

针灸经络

隔姜灸治疗周围性面神经麻痹疗效观察

范刚启* 刘冠军* 纪青山* 潘建华**

摘要 隔姜灸治疗急性期、恢复期、后遗症期周围性面神经麻痹各30例,并与常规针刺疗法相比较。治疗结果显示,隔姜灸组疗效显著优于针刺组。对部分后遗症期本病患者进行的肌电观察结果表明,隔姜灸对病损面神经具有修复作用。

主题词 面神经麻痹/针灸疗法 隔姜灸

笔者于1988年4月至1993年3月,选用隔姜灸法治疗各期面神经麻痹90例,并与常规针刺疗法比较,且对部分后遗症期患者进行了肌电观察,提示其疗效优于常规针刺疗法,现报道如下。

1 一般资料

随机将门诊和住院治疗的中医辨证为风寒型的本病患者,按急性期(<15 天)、恢复期($15\sim90$ 天)、后遗症期(>90 天)分为隔姜灸组和针刺组。每组各期均为30例。隔姜灸组急性期、恢复期、后遗症期病例年龄分别为 24.3 ± 6.9 岁(均值 $\pm$ 标准差,下同)、 29.4 ± 6.5 岁、 35.3 ± 12.8 岁;病程分别为 6.13 ± 3.2 天、 32.3 ± 12.8 天、 115.2 ± 19.5 天;瘫侧面肌肌力0~Ⅰ级分别为20例、24例、18例,Ⅱ~Ⅲ级分别为10例、6例、12例。针刺组急性期、恢复期、后遗症期病例年龄分别为 26.7 ± 4.9 岁、 25.7 ± 7.7 岁、 40.4 ± 9.7 岁;病程分别为 7.4 ± 3.3 天、 39.4 ± 9.2 天、 107.2 ± 13.8 天;瘫侧面肌肌力0~Ⅰ级分别为22例、22例、15例,Ⅱ~Ⅲ级分别为8例、8例、15例。隔姜灸组病损神经在茎乳孔及以下者72例,在中鼓索支者7例,在镫骨肌支者11例。针刺组病损神经在茎乳孔及以

下者80例,在中鼓索支者6例,在镫骨肌支者4例。恢复期曾使用针刺和药物治疗者,隔姜灸组86例,针刺组84例;后遗症期所有患者均经针刺和药物治疗。

诊断标准按全国高等医药院校教材《神经病学》(第2版)拟定,上述病例均符合以下各项:(1)一侧面部表情肌瘫痪,不能皱额蹙眉、眼裂不能闭合或闭合不全,贝尔(Bell)氏征阳性;(2)患侧鼻唇沟变浅或消失,口角下垂,露齿时口角歪向健侧;(3)急性起病。

2 治疗方法

治疗组采用隔姜灸法。选穴:瘫侧耳垂下、下关、颊车、四白、颧髎。灸治方法:生姜切片,分别置于穴上,手捻纯艾绒成中艾炷置于姜片之上,以线香点燃艾炷施灸。要求选新鲜老姜,沿生姜纤维纵向切片,姜片直径约2cm,厚约3mm;灸治时不计壮数,以灸处皮肤潮红湿润为度。

对照组采用针刺治疗。取穴:瘫侧翳风、下关、颧髎、颊车、地仓、四白、阳白、双侧合谷。针刺手法:急性期予提插捻转泻法,恢复期和后遗症期予提插捻转补法。

两组均每日治疗1次。10次为一疗程,疗程间休息2天,满3疗程后统计疗效。

3 治疗结果

3.1 疗效标准: 主要根据瘫侧面肌肌力的恢复情况,即患者闭睑及提唇动作作出疗效判定。痊愈:肌力Ⅳ~Ⅴ级,闭睑提唇略减退,接近正常或正常;显效:肌力Ⅲ级,能闭睑但不能对抗阻力,能提唇但不完全;好转:肌力Ⅱ级,有闭睑动作但露睛,能提唇但轻微;无效:肌力0~Ⅰ级,全瘫或有细微肌肉收缩。

3.2 治疗结果: 隔姜灸治疗后,多数患者初感

* 长春中医学院附属医院,长春市工农大路14号(130021)

** 江苏省邳州市中医院

收稿日期:1993-03-30;修回日期:1994-01-06

灸处舒适,继而有热力窜透皮肤直达深部之感,且感觉向穴周放散,少数病例尚有局部蚁行感或沉重感。多数病例灸治数次(最早者1次)后,即可见瘫侧面肌出现活动,表明瘫肌开始恢复。附表示,隔姜灸组各期疗效均优于针刺组,经统计学处理,急性期、恢复期两组间疗效具有显著性差异($P<0.05$);后遗症期两组间疗效具有非常显著性差异($P<0.01$)。

附表 两组治疗结果

	隔姜灸组			针刺组		
	急性期 (30例)	恢复期 (30例)	后遗症期 (30例)	急性期 (30例)	恢复期 (30例)	后遗症期 (30例)
痊愈	15	15	4	11	10	1
显效	5	12	8	5	7	4
有效	8	2	15	8	8	13
无效	2	1	3	6	5	12

4 典型病例

姚××,男,48岁。右眼睑不能闭合,口角向左歪斜4月余。自述4月余前面部吹风受凉后出现上症。曾经针刺、口服中药牵正散等治疗近4个月无明显疗效。接诊时查患者面色少华,右眼上睑下垂,下睑下垂并外翻,睑结合膜充血,闭眼时上下眼裂距离约0.8cm,右眼(Bell)氏征阳性。不能做皱额、蹙眉动作,右鼻唇沟消失、右口角下垂向左歪斜,人中沟向左偏离中线约0.4cm,鼓腮漏气,伸舌居中灵活,四肢活动正常,舌质淡,苔薄白,脉沉细无力。诊断:周围性面神经麻痹(后遗症期)。证属风寒之邪侵袭颜面经络,气血阻滞,外邪虽去,然气血俱亏。治宜理气活血通络与扶正并举。采用隔姜灸法,每日1次,灸治5次后下睑下垂外翻症状明显好

转,20次后症状基本消失。1989年2月随访,未复发。

5 讨论

周围性面神经麻痹属祖国医学“面瘫”范畴,多由外受风寒,侵袭颜面阳明、少阳经络,气血运行失畅,经筋失却濡养所致,属于风寒外袭。恢复期和后遗症期,风寒之邪虽去,但正气受损,气血俱亏。隔姜灸法为间接灸法之一,《本草从新》言:“艾叶苦辛,生温,熟热,纯阳之性,通十二经,理气血,……以之灸火,能透诸经而除百病”,因之能“运行阳气,祛逐阴邪”。生姜味辛性温,隔姜施灸,相须而用,以之治疗面瘫,有温经通络、祛风散寒、扶正祛邪之效,对改善面神经血供,消除水肿,防止变性,起到了积极作用。对恢复期及后遗症期针药治疗效差或无效病例,施以隔姜灸法,对改善或减轻面神经的变性,促使面神经功能恢复确有裨益。

隔姜灸组所选耳垂下穴,属经外奇穴,首见于《普济本事方》,位于耳垂与皮肤交界处下0.3cm处,恰在面神经干体表处。余穴亦在面神经之主要分支的区域。上穴施治面瘫,直接作用于病损面神经及周围组织,故疗效明显且优于一般针刺方法。为观察判断病变程度和治疗效果,对后遗症期的28例(针刺组10例)患者进行了肌电观察。发现隔姜灸5次以上时,较疗前出现明显的电位变化,多表现为再生电位及减弱运动电位,而针刺组的电位变化则不明显,或仍表现为电静息或失神经电位,提示隔姜灸对病损面神经具有修复作用。但因观察病例不多,尚须进一步观察。

中国中医研究院华佗学校函授部面向全国招生

中国中医研究院是我国中医药的科研中心和临床、教学的唯一权威机构。其属下的华佗学校是从事将祖国医学极具特色的技术推广普及的专门教学单位。其函授部具体招生内容如下:

- 一、针灸学习班、按摩学习班:该函授班寄发教材、辅导资料和教具,每学期一个月,各学费105元。
- 二、中国温灸学习班:温灸在传统中医治疗学上占有重要地位,古有“一针、二灸、三药”之说。其与针法一起构成中医针灸体系,有着独特的系统理论和实践经验。学期半个月,学费195元,寄发教材、辅导资料及一套温灸器。
- 三、刮痧学习班:刮痧是流传于民间的治病方法,其以独特的疗效和易学实用被广大民众的青睐。全新的刮痧药械和手法,能有效地防治疾病三百多种。学期一个月,学费198元,寄发教材及刮痧器具一套。

以上班次均可直接汇款报名。考试开卷。老师亦答疑。学期完毕,即发中英文结业证书,地址:中国中医研究院华佗学校(东城区北新仓18号)邮编:100700,电话:4075194,联系人:何华明。