

针 灸

针刺治疗麻痹性斜视的临床体会

辽宁中医学院附属医院 杨元德

麻痹性斜视为眼科较难治的疾病之一。中医学称本病为“风牵偏视”、“风牵喎僻”、“视一为二”。笔者3年来采用针刺治疗本病10例(均经眼科确诊为麻痹性斜视),除2例中断治疗外,痊愈3例,有效5例。现报道如下:

一、辨证要点

本病的主要症状为复视(视一为二),眼球向一方或多方运动受限,有时且有上眼睑不能上举,自觉头痛、头晕,并以眼球偏斜为特征。

中医认为足阳明胃经之脉循行于面颊,若脾胃之气不足,络脉空虚,风邪乘虚而随眼系入于脑,遂致斜视。治则以补益脾胃,通经活络为主。

二、取穴与手法

主穴:四白、合谷。配穴:攒竹、丝竹空、颞颥、风池、足三里、光明、脾俞、胃俞、肝俞、肾俞。头面部穴位只针患侧,四肢取对侧或双侧。

手法:用平补平泻法,得气后留针半小时。

三、病案举例

例一:张××,男,32岁,沈阳某工厂工人。1979年11月1日就诊。

主诉:右眼眶外伤后,眼球向外展受限,伴有复视、头晕3天。查体:双眼不突出,右眼球向外展明显受限,眼底正常。经中国医大眼科诊为右眼外直肌麻痹。建议采用针刺治疗。按上法针刺治疗3次后,患者感觉复视及头晕均好转,15次后右眼已能外展,复视明显好转,共针刺42次痊愈。1年后随访,一切正常。

例二:靳××,女,58岁,退休工人。1979年11

月12日就诊。

主诉:原因不明的右眼皮下垂、复视4天。伴有右侧头痛、阵发性恶心呕吐,每日呕吐10余次。否认高血压史。查体:意识清楚,右眼球外展位,右睑下垂,眼底正常。血压140/88毫米汞柱,面肌对称,舌质赤、苔薄黄,脉沉弦,四肢活动良好。诊断:右眼麻痹性斜视(右动眼神经麻痹)。按上法针刺治疗后,头痛、呕吐均见好转,共针刺9次而痊愈。1年后随访正常。

例三:臧××,女,15岁,学生,现住吉林省浑江市。1980年4月16日就诊。

主诉:被汽车撞伤头部后,出现左眼球不能外展,伴有复视约半年。查体:左眼球不能外展,向左、左上视均有同侧复视,视力两眼均为1.2。诊断:左眼麻痹性斜视(左眼外直肌麻痹)。经用以上方法针刺治疗,逐渐好转,共治疗8个月痊愈。1981年6月随访,一切正常。

四、几点体会

1. 本组病例所取四白穴进针时宜轻微缓慢向眶下孔刺入1~1.5寸,行平补平泻法,防止刺伤眶下动脉,起针后应指压轻按片刻,以防出血。

2. 本病经针刺治疗痊愈后,能保持其良好效果,不致因停针而呈现复发。远期疗效亦好。本组痊愈的病例经随访均正常。

3. 祖国医学认为本病与脾胃之气盛衰有关。取胃经的四白能调节局部气血,合谷为治疗头面部疾患的要穴,并配以脾俞、胃俞、足三里可补益脾胃之气;肝开窍于目,而又与胆相表里,取胆经的风池、颞颥、光明以利肝胆之气;肝肾为同源,配以肝俞、肾俞等穴,通调经络气血,使斜视得以恢复正常。