

· 述评 ·

加强国际交流,促进吞咽障碍的临床与研究再上新台阶

窦祖林 郭铁成

为了加强国内外跨学科专业人员在吞咽障碍领域的学术交流与合作,进一步推广和普及吞咽康复的新理论、新技术、新方法,中山大学附属第三医院和《中华物理医学与康复杂志》编辑部继 2009 年 9 月在广州举办“中国首届吞咽障碍高峰论坛”之后,时隔 2 年再度携手合作,于 2011 年 5 月 20 日至 23 日在广州又成功地举办了“中国第二届吞咽障碍高峰论坛”。

大会邀请了众多在当今吞咽障碍领域里具有丰富临床与科研经验的国际知名专家前来讲学,包括加拿大的 Steele 教授、美国的语言治疗师主管欧阳来详女士和日本的井上诚教授等。全国各地康复科、神经内科、神经外科、消化内科、呼吸内科、耳鼻喉科、儿科及营养科等多学科的专家和代表共 170 余人参加了此次盛会。会议论文质量与上一届相比,有所提高,本期杂志遴选一批上乘之作发表于此,在年终岁末之时,以飨读者。

一、国外值得借鉴和学习的内容

美国吞咽障碍研究会(Dysphagia Research Society, DRS)每年 3 月份都将举办一次北美地区吞咽障碍年会,今年也不例外。本期“美国吞咽障碍研究会 2011 年第 19 届年会侧记”一文^[1]提供了作者们参会的收获,由此文可窥见 DRS 的宗旨,在这次会议上呈现的基础研究、临床研究、基于循证医学的吞咽障碍评估与治疗,将会给国内同行们很多启迪。在北美,吞咽障碍筛查是脑卒中等神经系统障碍患者入院后 24 h 内必须完成的检查,借此可早期发现吞咽障碍患者,及早采取干预措施,预防吸入性肺炎的发生,缩短患者的住院时间。Steele 教授引用了大量文献,阐述了对吞咽障碍包括误吸风险的早期及准确识别的吞咽筛查方案。这个方案不仅有我们熟悉的饮水试验,还需要进行其它试验和问卷调查^[2]。除美加等发达西方国家外,日本在吞咽障碍领域所做的工作毫不逊色。日本新泻大学的井上诚教授是一位牙科学博士,他的专家笔谈^[3]表明在日本很多吞咽障碍患者的治疗是由牙科医生负责,吞咽咀嚼功能好坏和口腔护理对于牙科医生来说也是

责无旁贷。在中国第二届吞咽障碍高峰论坛上,另一位日本专家井上诚教授向中国的同行详细介绍了在日本针对吞咽障碍患者咀嚼功能、吞咽功能的评估与多种治疗方法,有专门的食物工业部门为吞咽障碍患者提供食物调配服务^[4],其中由他创新设计的经鼻导管电刺激治疗吞咽障碍的研究让人耳目一新。该设计将刺激方法与测压导管融为一体,既可以直接对咽部实施电刺激,增加患者自主反复吞咽次数,同时又可测压,可谓一举两得^[3]。

二、国内临床与研究的进步

中国第一届吞咽障碍高峰论坛之后仅时隔 2 年,我们欣喜地看到,国内的吞咽临床研究有了长足的进步。通览本期杂志,读者们会发现不乏上乘研究之作。魏鹏绪等^[5]采用现代研究手段,探讨古老的针灸穴位刺激对吞咽功能的影响,发现刺激下肢穴位能够激活岛叶后部皮质,他们认为这一效应可能通过易化吞咽动作的启动,改善口咽部躯体感觉和味觉等多种途径促进吞咽障碍的恢复。这项研究具有推陈出新的示范作用。电针和电刺激的疗效观察与研究本期有较多篇幅^[6-8]。

自窦祖林教授首次将导尿管球囊用于环咽肌失弛缓症治疗以来^[9],此项技术的应用方式、范围、适应证不断扩大,不仅经鼻插入,也可经口插入导尿管^[10],既适用于成人也可用于儿童^[11],除脑卒中等脑损伤患者有效,重度格林-巴利综合征患者也有效^[12],扩张方式还有主动、被动之分。由此可见,无论是咽肌无力还是食管上括约肌(upper esophagus sphincter, UES)痉挛,都可把球囊扩张术作为治疗手段。

吞咽通气说话瓣膜在国外是气管切开难以拔管患者普遍使用的一种改善吞咽、减少误吸并可随意表达说话的一种单向通气阀装置,尽管已有中文专著详细介绍^[13],但在国内应用者很少。窦祖林教授所领导的团队在新技术应用上率先在手足口病患儿使用这种单向通气阀,并显示其可以打破气管切开——进食误吸——吸入性肺炎——气管套难以拔除的怪圈^[11],使患儿生存质量大大提高。

三、存在的问题及展望

吞咽障碍高峰论坛为国内外同行提供了一个学术探讨与交流的平台,我们已取得了丰硕成果,但与国外

DOI:10.3760/cma.j.issn.0254-1424.2011.012.001

作者单位:510630 广州,中山大学附属第三医院康复医学科(窦祖林);华中科技大学同济医学院附属同济医院康复医学科(郭铁成)

相比,我们应该清醒认识到国内的吞咽研究与国际水平仍然有相当距离,尚有许多工作值得深入研究与探讨,如经鼻球囊扩张与经口球囊扩张的比较、生物反馈与电刺激的联系与区别、吸入性肺炎的防治、吞咽与语言治疗的关系、针灸在吞咽障碍评估与治疗中的作用等。

此外,国内的临床研究多数为小样本病例报告,缺乏随机对照研究。

通过与国外同行的沟通与交流,有助于我们认识自身不足,找到突破口,让更多的同行关注吞咽障碍,投入更多的人力、物力研究吞咽障碍。我们相信在不久的将来,中西交融,有中国特色的吞咽障碍临床与研究将会再上新台阶。

参 考 文 献

- [1] 窦祖林,温红梅,兰月,等. 美国吞咽障碍研究会 2011 年第 19 届年会侧记. 中华物理医学与康复杂志,2011,33:954-956.
- [2] Catriona M Steele. 吞咽筛查证据总结:对中国开展吞咽障碍康复实践的思考. 中华物理医学与康复杂志,2011,33:946-948.
- [3] 井上诚. 吞咽功能障碍的临床研究和新的挑战. 中华物理医学与康复杂志,2011,33:883-884.
- [4] 别府茂. 日本吞咽障碍患者的食物调配. 中华物理医学与康复杂志,2011,33:960.
- [5] 魏鹏绪,鲍瑞雪,张通,等. 刺激下肢穴位对吞咽中枢-岛叶皮质的激活效应:功能性磁共振成像的研究. 中华物理医学与康复杂志,2011,33:898-901.
- [6] 尹正录,孟兆祥,薛永骥,等. 吞咽训练联合针刺和电刺激治疗脑卒中恢复期中重度吞咽障碍的疗效观察. 中华物理医学与康复杂志,2011,33:916-919.
- [7] 刘博,吴邦理. 电刺激联合肠内营养支持对脑卒中后吞咽障碍近期预后的影响. 中华物理医学与康复杂志,2011,33:957-958.
- [8] 吴艺玲,刘淑芹,王琳,等. 针刺运动疗法治疗假性球麻痹吞咽困难的临床研究. 中华物理医学与康复杂志,2011,33:921-923.
- [9] 窦祖林,万桂芳,王小红,等. 导尿管球囊扩张治疗环咽肌失迟缓症 2 例报告. 中华物理医学与康复杂志,2006,28:166-170.
- [10] 郭钢花,李哲,关晨霞,等. 不同方式球囊扩张治疗环咽肌失弛缓症的疗效分析. 中华物理医学与康复杂志,2011,33:909-912.
- [11] 窦祖林. 吞咽障碍评估与治疗. 北京:人民卫生出版社,2009:1.
- [12] 席艳玲,黄海霞,王宝兰,等. 球囊肌力训练法治疗重度格林-巴利综合征吞咽障碍 1 例. 中华物理医学与康复杂志,2011,33:933-935.
- [13] 窦祖林,万桂芳,谢纯青,等. 吞咽说话瓣膜在气管切开吞咽障碍患儿中的应用. 中华物理医学与康复杂志,2011,33:906-908.

(修回日期:2011-11-16)

(本文编辑:汪 玲)

· 读者 · 作者 · 编者 ·

本刊对来稿中统计学处理的有关要求

1. 统计研究设计:应交代统计研究设计的名称和主要做法。如调查设计(分为前瞻性、回顾性或横断面调查研究);实验设计(应交代具体的设计类型,如自身配对设计、成组设计、交叉设计、析因设计、正交设计等);临床试验设计(应交代属于第几期临床试验,采用了何种盲法措施等)。主要做法应围绕 4 个基本原则(随机、对照、重复、均衡)概要说明,尤其要交代如何控制重要非试验因素的干扰和影响。

2. 资料的表达与描述:用($\bar{x} \pm s$)表达近似服从正态分布的定量资料,用 $M(Q_R)$ 表达呈偏态分布的定量资料;用统计表时,要合理安排纵横标目,并将数据的含义表达清楚;用统计图时,所用统计图的类型应与资料性质相匹配,并使数轴上刻度值的标法符合数学原则;用相对数时,分母不宜小于 20,要注意区分百分率与百分比。

3. 统计分析方法的选择:对于定量资料,应根据所采用的设计类型、资料所具备的条件和分析目的,选用合适的统计分析方法,不应盲目套用 t 检验和单因素方差分析;对于定性资料,应根据所采用的设计类型、定性变量的性质和频数所具备的条件以及分析目的,选用合适的统计分析方法,不应盲目套用 χ^2 检验。对于回归分析,应结合专业知识和散布图,选用合适的回归类型,不应盲目套用简单直线回归分析,对具有重复实验数据的回归分析资料,不应简单化处理;对于多因素、多指标资料,要在一元分析的基础上,尽可能运用多元统计分析方法,以便对因素之间的交互作用和多指标之间的内在联系进行全面、合理的解释和评价。

4. 统计结果的解释和表达:当 $P < 0.05$ (或 $P < 0.01$)时,应说明对比组之间的差异有统计学意义,而不应说对比组之间具有显著性(或非常显著性)的差别;应写明所用统计分析方法的具体名称(如:成组设计资料的 t 检验、两因素析因设计资料的方差分析、多个均数之间两两比较的 q 检验等),统计量的具体值(如 $t = 3.45$, $\chi^2 = 4.68$, $F = 6.79$ 等),应尽可能给出具体的 P 值(如 $P = 0.0238$);当涉及到总体参数(如总体均数、总体率等)时,在给出显著性检验结果的同时,再给出 95% 可信区间。