

复方马钱子散穴位贴敷下关穴治疗周围性面瘫 64 例临床观察

马 小 平*

主题词 面神经麻痹/穴位疗法 穴位贴敷法 马钱子散/治疗应用

周围性面瘫,目前多认为与寒冷刺激、病毒感染引发免疫反应等因素有关,笔者运用复方马钱子散贴敷下关穴治疗本病 64 例,取得了较好的效果。为探讨其治疗机理,系统观察了复方马钱子散穴位贴敷下关穴对周围性面瘫患者细胞免疫功能的影响,报告如下。

1 临床资料

100 例患者全部为本院针灸科门诊患者,治疗前均已排除中枢性面瘫,按就诊先后次序随机分为两组,观察组 64 例,对照组 36 例。观察组 64 例中,男 39 例,女 25 例;年龄 12~68 岁,平均 38.5 岁;病位左侧 41 例,右侧 23 例;病程 1 天~2 个月。对照组 36 例,男 23 例,女 13 例;年龄 16~65 岁,平均 36.8 岁;病位左侧 22 例,右侧 14 例;病程 2 天~2 个月。两组各项资料基本相同,具可比性($P>0.05$)。

2 治疗方法

观察组:复方马钱子散为马钱子、细辛、冰片,按 2:1:1 比例,研碎为末,过 120 目筛制成。使用时取复方马钱子散适量,以蜂蜜调成糊状,取约黄豆粒大小置于直径 1.5cm 的胶布上,将药物连同胶布一起贴于患侧下关穴处,每次敷贴 4~6 小时,每日 1 次,10 次为 1 个疗程,1 个月后评价疗效。复方马钱子散穴位贴敷下关穴前及贴敷治疗 1 个月后检测总 T 淋巴细胞(CD_3)、辅助 T 淋巴细胞(CD_4)和抑制 T 淋巴细胞(CD_8),采用单克隆抗体红细胞花环法测定(试剂由北京生物制品研究所提供)。

对照组:采用常规针刺疗法。取穴:患侧阳白、攒竹、太阳、四白、迎香、地仓、颊车,及双侧合谷,多用斜刺法,捻转得气后留针 30 分钟,每日 1 次,1 个月后评价疗效。

3 疗效观察

疗效标准:痊愈:面部表情肌恢复正常,两侧额纹对称,闭目已实,两侧鼻唇沟对称,口角无下垂,各种反

射恢复正常。好转:面部表情肌大部分恢复正常,额纹基本显露,闭目欠实,鼻唇沟稍浅,口角下垂不明显,各种反射大部分正常。无效:治疗前后无明显变化。

治疗结果:观察组 64 例,痊愈 39 例(60.9%),好转 22 例(34.4%),无效 3 例(4.7%),总有效率 95.3%。对照组 36 例,痊愈 17 例(47.2%),好转 14 例(38.9%),无效 5 例(13.9%),总有效率 86.1%。观察组明显优于对照组($P<0.05$)。

穴位贴敷前后细胞免疫指标的变化:附表表示,复方马钱子散穴位贴敷下关穴治疗周围性面瘫 1 个月后外周血 CD_3 与 CD_4 细胞百分率较治疗前均有明显升高,差异有显著性($P<0.01$); CD_8 细胞百分率治疗前后比较差异无显著性($P>0.05$)。表明复方马钱子散穴位贴敷下关穴具有调节机体免疫功能的作用。

附表 观察组穴位贴敷治疗前后 T 淋巴细胞

亚群比较(%, $\bar{x} \pm s$)				
治疗时间	例数	CD_3	CD_4	CD_8
治疗前	64	47.43 $\pm$ 2.43	32.83 $\pm$ 2.98	29.86 $\pm$ 2.04
治疗 1 个月后	64	58.74 $\pm$ 4.75*	42.43 $\pm$ 2.94*	28.97 $\pm$ 2.53

与治疗前比较, * $P<0.01$

4 讨论

周围性面瘫多由于素体虚弱,禀赋不足,或后天脾胃受损,运化无权,气血生化乏源,气虚血少,营卫失调,腠理疏松,脉络空虚,加之起居不慎,风寒之邪乘虚侵袭而入,侵犯人体,浸淫肌肤,入经中络,以致面部少阳、阳明经络阻滞不畅,气血运行滞涩,经筋肌肉失于濡养,弛纵不收而成喎僻。下关穴为阳明、少阳之交会穴,深部正当面神经颞支以及下颌神经、下颌神经耳颞神经支所过之处,刺激该穴位具有调整神经功能的作用。马钱子辛散大热,能除经筋肌肉之风寒。细辛辛散走窜,温经散寒。冰片透达作用较强,能将诸药之力透达于疾病部位。

面瘫患者免疫功能多偏低,我们通过检测发现周围性面瘫患者的治疗前 T 淋巴细胞亚群数多较低,提示此类患者存在细胞免疫机能普遍低下的现状,经复方马钱子散穴位贴敷下关穴治疗后,64 例患者外周血 CD_3 、 CD_4 细胞数显著上升。表明复方马钱子散贴敷下关穴具有调节周围性面瘫患者机体免疫功能的作用。

* 江苏省海安县中医院针灸科,海安镇宁海中路 55 号 (226600)

收稿日期:2001-01-15