言语治疗仪治疗脑卒中后构音障碍临床效果分析 (J). 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(10): 55-56.
- (2) 国家卫生健康委脑卒中防治工程委员会. 中国脑卒中防治指导规范 (M). 北京: 人民卫生出版社, 2018.
- (3) 高海燕, 朱洁, 黄国航, 等. 舌三针结合口肌训练治疗脑卒中后痉挛型构音障碍临床研究 (J). 针灸临床杂志, 2019, 35(6): 8-12.
- (4) 赵甫刚, 邢军, 王亚辉, 等. 舌针、项针联合小组构音康复训练对脑卒中后构音障碍患者言语功能的影响 (J). 中国针灸, 2018, 38(10): 1080-1084.
- (5) 李岗, 张俊峰, 孟海波, 等. 普通针刺联合冰棒刺激治疗中风后构音障碍临床疗效观察 (J). 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(5): 177, 179.
- (6) 段红莉, 张中平, 许秀, 等. 初发脑卒中后构音障碍的中医针刺、言语训练联合电刺激干预效果 (J). 世界中医药, 2019, 14(1): 187-190.
- (7) 成昕毅, 刘军. 言语康复训练对脑卒中后不同构音障碍分型患者的影响 (J). 中国听力语言康复科学杂志, 2019, 17(1): 58-61.
- (8) 栗先增, 顾伯林, 薛建红, 等. 针刺治疗脑梗死后假性延髓麻痹所致构音障碍的疗效观察 (J). 上海针灸杂志, 2019, 38(1): 59-62.