

• 病例报告 •

眼外肌麻痹验案 1 则

程海英^{1*} 陈婷婷²

(1. 首都医科大学附属北京中医医院中医特色病房, 北京市东城区美术馆后街 23 号, 100010;

2. 首都医科大学北京中医医院 2008 级硕士研究生)

基金项目: 北京市科学技术委员会课题(Z08050703080801)

* 通讯作者: chenghy0609@sina.com, (010)52176733

[关键词] 眼外肌麻痹; 验案; 特殊针法

1 病历摘要

何某某, 男, 53 岁。平素工作劳累, 用眼过度。2009 年 11 月 13 日, 患者持续工作数小时后突发视物模糊, 伴复视、额部疼痛, 无眩晕, 无肢体活动不利, 无口眼歪斜、言语不利, 两天后症状未见好转, 于北京某医院急诊。查体: 血压 174/103mmHg, 神清, 语利, 精神可, 左眼球内收、外展受限, 双眼左侧水平复视, 光敏, 无眼震, 无面瘫, 伸舌居中, 双侧肢体肌力正常。头颅 CT 未见异常。予舒血宁 80ml 静脉滴注, 未效。患者于 2009 年 11 月 16 日至 2009 年 12 月 1 日在另一家医院住院治疗, 完善相关理化检查, 排除外伤及脑血管等疾病病史, 诊为: 左眼外直肌麻痹。住院期间予抗血小板、改善微循环及对症治疗, 患者自觉症状改善不明显。2009 年 12 月 4 日于我院针灸门诊就诊。就诊时症见: 视物不清, 左侧视野为虚像, 复视, 伴畏光、眩晕。查体: 神清, 语利, 左眼球内收、外展露白, 双眼左侧水平复视, 双眼左侧侧视时可见不持续水平眼震。西医诊断: 眼外肌麻痹; 中医诊断: 复视。治疗: ①火针治法: 将 75% 酒精棉球点燃, 选择细火针烧红针尖及针体, 迅速准确地点刺左侧上下眼睑及阳白、攒竹、丝竹空、四白等穴, 然后用无菌干棉球按压针孔片刻; ②局部穴位注射: 注射用腺苷钴胺 1.5mg 粉针溶解于注射用水 2ml 中混匀, 取左侧阳白、攒竹、丝竹空、太阳、四白等穴进行穴位注射, 每个穴位注射量不超过 0.5ml, 注射后以无菌棉球按压针孔, 并局部按揉, 以助药物吸收; ③毫针刺法: 选择神庭, 左侧阳白、攒竹、丝竹空、太阳、四白、颧髎、下关、臂臑, 双侧三阴交、太溪、太冲等穴位, 面部穴位采用斜刺, 四肢穴位采用直刺, 平补平泻, 留针 25 分钟; ④红外线

照射: 留针过程中以红外线治疗仪照射患部。以上治疗每周 2 次。2009 年 12 月 9 日三诊: 患者诉视物模糊症状减轻, 但仍有复视, 时有眩晕, 查左眼外展程度较前增大。继续治疗, 观察患者病情变化, 患者视物模糊、复视、眩晕、畏光等症状逐渐好转, 左眼外展程度逐渐增大。至 2010 年 1 月 4 日十诊: 患者诉无视物模糊, 左侧视野无虚影, 但在外展时及强光下会出现复视症状, 无眩晕、头痛, 查左眼外展不受限且外展及边。2010 年 1 月 25 日十五诊: 患者视物清晰, 复视症状完全消失, 已恢复正常生活及工作, 查左眼外展运动恢复正常。2011 年 1 月患者因工作劳累后再次出现阵发性复视, 即刻来进行诊治, 仍采用局部火针点刺, 穴位注射腺苷钴胺注射液, 并进行毫针治疗, 仅治疗 4 次即告痊愈。随访至 2011 年 5 月初, 病情无反复。

2 讨论

整个眼球运动由 6 条眼外肌(内直肌、外直肌、上直肌、下直肌、上斜肌、下斜肌)、3 对脑神经(动眼神经、滑车神经、外展神经)支配, 各肌肉、神经相互协调, 才能保证眼球的正常运动。外直肌由外展神经支配, 可使眼球转向外侧, 该患者外直肌麻痹, 故出现视物模糊、复视、眼球内收等症状。

中医根据眼外直肌麻痹的症状、体征, 将本病命名为“风牵偏视”、“神珠将反”、“视一为二”等。《素问·至真要大论》云: “诸风掉眩, 皆属于肝。”《证治准绳·杂病·七窍门》谓: “目珠不正, ……乃风热攻脑, 筋络被其牵缩紧急, 吊偏珠子, 是以不能运转。”隋代巢元方《诸病源候论》载: “目是五脏六腑之精华, 人脏腑虚而风邪入于目, 而瞳子被风所射, 睛不正则偏视。”本病多属本虚标实, 病机为肝、脾、肾等脏腑气血不足, 风、火、痰、热、瘀内邪阻闭经脉。

经络与眼睛有着密切的联系,《灵枢·口问》云:“目者,宗脉之所聚也,上液之道也,诸脉者皆属于目。”其中足三阳经均起于眼或眼的周围,手三阳经皆有 1~2 条支脉终止于眼或眼附近,而足厥阴肝经和手少阴心经别出之正经连于目系。此外,阳跷脉、阴跷脉、阳维脉、督脉和任脉也集中于眼或眼附近。

本患者采用火针、局部穴位注射、毫针、红外线等治疗方法对其进行综合治疗,将辨证取穴、局部取穴及循经取穴相结合,取得满意疗效。

首先是局部取穴:神庭属督脉,是督脉与足太阳膀胱经、足阳明胃经的交会穴,可宁心安神、平肝镇惊。阳白、攒竹、丝竹空、太阳、四白、颧髎、下关均位于眼部周围,阳白属足少阳胆经,是足少阳胆经与阳维脉的交会穴,位于瞳孔直上方,上为阳,白即明,可祛风清热,益气明目,治疗风邪扰动之目疾;攒竹又名始光、夜光、明光,位于眉头凹陷中,属足太阳膀胱经,可祛风散热,通络明目;丝竹空位于眉梢处凹陷中,属手少阳三焦经,可散风止痛,清火明目;太阳为经外奇穴,位居目旁,可疗目疾;四白与下关均属足阳明胃经,可调节面部、眼睛周围气血,达到疏散风热、通经活络的目的;颧髎属手太阳小肠经,是手太阳小肠经与手少阳三焦经的交会穴,亦能通经活络,散风止痛,治疗面神经麻痹等症。上述穴位均为局部取穴,相互配合,可以调节局部气血,共奏疏风清热、通络明目之效。通过穴位的刺激,还可以刺激动眼、滑车、外展神经的神经末梢,促进眼部肌肉的功能恢复。

其次是远部取穴:太冲、太溪、三阴交分别为足厥阴肝经、足少阴肾经、足太阴脾经上的穴位,为远端循经取穴,正所谓“经络所过,主治所及”。肝开窍于目,肝属木,肾属水,根据五行相生原则,水可涵木,且太冲与太溪分别为肝、肾二经的原穴,故针刺太冲与太溪,可以滋养肝肾,从而达到清肝养血明目之效。三阴交为足三阴经的交会穴,可以辅助太冲、太溪调补肝肾。另外,脾主四肢肌肉,而脾胃又互为表里,故针刺三阴交可以健脾胃、通经络、调气血。以上 3 个穴位不仅可以调理相应的脏腑,而且可以通过经络的循行以及与眼部周围腧穴的上下配伍关系,共同达到治疗眼部疾病的目的。

再次,臂臑穴的配伍应用起到了关键性作用。臂臑穴归属手阳明经,该穴在古代医籍记载为主治头痛、瘰癧、肩臂痛不得举等,惟独没有治疗眼目之

疾的文字。但国医大师贺普仁却将此穴作为治疗眼疾的常用穴,广泛应用于结膜炎、近视、色弱、视神经炎等病。从臂臑穴的特点来看,《针灸甲乙经》谓之为“手阳明络之会”,《针灸聚英》谓之“手足太阳、阳维之会”。贺老师认为,阳明多气多血,手阳明之络脉入耳中,与耳目所聚集之经脉(宗脉)会合,故本穴可以治疗多种眼疾。手足太阳经交会于睛明,阳维起于金门,沿足少阴循经上行,过臂臑后复沿手足少阳经上头,终于阳白。考臂臑乃手阳明、手足太阳、阳维之会穴,故用之可通阳泻热而明目,此穴还能疏通经气,促使气血流畅,目得血而能视。

总之,眼外肌麻痹属中医“痿证”范畴,在应用毫针的同时,加用火针及红外线照射,可以鼓舞、激发阳气,达到通利营卫、祛风通络的目的。另外,从现代医学角度来看,眼外肌麻痹应用腺苷钴胺等神经营养药物是必要的,但比起传统的肌肉注射及口服药物的方法,穴位注射具有直达病所、吸收好的特点,并能起到穴位、针刺、药物三者结合的作用。药物在穴位处存留的时间较长,可增强与延长穴位的治疗效能,并使之沿经络循行以疏通经气,直达相应的病理组织器官,充分发挥穴位和药物的共同治疗作用。所以穴位注射疗法是以中医基本理论为指导,以激发经络、穴位的治疗作用,结合药物药理作用和注射方法而形成的独特疗法。

(收稿日期:2011-05-12;修回日期:2011-07-04)

[编辑:洪 涛]

欢迎邮购《中医杂志》

1997 年 2、4、6 期,8—12 期,每册 3.50 元;1998 年 3—8 期,10—12 期,每册 4 元;1999 年 4—12 期,每册 4 元,合订本 65 元;2000 年 2—12 期,每册 5.80 元,合订本 85 元;2001 年 2—12 期,每册 6.50 元,合订本 95 元;2002 年 1—12 期,每册 6.80 元;2003 年 1—12 期,每册 6.80 元,合订本 105 元;2004 年 1、2 期,4—12 期,每册 6.80 元,合订本 115 元;2005 年 1—7、9、11、12 期,每册 6.80 元,合订本 125 元;2006 年 1—12 期,每册 7.30 元,合订本 135 元;2007 年 2—12 期,每册 8.80 元;2008 年 2—12 期,每册 9.80 元;2009、2010 年每册 9.80 元。2007—2010 年合订本每年 140 元。2011 年(半月刊),每册 9.80 元(缺 5、6 期),2011 年合订本(每季度 1 本,共 4 本)280 元。《中医杂志》2006—2009 年增刊每册 40 元。以上免费邮寄,如需挂号每件另加 3 元。

欲购者请汇款至北京东直门内南小街 16 号中医杂志社读者服务部,邮编:100700,电话:(010)64014411—3036。