

皮下针疗法治疗面肌痉挛疗效观察

温木生

重庆市巴南区中医院, 重庆 401320, 中国

【摘要】目的: 观察皮下针疗法治疗面肌痉挛的疗效。**方法:** 选择面肌痉挛患者 80 例, 按随机数字表随机分为两组, 每组 40 例。观察组予以皮下针刺局部阿是穴及腕踝针上 1、上 2 和上 3 穴治疗, 对照组使用常规针刺法。两组均每日 1 次, 7 次为一个疗程, 治疗 3 个疗程后观察疗效。**结果:** 观察组总有效率和痊愈率分别为 97.5% 和 57.5%, 对照组分别为 85.0% 和 37.5%, 两组痊愈率及总有效率差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论:** 皮下针治疗面肌痉挛疗效优于常规针刺。

【关键词】 针刺疗法; 腕踝针; 浮刺; 穴, 阿是; 面肌痉挛

【中图分类号】 R246.6 **【文献标志码】** A

面肌痉挛为针灸临床常见病症, 临床上以原发者为多见。可因风邪外袭, 气血亏虚, 肝风内动等多种内外因素所致。临床取穴多以体针为主^[1], 但针刺患侧局部, 并不能起到疏泄镇静之功效, 而对于病程较长、痉挛程度重的患者, 个别还出现痉挛程度加重的现象^[2]。而使用浅刺法却有较好效果^[3]。笔者自 2010 年起, 运用皮下针疗法治疗面肌痉挛, 现报道如下。

1 一般资料

1.1 诊断标准

西医诊断标准参照第二版《神经病学》^[4]关于面肌痉挛的诊断标准: 中年以后发病, 女性多见; 抽搐初多从眼轮匝肌开始, 可扩散至面颊肌、口轮匝肌, 甚至颈阔肌; 紧张劳累后加重, 入睡时停止, 不可自行控制; 神经系统无阳性体征, 并排除周围性面瘫、三叉神经痛、Meige 综合征、癫痫、癔病以及各类颅内病变等引发的继发性面肌痉挛; 行头颅 CT、MRI 检查排除占位性病变。

1.2 纳入标准

符合上述诊断标准; 能够配合治疗, 完成规定疗程, 资料完整; 签署知情同意书。

1.3 排除标准

合并有心脑血管、造血系统等严重原发性疾病; 精神病患者; 不符合纳入标准, 未按规定治疗, 或资料不全等影响疗效者; 在观察期间采用其他治疗方法者。

1.4 统计方法

采用 SPSS 13.0 统计软件对数据进行统计学分析, 计量资料采用均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示,

组间比较使用配对 t 检验; 计数资料以百分率表示, 组间比较使用卡方检验。 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

1.5 一般资料

本组 80 例均为本院门诊患者, 根据随机化分组表将患者分为两组, 每组 40 例。观察组中年龄最小 20 岁, 最大 68 岁; 病程最短 20 d, 最长 3 年。对照组中年龄最小 25 岁, 最大 62 岁; 病程最短 32 d, 最长 4 年。两组患者一般资料经统计学处理, 差异无统计学意义, 说明两组具有可比性。

表 1. 两组患者一般资料比较 (例数)

组别	n	性别		平均年龄 ($\bar{x} \pm s$, 岁)	平均病程 ($\bar{x} \pm s$, 月)
		男	女		
观察组	40	17	23	43.0 ± 13.0	9.2 ± 1.0
对照组	40	19	21	45.0 ± 11.0	10.2 ± 1.2

2 治疗方法

2.1 观察组

穴位: 阿是穴、腕踝针上 1、上 2、上 3。

方法: 阿是穴取面部跳动最明显处。右手持直径 0.3 mm, 长 15 mm 毫针, 左手切压穴位, 右手将毫针快速刺入皮下, 随即将手松开, 使针柄自然下垂, 则针尖自然将针刺处皮肤挑起, 根据痉挛面积的大小刺入 4-7 支毫针, 针距约 1 cm (图 1)。阿是穴进针后, 即进行腕踝针针刺, 腕踝针穴常规消毒后采用直径 0.3 mm, 长 40 mm 毫针, 用拇、食指固定针柄, 中指紧贴针身, 使针身与皮肤呈 15° 角快速进入皮下, 针尖朝向近心端, 针体贴近皮肤表面, 针体沿皮下浅表

层刺入约 37 mm, 留针 30 min (图 2)。左右手交替使用。



图 1.局部针刺

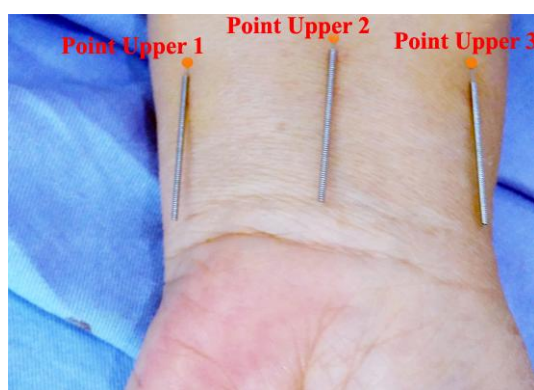


图 2. 腕踝针刺

2.2 对照组

表 2. 两组疗效比较 (例数)

组别	n	痊愈	有效	无效	痊愈率 (%)	总有效率 (%)
观察组	40	23	16	1	57.5 ¹⁾	97.5 ¹⁾
对照组	40	15	19	6	37.5	85.0

注: 与对照组比较

3.3 病例报告

患者, 男, 42 岁, 2013 年 10 月 24 日初诊。

主诉及现病史: 右眼下睑处抽动半年, 时好时坏, 服药无效。近日抽动渐及颜面下部肌肉, 故来我院就诊。

诊断: 面肌痉挛。

治疗: 取穴面部跳动最明显处及腕踝针穴上 1、上 2、上 3。面部采用皮下针立刺法, 将 0.5 寸毫针垂直刺入皮下, 放手让毫针倒垂于皮外; 腕针穴用平刺法, 将 1.5 寸毫针以 15 度进针于皮下, 向上沿皮下推进 1.4 寸。留针 30 min。每

穴位: 阿是穴、攒竹、阳白、丝竹空、迎香、四白、巨髎、颧髎、下关、地仓、颊车穴。

方法: 选择直径 0.3 mm, 长 40 mm 毫针, 常规消毒后针刺上述穴位, 得气后, 留针 30 min。

两组均每日 1 次, 7 次为 1 个疗程。疗程间休息 3 天, 3 个疗程后观察疗效。

3 疗效观察

3.1 疗效标准

参照《中医病证诊断疗效标准》制定本研究的疗效标准^[5]。

痊愈: 面部肌肉抽搐完全解除, 随访半年未见复发。

显效: 面部肌肉抽搐完全解除, 半年内有复发。

有效: 面部肌肉抽搐明显减轻, 次数明显减少。

无效: 治疗前后病情无明显变化。

3.2 治疗结果

治疗 3 个疗程后, 观察组痊愈率和总有效率均高于对照组, 组间差异均有统计学意义 ($P < 0.05$), 说明观察组疗效优于对照组。

日 1 次, 经治 3 次后减轻, 1 疗程后痉挛停止发作。随访至今未见复发。

4 讨论

面肌痉挛属中医“筋惕肉润”范畴。患病部位多在阳明经范围, 病灶则在经筋。肝主目、主筋, 筋脉为病, 以肝为本。而真正跳动之处则为肌肉, 脾主肌肉, 开窍于口, 故面肌痉挛的发生又与脾有关。

本病病因以风寒阻络、肝风内动、气血亏虚型多见, 治疗以平肝熄风、祛风通络、补气养血、

滋肾柔肝、健脾益胃为主。由于面肌痉挛病位较浅,宜轻浅而针,故采用皮下刺法治疗以散寒舒筋、调和气血,使经脉气血畅达,经筋得养而痉挛自止。

近年来,研究针灸治疗面肌痉挛的人逐渐增多,研究成果又取得了较大的进展^[6-8]。有人研究认为阵发性面肌痉挛系由面神经的异位兴奋或伪突触传导所致^[9]。皮下刺法取抽动最明显处,将毫针快速刺入皮下后使针柄悬吊,针尖将穴位处皮肤挑起。其刺激温和,手法轻巧,可有效抑制面神经的异位兴奋。针柄的自然下垂,造成牵拉之势,也有利于抑制抽搐的发生,加速面肌痉挛的康复。根据腕踝针理论,面肌痉挛处多属上部分区的 1、2、3 穴区管辖之处,通过皮下针刺上 1,上 2 和上 3 穴区,可以调整相应区域的神经功能。同时,腕踝针与局部取穴配合,也有局部取穴与远端取穴结合之意,能使神经的异常兴奋得到平息,则痉挛自平。

当针刺入面部皮下后,局部可能出现剧烈的颤动,这有利于引邪外出,同时针刺深度一定要在皮下,其指征是放手后针体下垂而不掉下,针尖将皮肤挑起一个小疙瘩^[10],深一点则伤及分肉,浅一点则达不到病所,因此,刺深或刺浅都会直接影响治疗效果。

本研究发现病程长短对疗效有很大影响,病程愈短,疗效愈好,预后越佳。对于某些病程过长者,只是在某种程度上改善症状,不能完全治愈。

因皮下针疗法进针表浅,手法轻巧,针刺不痛,施术安全,患者可带针活动,能够缓解患者的紧张情绪及对针灸的恐惧心理,易被患者接受,不失为临床治疗面肌痉挛的一种较好的治疗方法,值得推广。

参考文献

- [1] Li NN, Chen JJ. 针刺结合穴位注射治疗面肌痉挛疗效观察. 中国民间疗法, 2014, 22(8): 33.
- [2] Zhang Y. 缪刺法结合隔姜灸治疗面肌痉挛 30 例, Hebei J TCM, 2014, 36(5): 724-725.
- [3] Guo CY, Duan L, Li SR. 挂针为主针刺配合穴位注射治疗面肌痉挛 25 例临床体会. Zhongguo Minzu Minjian Yiyao, 2014, 23(13): 88-89.
- [4] 吴江. 神经病学. 北京: 人民卫生出版社, 2011: 120.
- [5] State Administration of Traditional Chinese Medicine. Criteria of Diagnosis and Therapeutic Effects of Diseases and Syndromes in Traditional Chinese Medicine. Nanjing: Nanjing University Press, 1994: 99.
- [6] Wang N, Bai YF. Efficacy observation of acupuncture on Vasomotor Area treating prosopospasm. Anmo Yu Kangfu Yixue, 2014, 5(6): 59-61.
- [7] Yao ZY, Hu KM. 熄风通络针法治疗原发性面肌痉挛 30 例. CJGMCM, 2014, 29(6): 1254-1255.
- [8] Zhang Q. 普通针刺配合火针治疗面肌痉挛的临床观察. Neimenggu Zhongyiyao, 2013, (34): 65.
- [9] Li ZX. 浮针浅刺法治疗阵发性面肌痉挛 50 例. Shandong Zhongyi Zazhi, 2004, 23(7): 428.
- [10] Zhang DY, Song HY. Observation on clinical effect of superficial needling for intractable humeral epicondylitis. J Acupunct Tuina Sci, 2013, 11(5): 322-325.
- [11] 温木生. 皮下针疗法治百病. 北京: 人民军医出版社, 2001: 48.
- [12] 陈耀龙, 陈淑慧, 陈荣钟. 皮下针的作用规律及取效机理. 新中医, 2012, 44(3): 108-109.

作者简介: 温木生, 主任中医师。
E-mail: 56030900@163.com
收稿日期: 2015-1-25