

朱氏头皮针联合导引治疗面瘫验案举隅

韩雪梅 胡少红

(长春市中医院 急诊科 吉林 长春 130000)

摘要: 朱氏头皮针是由著名美籍华人朱明清教授首创,在传统中医理论基础上融合现代医学理论,经过近 40 多年的潜心研究而创立的一组特定取穴的针刺疗法。本文简述朱氏头皮针联合导引治疗面瘫的 3 则病例,深入研究朱氏头皮针配合导引治疗面瘫的临床效果及具体操作。
关键词: 面瘫;朱氏头皮针;导引治疗;疗效;验案

朱氏头皮针是由著名美籍华人朱明清教授首创,在传统中医理论基础上融合现代医学理论,经过近 40 多年的潜心研究而创立的一组特定取穴的针刺疗法。1987 年 11 月,在北京召开的首届世界针灸学会联合会成立大会上,朱明清教授现场运用头皮针治疗 1 位中风急性期偏瘫患者,使之当场站立,从而蜚声海外^[1-2]。“朱氏头皮针”是世界的瑰宝,“朱氏头皮针”疗法主要适用于中风、急性疼痛、发热、意识不清、脑出血意外等急危重症高血压、哮喘、眩晕、帕金森症、肌肉萎缩性侧束硬化症、脊髓损伤、偏头痛、焦虑症、癫痫、偏瘫和各类炎症、顽固性痛症等。越急短的症状“朱氏头皮针”效果越好。慢性疾病“朱氏头皮针”也有相当好的疗效^[3-4]。

朱氏头皮针联合导引治疗面瘫目前已经在长春市中医院急诊科广泛应用,效果得到普遍认可,且通过大量病例观察发现此方法具有见效快、疗程短的特点,同时操作方便、痛感轻微、安全,临床值得推广和应用。笔者整理三例验案与同道分享如下:

1 病案:

郑某,女,88 岁,因“左侧口眼歪斜 1 天”来我急诊。患者自述晨起后突然张不开嘴,睁不开眼,甚至吃饭、喝水都会流出来。来到我院急诊科主任胡少红门诊就诊,经过查体检查确诊为面瘫,患者自述既往有过面瘫病史。此次病情很重,症状主要集中在左侧面部,左侧面部整体下拉,眼皮下垂,嘴角下移,鼓腮漏气,喝水漏水。经治疗 2 周后患者明显改善,下拉的面部恢复正常,下垂的眼皮回到以前位置,能正常的喝水、吃饭,不再往外漏了。

按语: 该患者为老年女性,并且是第二次面瘫,治疗难度加大,给予朱氏头皮针联合导引,配合独特的抽气法和进气法,2 周后患者完全恢复。选取的穴位为:上焦区、中焦区、下焦区。导引(伸舌,示齿,鼓腮,耸鼻,闭眼,抬眉)。配穴:患侧攒竹、太阳、地仓、四白、颧髻、下关、对侧合谷;

艾某某,65 岁,女,因“左侧面部口眼歪斜 1 天”来我急诊。患者自述晨起后突然感觉面部不适,照镜子发现自己嘴歪了,眼角下垂了,眉毛不一样高了,同时刷牙漏水,说话漏风,赶紧来到我院急诊科。测血压 120/80mmHg,心率 80 次/分,查体:左侧额文消失,鼻唇沟变浅,左眼睑闭合不全,左侧眼角轻度下垂,示齿嘴角偏向右侧,鼓腮漏气,伸舌不偏。确诊为面瘫。我们应用朱氏头皮针配合导引治疗一次后,患者面部不适感就有了缓解,过了 1 周的急性期后,患者自述每天都有明显的好转,患者脸上洋溢着激动的笑容。治疗 2 周后,患者额纹明显恢复,两侧眉头一样了,眼睛能完全闭合,示齿嘴角恢复到正常。患者特别高兴,对我们急诊科充满了感激之情。同时也惊叹朱氏头皮针的神奇!一个小小的银针造福了人类健康。

按语: 《针灸大全》曰:“首为诸阳之会百脉之资……百脉皆归于头。头为脏腑经络聚集之处,能反映全身整体信息。头皮针具有调整全身经络、气血、阴阳的作用。故能治疗全身疾病。”

患者潘某,33 岁,晨起后发现自己左侧面部用不上力气,赶紧来我院急诊科就诊,患者自述既往有过面瘫病史,测血压:110/80mmHg,心率 80 次/分,经过查体:左侧额文消失,鼻唇沟变浅,左眼睑闭合不良,示齿嘴角偏向右侧,鼓腮漏气,伸舌不偏。确诊为面瘫。我们依然应用朱氏头皮针,选取上焦区,中焦区,下

焦区,配合导引。患者为第二次患病,病情较重,在治疗的第一周患者没有明显好转,但是从第 10 天开始,患者开始明显好转,每一天都有进步,终于在第 20 天的时候患者额纹完全恢复,示齿不偏,眼睑完全闭合,两侧鼻唇沟对称,已经完全看不出来面瘫的迹象。患者及我们医护人员都非常高兴。

按语: “朱氏头皮针”是由著名针灸专家朱明清教授运用中西医两种理论,经过几十年的潜心研究而创立的一组特定取穴的针灸疗法。此针法以中医理论为指导,脏腑、经络学说为基础,以西医颅部解剖及神经学为用,采用独特的针刺操作手法如“抽气法”、“进气法”并针对各种不同病症配合相应的导引、吐纳等治疗措施,通过头部特定的穴位和适量的刺激来激发经络本身的功能,达到疏通经络调理血气的作用,可达到防治疾病的目的。痛感轻微,一针即可。且不受体位影响,患者可自由活动患部,减少心理障碍,增进疗效。

2 讨论

目前临床上相继出现了多种头皮针理论及技术,是在中西医理论的指导下选取头部特定位置或穴线进行针刺,进而起到治疗疾病作用的方法。而头针的理论依据主要源于中西医的结合:中医根据其传统的经络理论,西医则依据大脑皮层在头皮的投影,头针理论便是将两者进行有机的结合进而创立出了独立的头针理论体系^[5]。中医认为头针具有着广泛的治疗作用^[6-7]。西医则认为针刺大脑皮质功能区的头皮上投影,则可增加脏神经核团之间的反射性联系,促进脑细胞间的电活动和神经递质的释放,并能反射性的增加大脑皮层相应部位的血流量。朱氏头皮针较普通的头皮针具有症状越明显,见效越快;发病时间越短,疗效越佳;治疗越早,效果越完全,后遗症越少的特点,善医危重急,尤痒痛与痛等临床优势。

通过大量病例观察,朱氏头皮针配合导引治疗面瘫效果显著,并且已经形成了初步的操作标准方案,值得临床推广。

参考文献:

- [1]田卫卫,赵林华.周围性面瘫中医分期治疗[J].吉林中医药,2019,39(05):574-577.
- [2]刘钰斌,温玉玲,刘磊,等.头皮针针刺、体针及中药治疗贝尔面瘫恢复期的临床效果分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(15):181-182.
- [3]郭芳,郝风玲.周围性面瘫的中医治疗研究进展[J].国医论坛,2019,34(06):68-70.
- [4]王兵,杨金洪,陈枫,等.不同中医疗法治疗周围性面瘫的疗效评价[J].中医杂志,2017,58(22):1929-1933.
- [5]王中来.针灸治疗周围性面瘫急性期临床效果观察[J].辽宁中医药大学学报,2019,21(07):197-200.
- [6]雷旭露,肖蕾,冯必强,等.朱氏头皮针疗法临床应用分析[J].中国民间疗法,2019,27(02):1-3.
- [7]杨雨桐,冯玲娟.朱氏头皮针治疗偏头痛的临床应用体会[J].实用妇科内分泌杂志(电子版),2017,4(27):124-126.

吉林省中医药管理局课题,课题编号 zybz-zc-2020-016