

黄疸患儿治疗期间可无需停哺母乳, 同样获得较好效果。

参 考 文 献

1. Tan KL, Skurr BA, Yip YY. Phototherapy and the brain-stem auditory evoked response in neonatal hyperbilirubinemia. *Journal of Pediatrics* 1992;120(2pt 1):306—308.
2. Perlman M, Frank JW. Bilirubin beyond the blood-brain

barrier. *Pediatrics* 1988;81(2):304—315.

3. 金汉珍, 黄德珉, 官希吉主编. 实用新生儿学. 第 2 版. 北京: 人民卫生出版社, 1997:214—215.
4. 杨蕊敏, 张 建. 米雅 BM 颗粒治疗消化不良肠道功能紊乱 30 例临床验证. *中国老年学杂志* 1995;15(5):277—278.
5. 马清钧, 王淑珍主编. 常用中药现代研究与临床. 天津: 天津科学技术翻译出版公司, 1995:323—347.

(收稿:1998-04-01 修回:1998-09-25)

脑反射治疗仪改善中风后肌张力增高 30 例

陈 眉 侯 群 汪龙元 王 珏

1996~1997 年, 我们以脑反射治疗仪治疗中风病后肌张力增高 30 例, 现报告如下。

临床资料 全部病例均符合 1987 年 7 月中华全国中医学学会制定的中风病中医诊断、疗效评定标准(下称标准), 均在中风发病后 48h 内经 CT 证实, 按入院次序随机(按 2:1)分为两组。治疗组 30 例, 男 21 例, 女 9 例; 年龄 50~76 岁, 平均 62 岁; 其中脑梗塞 24 例, CT 表现: 基底节区 18 例, 颞顶叶 4 例, 多发性脑梗塞 2 例; 脑出血 6 例, CT 示均为壳核型。对照组 16 例, 男 10 例, 女 6 例; 年龄 50~78 岁, 平均 60 岁; 其中脑梗塞 12 例, CT 表现基底节区 8 例, 多发性脑梗塞 4 例; 脑出血 4 例, CT 示均为壳核型。两组脑出血患者的出血量均 < 30ml。治疗组加用脑反射治疗仪开始时间为中风发病后 4~9 天, 平均 (7.28 ± 2.37) 天。

治疗方法 两组患者入院后即开始对症治疗, 如增加脑供血, 改善脑功能之尼莫地平、脑活素等, 并视病情需要适当加用脱水治疗。待生命体征稳定后治疗组加用 SW528 型脑反射治疗仪(深圳产)治疗, 以双侧眶上孔及眶下缘与鼻翼交汇点为头部导入处, 刺激值从小至大, 以出现眼轮匝肌节律性痉挛和患者能耐受为度, 持续 30min, 每天 1 次, 连续治疗 10 次。对照组不用物理治疗。

观察方法: 所有患者均分别于中风病后 72h 内及 28 天按评定标准进行神经功能缺损评分及肌张力评分(国际通用的 Ashworth 分级标准)。统计学处理用 *t* 检验。

结 果

1 两组治疗前后神经功能缺损程度观察 治疗前(即病后 72h 内)神经功能评分(分): 对照组为 11.28 ± 6.32, 治疗组为 12.07 ± 6.49; 治疗后对照组为 16.15 ± 2.96, 治疗组为

21.28 ± 2.50; 两组治疗前神经功能缺损无显著性差异, 治疗后治疗组神经功能恢复优于对照组 ($P < 0.05$)。

2 两组患者治疗前后肌张力评分情况 见表 1。治疗前两组患者上、下肢肌张力无显著性差异, 治疗后治疗组患者上、下肢肌张力过度增高被抑制, 与对照组比较有显著性差异 ($P < 0.05$)。

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

组别	例数		上肢	下肢
治疗	30	治疗前	0.28 ± 0.45	0.41 ± 0.50
		治疗后	1.28 ± 0.68*	1.55 ± 0.73*
对照	16	治疗前	0.25 ± 0.44	0.44 ± 0.51
		治疗后	2.18 ± 0.75	2.38 ± 0.95

注: 与对照组治疗后比较, * $P < 0.05$

讨 论 在中风病的康复过程中, 患者常随着肌力的好转出现肢体肌张力的过度增高, 这是影响肢体功能恢复的重要原因之一。由于脑反射治疗仪的头部导入点中, 上方为足太阳膀胱经的攒竹穴和睛明穴之间; 下方为面针的肝点与心点之间, 十二经脉中除手足三阳经的主干直接分布到头面外, 手少阴心经、足厥阴肝经、督脉、任脉均循达面部。从神经解剖分析, 脑反射治疗仪经三叉神经传入电兴奋后, 在脑干的三叉神经脊束核内引起强烈扩散, 兴奋网状上行激动系统, 从而加速脑功能的恢复, 同时对低位中枢的兴奋性进行一定的抑制, 减少由于康复过程中, 肌张力过度增高而造成的永久性痉挛性瘫痪。在本组病例的观察中, 治疗组神经功能积分好转较快, 肌张力的过度增高也被明显的抑制。我们认为, 在中风病的急性期加用脑反射治疗仪进行治疗, 可以减少中风病后的残废程度, 提高患者的生活质量。

(收稿:1998-02-13 修回:1998-11-01)