

DOI: 10.13703/j.0255-2930.20210418-0001

中图分类号: R 246.6 文献标志码: A

## 调神疏肝法针刺结合浅刺治疗面肌痉挛 30 例\*

张玉莹<sup>1△</sup>, 杨佃会<sup>1,2✉</sup>, 黄丽霞<sup>1</sup>, 张保云<sup>1</sup>(<sup>1</sup> 山东中医药大学针灸推拿学院, 济南 250355; <sup>2</sup> 山东中医药大学附属医院针灸科, 济南 250014)

[关键词] 面肌痉挛; 调神疏肝法; 针刺; 浅刺

面肌痉挛是以单侧面肌不自主抽搐为特征, 呈进行性发展, 通常难以自制, 并于精神紧张、情绪波动时加重<sup>[1]</sup>。本病虽不危及生命, 但反复发作, 给患者身心健康带来很大影响。笔者采用调神疏肝法针刺结合浅刺治疗面肌痉挛 30 例, 现报道如下。

## 1 临床资料

30 例均来自 2019 年 6 月至 2020 年 2 月山东中医药大学附属医院针灸科门诊, 其中男 14 例, 女 16 例; 年龄 22~65 岁, 平均 (43±12) 岁; 病程 3~60 个月, 平均 (26.6±14.4) 个月。所有患者均符合第 8 版《神经病学》<sup>[2]</sup> 中面肌痉挛的诊断标准, 患者多为中年以后起病; 一侧面肌不自主抽动, 多从一侧眼轮匝肌开始, 逐渐扩展到其他面肌, 严重时累及同侧颈阔肌; 情绪波动、劳累时可有加重, 睡时停止; 神经系统检查无其他阳性体征。

## 2 治疗方法

取穴: 神庭、百会、内关、太冲, 患侧翳风、攒竹、阳白、太阳、四白、颧髎、地仓、阿是穴 (面肌痉挛跳动最强点)。操作: 患者取仰卧位, 局部皮肤常规消毒, 选用 0.30 mm×40 mm 一次性使用无菌针灸针, 神庭、百会向后平刺 15~20 mm, 内关直刺 15~25 mm, 太冲直刺 15 mm, 得气后均行小幅度捻转平补平泻手法, 每 10 分钟行针 1 次; 面部穴位持针快速斜刺入皮下 1~2 mm 后将手松开, 使针身自然悬挂于皮肤上, 针尖在皮肤上微微突起, 不予行针手法, 均留针 30 min。每日治疗 1 次, 每周连续治疗 6 d, 休息 1 d 后继续治疗, 治疗 4 周后评定疗效。

## 3 疗效观察

## 3.1 观察指标

分别于治疗前后对患者各项指标进行评定。

(1) 面肌痉挛强度: 依据 Cohen Albert 分级标准<sup>[3]</sup>拟定。0 级: 无痉挛; 1 级: 外部刺激后瞬目次数增多或出现轻度颤动; 2 级: 轻度痉挛, 眼睑、面肌轻微颤动, 但不出现功能障碍; 3 级: 中度痉挛, 面部痉挛明显, 并伴有轻微功能障碍; 4 级: 重度痉挛, 严重痉挛和功能障碍, 影响学习、生活和工作。

(2) 面肌痉挛频率: 依据 Penn 分级标准<sup>[4]</sup>拟定。0 级: 无痉挛; 1 级: 刺激诱发中度痉挛; 2 级: 痉挛发作≤1 次/h; 3 级: 痉挛发作>1 次/h, 但≤10 次/h; 4 级: 痉挛发作>10 次/h。

## 3.2 疗效评定标准

根据国家中医药管理局颁布的《中医病证诊断疗效标准》<sup>[5]</sup>制定疗效评定标准。治愈: 治疗后患侧面部无牵拉抽动, 症状完全消失, 面肌痉挛强度和频率降为 0 级; 显效: 治疗后眼睑、面部不再抽动, 面肌痉挛症状基本消失, 只是在情绪紧张激动时, 或特定面部动作时才偶尔诱发出现, 或面肌痉挛强度和频率分级由 2、3 级降为 1 级, 或其强度和频率分级由 4 级降为 1、2 级; 有效: 治疗后症状有所缓解, 抽动次数减少, 或面肌痉挛强度和频率由 4 级降为 3 级, 或由 3 级降为 2 级; 无效: 治疗后症状、体征无减轻。

## 3.3 治疗结果

治疗后, 患者面肌痉挛强度和频率分级均较治疗前改善 ( $P<0.05$ ), 见表 1; 治愈 9 例, 显效 12 例, 有效 6 例, 无效 3 例, 总有效率为 90.0%。

表 1 面肌痉挛患者治疗前后痉挛强度、频率分级比较

时间	例数	面肌痉挛强度分级					面肌痉挛频率分级					例
		0 级	1 级	2 级	3 级	4 级	0 级	1 级	2 级	3 级	4 级	
治疗前	30	0	3	9	10	8	0	4	7	10	9	
治疗后	30	9	10	5	4	2	9	10	5	3	3	

(下转第 354 页)

\*齐鲁医派中医学术流派传承项目: 鲁卫函〔2020〕132 号

✉通信作者: 杨佃会, 教授、主任医师。E-mail: jnyangdh@126.com

△张玉莹, 山东中医药大学硕士研究生。E-mail: 1209632965@qq.com

- [9] 赵丹, 吴昊, 刘晨, 等. 新型假针针具的设计与开发[J]. 中国针灸, 2015, 35(1): 98-100.
- [10] 韩莹, 周友龙, 郭现辉, 等. 三阴交穴真假针刺对原发性痛经镇痛作用临床观察[J]. 中国针灸, 2015, 35(4): 318-322.
- [11] Park J, White A, Lee H, et al. Development of a new sham needle[J]. Acupunct Med, 1999, 17(2): 110-112.
- [12] Streitberger K, Kleinhenz J. Introducing a placebo needle into acupuncture research[J]. Lancet, 1998, 352(9125): 364-365.
- [13] Schlaeger JM, Takakura N, Yajima H, et al. Double-blind acupuncture needles: a multi-needle, multi-session randomized feasibility study[J]. Pilot Feasibility Stud, 2018, 4: 72.
- [14] 李静, 孙建华, 陆瑾. 一种用于双盲实验的安慰针: CN106361562A[P]. 2017-02-01.
- [15] 刘剑桥, 舒浩然, 王晓玲, 等. 导电水凝胶的构筑设计及应用[J]. 高分子材料科学与工程, 2019, 35(7): 182-190.
- [16] 王石花. 离型纸及其生产工艺分析[J]. 黑龙江造纸, 2012, 40(2): 17-20.
- [17] 杨晓煜. 电子束辐照法制备高吸水树脂及水凝胶伤口敷料的研究[D]. 济南: 山东大学, 2018.
- [18] 雷敏娟. 高分子材料医疗器械的灭菌方法研究进展[J]. 广东化工, 2015, 42(13): 128-129.
- [19] 王富春, 马铁明. 刺灸灸法学[M]. 4 版. 北京: 中国中医药出版社, 2016: 19.
- [20] 毛文超, 刘保延, 何丽云, 等. 关于针灸临床研究中安慰针刺对照设置的思考[J]. 中国针灸, 2013, 33(4): 367-371.
- [21] 孙俊俊, 李云芬, 朱勉生. 针灸临床试验中安慰针刺对照的应用现状[J]. 世界中医药, 2019, 14(8): 1959-1962, 1968.

(收稿日期: 2021-02-27, 编辑: 杨立丽)

(上接第 350 页)

#### 4 体会

面肌痉挛属于中医“面风”“痉证”“胞轮振跳”等范畴, 面肌抽搐属于形动的具体外在表现, 影响患者的精神和心理状态, 常伴有烦躁、焦虑等负性情绪, 属于“神”的范畴, 故面肌痉挛发病与“神”关系密切。“风胜则动”, 故发病亦与风邪有关, 多因正气不足, 虚风内动或情志不遂, 肝气郁结, 引动肝风而致。《柳州医话》载:“七情之病, 必由肝起”, 故以疏肝理气、养心醒脑调神为治疗原则。调神疏肝法是单秋华教授根据中医基础理论, 结合临床经验总结的一种针刺方法, 选取督脉、心包经、肝经穴位。《素问·骨空论》记载督脉“贯脊属肾……入络脑”, 神庭、百会同为督脉要穴, 均位于头部, 故取之以醒脑安神; 内关为心包经之络穴, 且为八脉交会穴, 络三焦、通阴维, 故内关可醒神、调血脉; 太冲为肝经原穴, 肝经与督脉汇于巅, 肝脑相通, 故针刺太冲可疏肝理气、平肝息风。诸穴配伍, 可以稳定患者情绪, 减少疾病复发, 有助于疾病康复。

面肌痉挛病变部位较浅, 故面部穴位采用浅刺法。浅刺深度要求 1~2 mm, 针刺过程中不行针, 可减轻面部紧张感, 有效抑制面神经兴奋, 避免局部强刺激使痉挛加重<sup>[6]</sup>, 且疼痛刺激小, 易于被患者接受。针体悬挂因重力作用对面部肌肉进行牵拉, 使痉

挛的面肌得以舒展, 抑制其张力, 提高其兴奋性阈值以缓解抽搐。浅刺在操作时进针速度要快, 否则会增加疼痛感, 让患者产生惧针心理, 另外需注意针刺的深度要求 1~2 mm, 过浅则针身悬挂时易掉落, 过深则针尖无法将皮肤突起呈悬挂之势。根据“腧穴所在, 主治所在”理论, 面部穴位局部针刺可直达病所, 改善局部血液循环, 缓解痉挛。面肌痉挛跳动最强点常为邪气积聚之处、病邪反应于外的反应点, 针刺可有效改善痉挛症状。

#### 参考文献

- [1] 张丽华, 乐革芬, 许妮娜, 等. 早期综合心理干预对面肌痉挛微血管减压患者负性情绪的影响[J]. 中国临床护理, 2019, 11(2): 153-156.
- [2] 贾建平, 陈生弟. 神经病学[M]. 8 版. 北京: 人民卫生出版社, 2018.
- [3] Cohen DA, Savino PJ, Stern MB, et al. Botulinum injection therapy for blepharospasm: a review and report of 75 patients[J]. Clin Neuropharmacol, 1986, 9(5): 415-429.
- [4] Cohen A. Estimation of efficacy to hemifacial spasm[J]. J Neurosurg, 1963, 54(2): 441.
- [5] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2012.
- [6] 陈春华, 杨金锁, 刘春梅. “吊针”结合按摩治疗原发性面肌痉挛 20 例[J]. 甘肃中医, 2008, 21(11): 55.

(收稿日期: 2021-04-18, 网络首发日期: 2021-12-23, 编辑: 杨立丽)