

DOI: 10.13703/j.0255-2930.2019.09.027

中图分类号: R 246.4 文献标志码: A

头面部点穴配合耳穴贴压治疗儿童眼睑痉挛 60 例

张英英, 王文军[✉], 董蕊娟

(西安市第四医院中针康复科, 陕西西安 710004)

[摘要] 目的: 观察头面部手指点穴配合耳穴贴压治疗儿童眼睑痉挛的临床疗效。方法: 选取 60 例眼睑痉挛患儿, 采用头面部手指点穴联合耳穴贴压治疗, 头面部穴位取攒竹、印堂、鱼腰、丝竹空、阳白、太阳、百会、四神聪、颞髃; 耳穴取耳尖、风溪、神门、心、肝、脾、脑干、内分泌、皮质下。头面部手指点穴手法每天 1 次, 耳穴贴压每隔 1 d 更换 1 次, 6 d 为一疗程, 连续治疗 2 个疗程。对患儿治疗前后眨眼频率进行评分, 并评价疗效。结果: 治疗后患儿眨眼频率评分较治疗前明显下降 ($P < 0.05$); 患儿治愈 19 例, 显效 30 例, 有效 8 例, 无效 3 例, 总有效率为 95.0%。结论: 面部手指点穴联合耳穴贴压能降低眼睑痉挛患儿眨眼频率。

[关键词] 儿童眼睑痉挛; 面部手指点穴; 耳穴贴压

儿童眼睑痉挛又称儿童异常瞬目, 是小儿眼科门诊的常见病、多发病, 多因慢性结膜炎、视疲劳引起。临床主要表现为患儿间断性不自主频繁眨眼, 并伴有结膜充血、眼睛干涩、刺痒等症状, 病情严重者可出现鼻旁、嘴角肌肉的不自主抽动^[1], 因此临床上很容易被误诊为小儿抽动秽语综合征, 严重影响患儿的生活、学习, 给患儿及家属造成了较大的心理负担。西医常规治疗以抗炎、抗过敏、止痒为主, 对单纯炎性反应控制有一定效果, 但对眼睑、面部痉挛疗效甚微。通过我科不断探索、反复实践, 总结出以头面部手指点穴配合耳穴贴压治疗儿童眼睑痉挛的中医特色疗法, 在门诊开展 60 例, 现总结报道如下。

1 临床资料

选取 2015 年 10 月至 2017 年 12 月于西安市第四医院(西安交通大学附属广仁医院)小儿眼科门诊及康复理疗科门诊就诊患儿 60 例。均符合《眼科学》^[2]诊断标准, 确诊为单纯眼性眼睑痉挛, 表现为双眼或单眼不自主频繁眨眼, 伴有结膜炎或视疲劳病史 1~12 个月。其中男 40 例, 女 20 例; 年龄 3~9 岁, 平均 (6 ± 2) 岁; 病程 0.5~12 个月, 平均 (5.5 ± 3.7) 个月; 能按计划配合治疗并问答清楚。四诊合参, 患儿多伴有便秘, 喜食荤腥, 舌尖红, 脉濡数, 符合中医脾虚、心肝火旺证型。

2 治疗方法

2.1 头面部手指点穴法

操作方法: 嘱患儿去枕平卧, 轻轻闭眼, 保持安静; 操作者清洗双手后以拇、示、中指点按、点揉攒竹、鱼腰、阳白、丝竹空、太阳、百会、四神聪、颞

髃穴, 伴有鼻部、嘴角肌肉痉挛者可配合迎香、地仓、下关。每穴点按、点揉 1~2 min, 用力宜均匀而深沉, 以穴位局部有酸胀感为宜。结束后手法配合开天门, 即双手拇指指腹从眉心推至神庭 5 次; 分推眉棱骨, 即双手拇指指腹从眉心分推至双侧太阳 5 次; 额部大鱼际揉法, 即右手大鱼际着力于患者额部, 腕关节放松, 肘关节带动前臂摆动, 带动皮下组织轻揉双侧太阳→阳白→印堂, 大鱼际揉法做 2 个循环。每次共治疗 15 min, 每日 1 次, 推拿手法每天均由同一人完成。

2.2 耳穴贴压

取穴: 耳尖、风溪、神门、心、肝、脾、脑干、内分泌、皮质下。操作: 消毒患者耳部, 左手固定耳郭, 右手持镊子将已粘好王不留行籽的 6 mm × 6 mm 胶布对准穴位贴压, 以患儿耳部出现酸、胀感为宜。每次取单侧耳穴, 每隔 1 d 更换 1 次, 双耳交替。嘱患儿或家属每日不定时按压耳穴 5 次。

以上治疗 6 d 为一疗程, 共治疗 2 个疗程。2 个疗程后评定疗效。治疗期间嘱患儿避免接触电子产品, 注意用眼卫生, 避免过度兴奋及紧张, 忌食辛辣刺激类食物。

3 疗效观察

3.1 观察指标

眨眼频率评分^[3]: 对患儿治疗前后眨眼频率进行评分。0 分: 频繁眨眼症状基本消失; 1 分: 频繁眨眼 1 d 内发作 5~20 次; 2 分: 频繁眨眼间隔 15 min 发作 1 次; 3 分: 频繁眨眼间隔 3 min 发作 1 次; 4 分: 频繁眨眼每分钟发作 1~5 次; 5 分: 频繁眨眼每分钟发作 5~20 次。

3.2 疗效评定标准

疗效评定标准参照李莉等^[3]研究结合患儿实际

[✉]通信作者: 王文军, 主治医师。E-mail: wangwjchina@126.com

情况制定。治愈：眼睑、面部痉挛症状基本消失，眨眼频率评分降至 0 分；显效：眼睑、面部痉挛症状明显减轻，眨眼频率评分下降 2~4 分；有效：眼睑、面部痉挛症状有所减轻，但不明显，眨眼频率评分下降 1 分；无效：2 个疗程结束后，眼睑及面部痉挛情况无改善，眨眼频率评分无下降。

3.3 治疗结果

60 例患儿依从性良好，无脱落。治疗前患儿眨眼频率评分为 (3.50 ± 1.15) 分，治疗后为 (1.13 ± 1.02) 分，眨眼频率评分下降明显 ($P < 0.05$)；治愈 19 例，显效 30 例，有效 8 例，无效 3 例，总有效率为 95.0%；患儿眼干涩、刺痒、结膜充血情况均明显好转。

4 典型病例

患儿，男，5 岁。初诊时间：2016 年 3 月 5 日。主诉：双眼频繁眨眼 1 月余，加重 7 d。现病史：1 月前因慢性结膜炎出现双眼频繁、用力眨眼，伴有眼睛干涩、刺痒感，曾在西安市第四医院眼科门诊就诊，予外用富马酸依美斯汀滴眼液（每次 1 滴，每日 3 次），自觉眼睛干涩、刺痒感好转，频繁眨眼未见好转，7 d 前因用眼过度，眼睑痉挛加重，故来西安市第四医院康复理疗科就诊。刻下症：双眼间断性频繁眨眼，眼睑痉挛频率为 10~15 次/min，双眼结膜轻度充血。精神可，大便干，眠差，饮食尚可，舌尖红、苔腻，脉濡数。西医诊断：眼睑痉挛；中医诊断：目劄（心肝火旺证）。治疗：头面部点穴联合耳穴贴压疗法，停用富马酸依美斯汀滴眼液，嘱患儿去枕平卧于床上，轻轻闭眼，操作者消毒双手后正对患儿床头，双手示、中指依次点按、点揉头面部攒竹、鱼腰、阳白、丝竹空、太阳、百会、四神聪、颧髎穴，每穴治疗 1 min，仔细询问患儿，穴位处有酸胀感为宜；开天门、分推眉棱骨各 5 次，配合额部大鱼际揉法依次揉太阳→阳白→印堂，大鱼际揉法做 2 个循环，所有操作共计 15 min。再用 75% 的乙醇消毒单侧耳郭，取耳尖、风溪、神门、心、肝、脾、脑干、内分泌、皮质下穴位处贴压王不留行籽。按摩手法每天 1 次，耳穴贴压隔天更换 1 次，双耳交替。2016 年 3 月 10 日复诊，经过 6 次治疗后，眼睑痉挛频率为每 3 分钟 1 次，继续上述方法共治疗 2 个疗程后，未出现眼睑痉挛，结膜未见充血，故停止治疗。2016 年 9 月 3 日电话随访未复发。

5 体会

本研究中的儿童眼睑痉挛是结膜炎继发性痉挛，属于单纯眼性眼睑痉挛，目前西医治疗眼睑痉挛以局部注射 A 型肉毒素为主，但主要针对成人原发性眼睑痉挛^[4]；此外，部分病程长、痉挛较重的患儿很容

易被误诊为抽动症，导致失治、误治。因此，在使用本方法之前，首先要明确诊断，才能有的放矢。

中医认为眼睑痉挛属于“胞轮振跳”“目瞤”“脾轮振跳”等范畴^[5]。《审视瑶函》指出：“按目劄者，肝有风也，风入于目，上下左右如风吹，不轻不重而不能任，故目连劄也”。结合小儿生理特点，中医认为小儿心肝常有余，脾常不足。若平素饮食偏嗜、过度喂养则心肝火旺而上攻眼睑，动风伤阴，灼伤眼部筋脉，从而出现频繁眨眼、眼干涩、刺痒的症状；风性善行而数变，日久则出现嘴角、鼻旁筋脉挛急。辨证论治，本病病机为脾虚而心肝火旺，风火上犯，治疗以通经活络、息风止痉、健脾柔肝清热为原则。点按、点揉百会、四神聪、攒竹、鱼腰、阳白、丝竹空、太阳、颧髎等穴位，共奏镇静安神、息风止痉、明目、疏通经脉之功；开天门、分推眉棱骨、额部大鱼际揉法针对痉挛局部具有良好的放松作用。耳尖、风溪、神门、心、肝、脾具有清心肝火、健脾安神的作用，其中耳尖、风溪对于眼睑痉挛伴有眼睛干涩、刺痒的患儿疗效颇佳；脑干、内分泌、皮质下是治疗眼睑痉挛的经验用穴，嘱患儿每日不定时按压数次以起到整体、持久的治疗作用。辨病与辨证相结合，整体与局部共同治疗，从而取得了良好的疗效。

本研究发现，眨眼频率评分集中在 1~3 分的患儿，采用头面部点穴联合耳穴贴压疗法治疗 1 个疗程，即可基本痊愈；眨眼频率评分 3 分以上患儿，经治疗 2 个疗程，眨眼频率可大幅度降低，若延长治疗时间，临床治愈率可进一步提高，极少疗效不佳患儿，考虑与倒睫、体质有关，需要进一步研究。头面部点穴配合耳穴贴压治疗儿童眼睑痉挛是笔者在临床反复观察、实践中总结出的中医特色治疗方法，本疗法充分发挥简、便、验的中医特色，患儿及家属容易接受，开展 2 年，疗效确切，部分被误诊为抽动症的单纯眼睑痉挛患儿也得到了有效治疗，且复发率低，值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 刘蕾, 王萍. 儿童异常瞬目 2160 例临床分析[J]. 中国斜视与小兒眼科杂志, 2012, 20(4): 172-174, 168.
- [2] 葛坚. 眼科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 130.
- [3] 李莉, 郑煜, 高文婷, 等. 益视颗粒与维生素 AD 滴剂治疗儿童眨眼症的疗效比较[J]. 中国医院用药评价与分析, 2015, 15(7): 860-861.
- [4] 宗惠花, 施俊峰, 陈成芳. A 型肉毒素不同注射部位治疗眼睑痉挛患者的临床效果[J]. 临床合理用药, 2017, 10(12): 106-107.
- [5] 张年顺. 李东垣医学全书[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2006: 251.

（收稿日期：2018-08-09，编辑：陈秀云）