

针刺治疗面神经炎

姚子杨

(首都医科大学中医药学院附属鼓楼中医院 北京 100009)

关键词 面神经炎 针刺透穴 电针 隔姜灸 牵正散

中图分类号 R 745.1*2

文献标识码 B

文献编号: 1671-4040(2004)01-0035-02

面神经炎又称特发性面神经麻痹 (idiopathic facialpalsy 或 Bell's Palsy), 系因茎乳突孔内面神经的急性非化脓性炎症引起的周围性面神经麻痹。诱发因素可为感受风寒、病毒和自主神经功能不稳等引起局部营养神经的血管痉挛, 导致面神经缺血水肿。面神经炎相当于中医学的“口僻”、“口眼歪斜”等, 现代多称为“面瘫”。中医学认为本病多由气血不足, 风寒风热之邪乘虚侵袭面部经络, 导致气血阻滞, 肌肉纵缓不收而成。笔者于 1991 年 2 月~2003 年 2 月采用针刺透穴、电针、隔姜灸, 配合口服汤药, 治疗面神经炎 50 例, 取得满意疗效。报告如下:

1 一般资料

本组 50 例, 男 30 例, 女 20 例; 年龄 16~50 岁; 左侧 21 例, 右侧 29 例; 病程 1d~5 个月。诊断标准: (1) 病前常有受凉、受潮、吹风史, 少数患者于前几天可有耳后耳内疼痛或面部不适等前驱症状。 (2) 急性或亚急性发病, 出现一侧 (偶为双侧) 周围性面瘫, 可伴有舌前 2/3 味觉障碍, 少数可有耳鸣、听觉过敏或耳廓疱疹等。 (3) 排除其他原因所致的周围性面瘫。

2 治疗方法

2.1 针刺 取手足阳明经穴为主, 手足少阳、太阳经穴为辅。急性期治以疏风散寒, 活血通络, 以泻法为主。恢复期或后遗症期治以益气养血, 活血通络, 用补法加灸 (隔姜灸), 针地仓透颊车、太阳透率谷、阳白透四白、巨髎透承浆, 风池、牵正、鱼腰 (均取患侧)、合谷 (健侧)、足三里 (双侧), 用补法; 太冲 (双侧) 用泻法。随证取穴: 鼻唇沟浅加迎香, 人中沟歪斜配水沟, 味觉消失加廉泉, 不能抬眉者加攒竹, 乳突痛加翳风。每日针刺 1 次, 刺激不宜太强。每次留针 25min, 10 次为 1 个疗程。

2.2 电针 选取地仓、颊车、四白、阳白、合谷等穴。如地仓透颊车或反之, 这 2 穴为 1 组; 阳白向上平刺, 四白向下平刺, 这 2 穴为 1 组。得气后各接电极一端, 通电 15min 左右, 通电量以患者感到舒适、面部肌肉跳动为宜。

2.3 隔姜灸 恢复期, 针刺和电针治疗后, 取穴患侧阳白、攒竹, 术中意外出现的可能, 同时也增加了术后感染发生的概率。故我们认为切开复位 DHS 内固定术对闭合复位困难者具有一定的意义, 其他类型骨折不主张为首选方案。

4.4 中药的治疗作用 早期服用活血化瘀中药, 可以改善血流动力学, 因而可以加速血肿内瘀血吸收, 促进局部血供, 为骨折愈合创造有利条件。中、后期使用续筋接骨、补肝肾益肾的药物, 可刺激 1, α 羟化酶的活性, 使 1, 25-(OH) $_2$ D $_3$ 增加, 促进钙结合蛋白的合成^[9], 有利于骨折愈合。

竹、四白、太阳、下关、颧髎、颊车、地仓、合谷、人中, 每次选用 5、6 穴, 轮流交替使用, 隔姜艾灸, 每日 1 次。

2.4 口服汤药 以祛风通络为法, 以牵正散为代表方加减。药物组成: 僵蚕、全蝎、蜈蚣、白芷、当归、桑叶、菊花、白附子 (先煎) 各 10g, 川芎 6g, 黄芪 20g, 甘草 6g, 大枣 5 枚。水煎服, 日 1 剂。

3 疗效观察

3.1 疗效标准 痊愈: 治疗后临床症状完全消失, 主观感觉、面部表情正常, 眼睑闭合, 鼓腮如常, 双侧额纹、鼻唇沟对称。显效: 临床症状基本消失, 外观大致正常, 但作表情时面部仍有轻度不对称或表现力稍弱, 阴天时面有凉、麻等不适感。有效: 症状部分改善, 作表情时面部仍有一定的偏歪。无效: 感觉、症状、体征无明显改善。

3.2 治疗结果 50 例患者中痊愈 42 例, 占 84%; 显效 5 例, 占 10.0%; 有效 2 例, 占 4.0%; 无效 1 例, 占 2%; 总有效率 98%。病程短者见效快, 病程长者见效慢。

4 病案举例

李某, 男, 业务员, 29 岁, 于 1993 年 6 月初诊。2 周来情绪不佳, 之后感耳后乳突区疼痛, 2d 前感受风寒后, 头痛, 并于当日感觉左侧面部板滞不适, 麻木, 口不能含水, 眼睑不能闭合, 左眼流泪, 遂来就诊。检查可见: 口角向右侧偏斜, 左额纹消失, 左眼眼裂变大, 伴流泪, 鼻唇沟变浅, 不能鼓气, 左侧舌前 2/3 味觉减退, 舌质淡、苔薄白, 脉浮紧, 诊为左侧面神经炎。用针刺、电针、隔姜灸、口服汤药 4 种方法联合治疗, 2 周痊愈。嘱患者每日点利福平眼药水于双眼, 用热毛巾敷面部, 随防 1 年未复发。

5 讨论

针灸治疗面瘫具有悠久的历史。中医学认为本病多由脉络空虚, 风寒风热之邪乘虚侵袭面部筋脉, 以致气血阻滞, 肌肉纵缓不收而成, 其病位主要在经筋。辨证重在急性期风邪入中, 脉络空虚, 以祛邪为主; 恢复期或后遗症期气虚血瘀, 治以标本兼顾。针灸治疗在此病的治疗中占有重要地位, 特

参考文献

[1] Latsson S. Trochanteric Fractures[J]. Clin Orthop, 1990, 259: 130
[2] 王福权, 路奎元, 张华. 加压滑动鹅头钉治疗老年股骨转子间骨折 106 例分析[J]. 骨与关节损伤杂志, 1995, 10(1): 40~41
[3] 王福权, 谈骥部骨折[J]. 中华骨科杂志, 1994, 14(3): 131
[4] 王福权, 张燕禧, 黄公怡, 等. 加压滑动鹅头钉的应用测试和对髋部骨折治疗的初步结果[J]. 中华骨科杂志, 1990, 10(3): 165
[5] 刘和娣、李思、董晓旭. 补肾方药对地塞米松诱发的骨质疏松大鼠体内雌激素和 1, 25 羟维生素 D $_3$ 的影响 [J], 中国中西医结合杂志, 1993, 13(9): 544~545

(收稿日期: 2003 - 08 - 30)

针刺治疗多发性鸡眼临床观察

罗志勇¹ 钟华¹ 邹强¹ 杨志军²

(1 武警成都指挥学院医院 四川成都 610213; 2 贵阳医学院 贵州贵阳 550004)

关键词 鸡眼 治疗 针刺 中西医结合疗法

中图分类号 R 758.15

文献标识码 B

文献编号: 1671-4040(2004)01-0036-01

多发性鸡眼,是足部皮肤局限性长期受压和摩擦,导致表皮角质过度增生,形成的多处圆锥形角化损害。本院自 1990 年 1 月~2001 年 12 月,应用针刺法治疗多发性鸡眼,疗效明显。现报告如下:

1 一般资料

150 例中,男 93 例,女 57 例;年龄 18~55 岁,平均 30.5 岁;左足 105 例,右足 45 例;每足鸡眼 2~6 个;病史 2 月~2 年。随机分为 3 组,针刺组 50 例,鸡眼 149 个;药物贴敷组 50 例,鸡眼 132 个;手术组 50 例,鸡眼 138 个。全部病例均结合病史,依照诊断标准^[1]确诊。

2 治疗方法

2.1 针刺组 平卧位或半卧位,75%酒精局部消毒,取灭菌消毒 2.5cm 针灸针。以鸡眼中心为针刺点,对准鸡眼角质中心核快速捻转刺入,患者出现疼痛运以泻法,深至 1.0~1.3cm,留针 15min 后出针。再取另一针,在原针刺旁开 1mm 处斜刺向鸡眼根尖部,运以泻法,留针 15min,出针后挤压出血。消毒,棉签压迫止血。多个鸡眼同时进行,针刺完毕后覆以创可贴留置 1d。单足多发同时完成,双足多发者先行一足操作,3d 后再完成对侧足操作。

2.2 药物贴敷组 采用上海医疗器械(集团)有限公司 鸡眼膏,贴敷病灶,1 周为 1 个疗程。

2.3 手术组 平卧位或侧卧位,常规消毒铺巾,局麻下楔形切除,深至鸡眼根部。单足多发,依次切除。双足多发,先行一侧切除,1 周后再行对侧切除。

2 结果

2.1 疗效标准 患者疼痛消失,增生角质栓脱落,局部外观与周围皮肤相同,皮纹连接无疤痕为痊愈^[2]。

2.2 临床疗效 见表 1、表 2。

表 1 各组患者首次治愈率比较					例
组别	n	首次	多次	首次治愈率(%)	
针刺组	50	48	2	96.0	
药敷组	50	8	42	16.0	
手术组	50	12	38	24.0	

表 1 显示,针刺组患者首次治愈率与药贴组、手术组有显著统计学差异。 $\chi^2=77.69, P<0.01$ 。

表 2 各组病灶首次治愈率比较					例
组别	n	首次	多次	首次治愈率(%)	
针刺组	149	144	5	96.64	
药敷组	132	25	107	18.94	
手术组	138	35	103	25.36	

表 2 显示,针刺组病灶首次治愈率与药敷组、手术组有显著性差异。 $\chi^2=77.69, P<0.01$ 。症状明显减轻,5~7d 鸡眼色灰黑,绕针刺点丝状或条索状裂开,质软。10d 后增生角质栓脱落,28~30d 痊愈。

3 讨论

多发性鸡眼是一种与职业相关的常见病和多发病。患者多从事足部长期剧烈的运动和摩擦的职业,如坑道施工、野外驻训、运动员长跑等。本文针刺法治疗多发性鸡眼,具有操作简便、疼痛时间短、首次治愈率高等特点。

有报道认为,对于直径 2mm 的鸡眼,需局麻下行针刺治疗^[1]。笔者通过大量临床体会,非局麻下行针刺治疗,有利于施术者掌握患者术中反馈信息,便于控制针刺深度。对于疼痛敏感者或青少年儿童无法配合操作者,可考虑局麻下针刺治疗。

针刺治疗机理是通过针刺泻法,调节阴阳,活其气血,祛瘀生新,扶正祛邪从而达到治愈的目的。故针刺治疗多发性鸡眼能获得较好疗效。

参考文献

[1]张志华.针刺治疗鸡眼 220 例的效果观察[J].中国中西医结合杂志,2001,12(21):928

(收稿日期:2003-11-10)

别是对于恢复期的患者,不仅能缩短病程,且能预防或阻止肌肉萎缩的发生。在治疗上,取手足阳明经穴为主,足太阳经穴为辅;面部诸穴酌以斜刺或透穴,初期用泻法,后期用补法加灸。透穴疗法能使针刺感应增强,易于传导,激发经气,促进气血的运行,有利于受损面神经的恢复。电针治疗本病能改善局部血液循环,促进局部炎症水肿的消退,进而促进面

神经机能的恢复。中药能扶正祛邪,搜风通络,行气活血,增强人体的抵抗力。隔姜灸能温经散寒,行气活血。通过治疗本组 50 例,发现针刺透穴、电针、隔姜灸和口服汤药 4 种方法联合应用,治疗面神经炎,效果很好。同时发现病程短、年轻者恢复快,病程长、年长者恢复慢。

(收稿日期:2003-09-26)