

针灸治疗顽固性面瘫的思考

孟沙沙

(中国地质大学(武汉)医院理理科 湖北 武汉 430074)

面瘫又称面神经炎、面神经麻痹,迁延不愈,甚或失治误治,可发展为顽固性面瘫。其可表现为味觉减退、听力下降、鳄鱼泪等症状,对患者生活、工作、学习造成极大困扰。针灸治疗具有绿色、操作简单、费用低等优点,其治疗本病早已被世界卫生组织所认可。本文就针灸治疗顽固性面瘫展开如下思考。

一、顽固性面瘫的界定

关于顽固性面神经炎的界定,目前大都以病程长短来确定,尚未达成共识。有医者发现超过1个半月[1]还未恢复的面瘫患者,倾向发展为顽固性面瘫,也有认为其病程为2月、3月[2-3]甚至半年。也有文献谈及顽固性面瘫但并未明确其病程[4]。

二、顽固性面瘫的病因病机

1、祖国医学对面瘫的认识

中医称本病为“吊线风”、“面瘫”、“口喎”、“口僻”等。是指一侧面部口眼歪斜,额不能抬、目不能合、面不能动、口不能盛水谷。

面瘫一症,在《内经》中已有记载。《灵枢》较多篇幅中均有记载,如《经脉》有“胃足阳明之脉,是主血所生病者,口唇𦐇”的论述。“足之阳明,手之太阳筋急,则口目为𦐇,眦急不能卒视”为《经筋》所述。此外还有“足阳明之筋,其病卒口𦐇,急者目不合,热则筋纵目不开,颊筋有寒则急引颊移口,有热则筋弛缓不胜收,故𦐇。”其后《甲乙经》载有“口𦐇”,《诸病源候论》记载有“风口候”。《医学纲目》谈到本病时说:“凡半身不遂者必口眼𦐇斜,亦有无半身不遂而𦐇斜者。”《针灸大成》亦载有“口眼𦐇斜”,历代医籍对本病均有详细记载。

谈及病因病机,《内经》云:“正气存内,邪不可干”,此病正是由于人体正气亏虚,使邪气有可乘之机。在《类证治裁》中更明确指出“口眼𦐇,因血液衰涸,不能荣润经脉”即气血不容导致本病发生。内因是事物发展的根据,外因是事物发展的条件,对事物发展起重要作用。正如《诸病源候论·口候》所说:“风邪入于足阳明、手太阳之筋,遇寒则筋急引颊,故使口𦐇”,《医林改错》中“若壮盛人,无半身不遂,忽然口眼𦐇斜,乃受风邪阻滞经络之症”均指出风邪等外因侵袭机体,从而诱发本病。故本病的发展正是由于“风寒暑湿燥火”等外因侵袭,加之自身筋脉失养,气血亏虚,营卫失和,内外交织,促发本病。

2、西医对面瘫的认识

西医称本病为特发性面神经麻痹或 Bell 麻痹,其对本病机制探讨主要有以下几方面:病毒感染、免疫介导、微循环障碍以及遗传因素、激素水平等。茎乳突孔内面神经发生非特异性炎症反应导致本病发生。以下各种症状均可出现:不能作蹙眉、皱额、闭目、出现病侧口角歪向健侧,眼睑扩大,眼睑不能闭合,鼻唇沟变浅,口角出现下垂,鼓颌漏气等症状,可伴有多泪、舌前2/3部味觉障碍等。

三、顽固性面瘫的治疗

本病的中医治疗主要有中药、针灸、电针、拔罐、穴位敷贴、刺络放血、穴位注射等。既有单一疗法也有综合疗法。较多学者认为顽固性面瘫时间久,症状重,单一疗法效果不太显著。西医治疗本病主要有糖皮质激素、抗病毒治疗、神经营养剂治疗、眼部保护、高压氧治疗等。

四、典型案例分析

患者:张 XX,男,23岁,我校本科生,该患者于2020年9月8日晚吹电扇后出现左侧颜面部不适,眼脸上抬无力,额纹消失,口角右歪前来就诊。无特殊既往史,体检:一般可,左侧额沟变浅,口角右歪,伸舌居中,双侧浅感觉对称。转诊至湖北省中医院,予甲钴胺、银杏叶片药物治疗,患者未遵医嘱服药,后外出实习,未服药未治疗。于2020年9月28日来我理理科求针灸治疗。症状同

前,舌淡,苔白,伴有舌下脉络迂曲青紫,脉细。中医诊断:面瘫,辩证:风寒袭络,气虚血瘀,治法:祛风牵正,活血通络。针灸取穴:合谷、攒竹、足三里(双侧)、阳白透鱼腰(单侧)、地仓透颊车、大椎、三阴交,并随症进行加减。后期加入了至阳穴,收到了较显著效果。

嘱其避风寒、清淡饮食、注意休息。由于该患者基本一周治疗5次。放假前眼裂闭合有所缓解,出现“鳄鱼泪”,诉吃饭时眼泪不受控制掉落。1月到2月放假期间,未予规律治疗,开学后4月份前来治疗,额纹恢复显著,两侧感觉仍有不对称现象,且诉大笑时口角歪斜仍明显。后断续治疗直至6月16日毕业,治疗最后一次。目前状况如下:眼睑可以闭合完全,口角歪斜现象明显好转,鼻唇沟居中,额纹恢复。两侧感觉对称,微笑时仍有轻微不对称。病情基本恢复,患者也较为满意。

就患者未能及时恢复思考分析如下:

1、未能较早持续治疗。患者患病后未进行早期规律治疗。发病初期未遵医嘱服药又外出实习未采取任何治疗,且后期寒假期间断续治疗,间隔时间较长,且未能坚持针刺治疗。

2、患者学习压力大,面临考研、毕业等繁重学习任务。“肝者将军之官,脾者相府之官”,压力过大,情绪抑制,使得肝气抑制不疏,肝失调达,阻碍气机。思虑伤脾,患者学习任务繁重,担忧可导致脾失健运,气虚血化不足,不利于本病恢复。

3、嘱其避免熬夜,患者虽表示知晓并遵医嘱,但后期问其入睡时间,患者说:“没有熬夜,一般12点睡觉”。患者对“熬夜”的认知也影响了其恢复进程。熬夜耗伤气血,不利于本病恢复。

就针刺取穴方面心得体会如下:

面瘫的常规取穴没有至阳穴,而我们在治疗后期加入至阳穴加速了其恢复进程。有“阳脉之海”之称的督脉,顾名思义总督一身诸阳,而至阳穴又为此经最隆盛之处,至阳之要,不言而喻。有文献指出至阳一穴不仅能宣发阳气,促进血脉运行又能疏肝和胃,又能有泄热解毒,祛湿化浊,还可填精益髓,安神定志,可广泛应用于临床各科[5]。面瘫特别是顽固性面瘫进展过程中,阳气耗损更甚,需要祛风活血的同时补益阳气。

就本病的预防调摄思考如下:

古人“治未病”理论广泛贯穿于疾病的诊疗过程,本病诊疗也要遵循此原则。未病先防:避免本病发生时要注意“饮食有节,起居有常”做到饮食规律,避免熬夜,坚持有规律的适度运动,保证自身身体节律的平稳,这些都能增强自身抵抗力,自身正气充足从而使邪不可干。既病防变:面瘫既已发生,我们就要积极调整心态,从容面对。要自身调畅情志,积极乐观,保持心情舒畅,良好的心态对本病的恢复功不可没。

参考文献:

- [1]陈晔,曹莲瑛,张伟,包歆滢,虞莉青,冷锋强,吴庆红,金玺,袁燕洁,蒋文杰.电针结合百笑灸治疗恢复期顽固性面瘫的临床疗效观察[J].针灸临床杂志,2014,30(03):40-43.
- [2]刘彦麟,孙远征.针刺结合其他疗法治疗顽固性面瘫近五年治疗概述[J].辽宁中医药大学学报,2019,21(03):130-133.
- [3]陈柳丹.针灸治疗顽固性面瘫研究进展[J].针灸临床杂志,2011,27(10):67-68.
- [4]成靛,吴永刚.中医药治疗顽固性面瘫的研究近况[J].湖北中医药大学学报,2013,15(05):74-76.
- [5]赵琳琳,王艳艳,张春萍,王锐.至阳穴临床主治[J].吉林中医药,2016,36(06):623-625.