

后溪透劳宫治疗面肌抽搐

中国人民解放军三九二四三部队 熊新安

面肌抽搐多见于青壮年,女性较男性为多。除少数可为面瘫的后遗症外,多与精神因素有关。笔者于1966年接诊第一例左侧面肌抽搐患者,病程长达8年之久,曾经多次服用中西药物及理疗、封闭等各种医治无效。后改用针刺双侧后溪穴5次,疗效显著,仅在较长时间讲话或情绪急躁时仍有发作,但时间较短,症状较轻,后在该穴皮内埋针3天,未见发病。起针后一周,病又重犯,患者以右手食指指尖紧按压左侧后溪穴,嘴角颤抖即停止。当指压松开后面部又感不适,故再次按压后溪穴症状又立即解除。此后改用后溪透劳宫的方法治愈6例,其效果比单纯针刺后溪为好,这就更进一步验证了后溪透劳宫对功能性面肌抽搐确实有治疗作用。现将治疗方法和临床结果介绍如下:

一、临床资料

本组6例,男2例,女4例;年龄在22~30岁3例,31~45岁3例;左侧面肌抽搐2例,右侧面肌抽搐4例;嘴角、眼周抽搐同时存在5例,单纯眼周抽搐1例;病程25天以内2例,1月~3月3例,3个月以上1例;有明显精神创伤者5例,伴有三叉神经痛病史者1例。针刺前均经中西医药治疗效果不佳。五官科详细检查未见明显阳性体征。

二、治疗方法

患者取坐位或仰卧位,先取病变同侧后溪穴,局部常规消毒后,以夹持押手法快速进针,向劳宫穴的方向直刺1.5寸左右,然后施捻转提插手法,当病人有明显的“得气”感时,即用大幅度来回捻转2~3次,再行提插手法5~7次,使有强烈的针感。其刺激强度,以病人能耐受为度。随后每隔3~5分钟重复手法一次,待症状消失后留针30分钟即可出针。如

进针10分钟后症状无减轻者,可再取对侧后溪穴,同时左右两穴反复施行上述手法,症状都能明显减轻。以后每日针刺1次,一般1~3次即痊愈。如疗效不能巩固时,可在该穴作皮内埋针治疗。

三、疗效观察

6例均临床治愈。其中经针刺1次一侧穴位10~15分钟,症状消失者1例;针刺1次双侧穴位20~30分钟,症状消失者4例;针刺3次双侧穴位症状明显减轻,又改用皮内埋针3天治愈者1例。在针刺治疗期间未作任何其它辅助治疗,经随访半年以上均未见复发。

四、典型病例

刘××,女,32岁,营业员,于1976年8月20日来诊。主诉右侧面部抽动已半个月。由于本月5日早晨与爱人发生口角,哭闹不停,不思饮食。当日下午突然感到右侧面部肌肉不自主的徐徐抽动,随后出现阵发性的面部发紧,右眼睑上下抽搐,嘴角连续向右歪斜抽动,每次发作约持续1个小时,表情十分痛苦。曾在某医院针灸、穴位封闭及服用中西药治疗一周不见好转。诊断为右侧面肌抽搐。当即给予针刺右后溪透劳宫,进针后反复捻转提插约半分钟,自觉症状减轻,面部紧皱感消失,抽动停止,留针30分钟出针,一次治愈。随访半年,未见复发。

五、体会

面肌抽搐一症,属祖国医学“中风”的范畴。此类病人多与精神因素有关,心藏神,肝藏魂,心主精神意识,肝主情绪舒畅,喜则伤心,怒则伤肝。患者常因心中烦闷,急躁愤怒,情志不畅而引起本病的发作,致心神不得安宁,肝气失于条达疏畅。《灵枢·本神》说:“肝气虚则恐,实则怒。”“心气虚则悲,实则笑不休。”由此可见心肝两脏与本病有直接关系。由于心火炽盛,心神被扰,故可导致肝火化风。故《素问·

阴阳应象大论》有“风胜则动”之说。但究其病因总不外七情为患,表现为心肝火旺之证。治以清心泻火,平肝熄风为法。

心为火,肝属木,火为木所生,故心为肝之子,因肝气郁结,化火生风,故治遵“实则泻其子”的原则。《灵枢·邪客》说:“故诸邪之在于心者,皆在于心之包络。包络者,心主之脉也。”心包络为心之外卫,可代心受邪,同时心火又可移于小肠,故泻其心包和小肠之火,以达清心泻火、宁心安神而肝风自熄的目的。

劳宫穴为手厥阴心包经的荥穴,有清泻一切心热郁火的作用,能除心中烦闷,热极生风等心火引起的病证。此即谓治本之法。

后溪为手太阳小肠经的俞穴,又为八脉交会穴之一。《素问·骨空论》说:“督脉者……与太阳起于目内眦,上额交巅上,入络脑……”。由此可知,后溪穴与循行在头顶的督脉有直接相通关系。督脉有“总督一身之阳”的功能,而小肠经循颈部上行面颊,所以泻后溪穴可使火炎自消,风也随之而止。

“宁神酊”治疗植物神经功能失调 175 例

北京第二医学院附属宣武医院神经内科 何筱仙 肖镇祥

植物神经功能失调是神经内科的常见病,在临床上表现出多种多样的症状,却没有相应的器质性损害。近代医学认为本病是由于神经系统功能障碍——兴奋、抑制两个过程的失调,大脑皮层和皮层下的平衡失调、交感和副交感神经活动失调所致。

我们通过数年的临床观察,使用中药汤剂治疗本病取得了一定的效果。为了提高疗效,服用方便,我们研究制定处方,做成酊剂,命名为“宁神酊”,已治疗植物神经功能失调病人 175 例,现介绍如下。

一、“宁神酊”方组成、制备及服法:

黄精 180 克,枸杞子、生地、白芍、首乌藤各 90 克,黄芪、党参、当归、炒枣仁各 60 克,麦冬、红花、菊花、佩兰、菖蒲、远志各 30 克。将上药用白酒 6000 毫升浸泡 2~4 周后过滤备用。每日口服 3 次,每次 5~10 毫升,或每晚口服 1 次,每次 10~20 毫升,连续服用 4~8 周,观察疗效。

二、临床资料分析:

(一) 性别与年龄:本组 175 例中,男性 99 例,女性 76 例。年龄最小者 20 岁,最大者 52 岁。20~30 岁 68 例,31~40 岁 61 例,41~50 岁 43 例,51~52 岁 3 例。本组均为青年及中年人。

(二) 病程:最短者 3 个月,最长者 10 年。3~6 月 50 例,6~9 月 42 例,9~12 月 31 例,1~3 年 25 例,3~6 年 18 例,6~8 年 5 例,8~10 年 4 例。

(三) 临床症状:头晕 175 例,头痛 100 例,头沉 108 例,头胀 125 例,头麻 42 例,迷糊 125 例,疲乏

无力 131 例,多梦 175 例,失眠 87 例,易惊 79 例,急躁易怒 115 例,心悸 79 例,胸闷 69 例,胸胁痛 23 例,腹部胀满 38 例,腹部隐痛 4 例,食欲不振 71 例,恶心 113 例,腹泻 15 例,尿频 13 例,腿肿 26 例,多汗 68 例,五心烦热 44 例,腰背痠楚 36 例,肢体麻木 48 例。

(四) 舌诊与脉象:舌红 70 例,舌淡红 57 例,舌体胖淡 26 例,舌淡 11 例,舌黯或瘀点 11 例。少苔或剥苔 79 例,薄白苔 62 例,腻苔 34 例。细脉 72 例,细数脉 62 例,弦脉 26 例,滑脉 15 例。

三、治疗效果:

(一) 疗效评定标准:① 显效:用药后,病人自觉各种症状明显减轻乃至消失,睡眠改善,多梦减少或消除,原服安眠药者可以不服。② 进步:自觉症状减轻,多梦减少,安眠药可以减少。以上两项病人都觉头脑清醒,精神振作,脑力和体力均有不同程度的提高。③ 无效:服药后症状无明显变化。

(二) 疗效:显效 78 例,占 44.6%,进步 88 例,占 50.3%,无效 9 例,占 5.1%。总有效率为 94.9%。

四、体会:

本症临床症状表现多端,根据中医辨证可涉及心、肝、脾、肾四脏,以阴虚为主,气血不足次之,而气郁、血瘀较少,治则宜滋阴益气、养血化瘀、平肝安神。“宁神酊”中镇静安神药物用量不大,含酒量也不太多,因此我们认为不是通过药物加强神经系统的抑制过程而取效,而是着重增强机体的机能,从而减轻或消除体内不平衡状态,导致临床症状的改善。