

DOI:10.13703/j.0255-2930.2016.09.012

中图分类号:R 246.6 文献标志码:A

临 证 经 验

“温通针法”针刺风池穴为主治疗眼肌型重症肌无力 30 例*

徐兴华,代东良,指导:方晓丽

(兰州大学第二附属医院理疗科,甘肃兰州 730000)

[关键词] 眼肌型重症肌无力;针刺手法/温通针法;风池穴

笔者采用“温通针法”针刺风池穴配合口服溴吡斯的明治疗眼肌型重症肌无力 30 例,现报道如下。

1 临床资料

30 例患者全部来源于 2014 年 3 月至 2015 年 4 月兰州大学第二附属医院神经内科及理疗科门诊,其中男 16 例,女 14 例;年龄 29~66 岁,平均 47.5 岁;病程 15 d~2 年。根据《中医病证诊断疗效标准》^[1]制定眼肌型重症肌无力诊断标准:①上胞下垂,两眼自然睁开向前平视时,上胞遮盖黑睛上缘超过 2 mm,甚至遮盖瞳神,影响视觉,紧压眉弓部,上胞抬举困难;②患者视物时,呈仰头、眉毛高耸、额部皱纹加深等特殊姿势;③单侧上胞下垂者,可伴有其他眼外肌麻痹,目偏视,视一为二或瞳神放大;④两侧上胞下垂,朝轻暮重,神疲乏力,劳累后加重。新斯的明试验阳性。

2 治疗方法

取穴:风池、合谷、攒竹下(攒竹下 0.5 分处)、阳白、百会、足三里、光明、复溜、三阴交。操作:选用 0.32 mm×25 mm 不锈钢毫针,左手拇指或示指切按风池,右手将针刺入穴内,得气后,左手加重压力,右手拇指用力向前连续捻按 9 次,使针下沉紧,针尖拉着有感应部位连续小幅度重插轻提 9 次,拇指再向前连续捻按 9 次,针尖顶着有感应部位推努守气,使针下继续沉紧,同时押手施以关闭法,以促进针感传至病所,产生热感,守气 1 min,缓慢出针,按压针孔。余穴用 0.32 mm×40 mm 不锈钢毫针刺入 15~25 mm,施以捻转平补平泻法,不行针;除风池外其他穴位留针 30 min。每天 1 次,10 次为一疗程,治疗 3 个疗程后随访 3 个月评定疗效。患者同时采用溴吡斯的明口服治疗,开始剂量为 30~60 mg/次,每天 3~4 次,可根据病情逐渐增量,但每天的最高用量要少于 220 mg,还可以症状缓解情况作为依据来逐渐停用。

3 治疗结果

参照《中医病证诊断疗效标准》^[1]拟定疗效标

准。治愈:上胞下垂消失,双侧者平视睑缘遮盖黑睛不超过 2 mm,单侧者与健侧眼睑位置基本对称,疲劳试验及新斯的明试验阴性,随访 3 个月未见复发,计 10 例,占 33.3%;好转:上胞下垂有不同程度的改善,计 17 例,占 56.7%;无效:上胞下垂无改善,计 3 例,占 10.0%。总有效率达 90.0%。

4 体会

眼肌型重症肌无力属中医学“痿证”范畴,病属虚证,病因病机为脾胃亏虚,精微不运。治当健脾益气,升阳举陷。“温通针法”是全国著名针灸专家郑魁山教授在数十年的临床实践中,独创的特色针刺手法。风池为足少阳胆经与阳维脉的交会穴,能治疗风邪所致之表证。“温通针法”为“热补法”与“传导法”的结合,“热补法”针刺风池使局部产生热胀的感觉以祛风解表,温经通络,既能改善支配眼的神经功能,同时又可改善血管的功能,从而缓解复视及视物模糊;“传导法”为利用左手指力和右手刺手的配合,将热胀的感觉推向眼部,通过针感的传导,气行则血行,活血化瘀疏通局部经络,益气升提,令清气得以上升眼目,促进精微物质向眼部及胞睑传导,使相应受体调节功能发挥正常,提高神经与肌肉接头之间的传递,促进肌肉收缩,改善肌力。攒竹下、阳白为局部取穴,光明是治疗眼病的经验效穴,三穴合用能疏通眼部气血、通络明目,缓解视物模糊、复视。足三里可调补阳明气血;合谷调阳明经气以泻风热,善治头面诸疾;三阴交、复溜共用可补脾益肾、调气血;百会引气上行,升举阳气。“温通针法”针刺风池穴为主并配合远端取穴为眼肌型重症肌无力的治疗提供了新的思路,可提高单纯用药的有效率,改善复视、视物模糊,避免长期用药的不良反应,控制病情从而减少眼肌型肌无力发展为全身型的可能。通过本课题的研究进一步完善针药结合治疗眼肌型重症肌无力的临床依据,实现眼肌型重症肌无力的个体化治疗。

参考文献

[1] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 99.

(收稿日期: 2015-09-04, 编辑: 王晓红)

* 2013 年度兰州大学第二医院内中医药项目: YJzy2013-25

第一作者: 徐兴华(1985-), 女, 住院医师。研究方向: 传统针刺手法的基础研究与临床应用。E-mail: susiexu1012@163.com