

DOI: 10.13703/j.0255-2930.20190317-0004

中图分类号: R 246.6 文献标志码: A

齐刺电针翳风、颈部阿是穴治疗面肌痉挛 35 例*

王玉琳¹, 秦鸿宇², 秦旭旭³, 刘佳¹, 李俊辰², 杨添淞⁴✉(¹黑龙江中医药大学附属第二医院针灸科, 哈尔滨 150001; ²黑龙江中医药大学; ³蓬莱市中医医院推拿科; ⁴黑龙江中医药大学附属第一医院教务科, 哈尔滨 150040)

[关键词] 面肌痉挛; 针刺; 齐刺; 穴, 翳风; 颈部, 阿是穴

面肌痉挛 (hemifacial spasm, HFS) 又称面肌抽搐, 是一侧面神经所支配的肌肉不自主的、阵发性、无痛且不规则抽搐的病症, 表现为从一侧眼轮匝肌开始逐渐缓慢扩展至同侧面肌、口角。本病多见于老年人, 女性多发, 大约 80%~90% 的 HFS 是由于血管压迫面神经所致^[1]。关于面肌痉挛, 目前国内尚未开展流行病学调查, 国外调查其发病率为百万分之十一。目前治疗方法主要为药物、肉毒素、手术, 但均有一定弊端。笔者观察齐刺翳风、颈部阿是穴治疗原发性面肌痉挛的临床疗效, 现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

全部 70 例均来自于 2016 年 11 月至 2019 年 1 月在黑龙江中医药大学附属第二医院针灸门诊和全国名中医孙申田工作站就诊的患者。根据患者就诊顺序, 按随机数字表法将其分为观察组和对照组, 每组 35 例。观察组, 男 18 例, 女 17 例; 年龄 28~72 岁, 平均 47 岁; 病程 2 个月~5.5 年, 平均 28.7 个月。对照组, 男 16 例, 女 19 例; 年龄 35~70 岁, 平均 49 岁; 病程 1 个月~5 年, 平均 28.4 个月。

1.2 诊断标准

参考《临床神经外科学》^[2]制定: ①病程早期多表现为眼轮匝肌阵发性不自主的抽动, 后逐渐扩散到同侧面部的其他面肌; ②抽搐程度轻重不等, 精神紧张、疲倦、自主运动等可使抽搐加重, 进入睡眠后停止; ③神经系统检查无其他阳性体征。

1.3 纳入标准

①符合上述诊断标准; ②年龄 18~75 岁; ③面肌痉挛强度分级为 1~4 级患者; ④自愿参加本试验并签

署知情同意书。

1.4 排除标准

①继发性面肌痉挛者; ②有严重心脑血管疾病或者其他严重原发性疾病患者; ③治疗前 1 个月内接受过治疗本病的其他方法治疗者。

2 治疗方法

2.1 观察组

取穴: 患侧翳风 (在耳垂后方, 当乳突与下颌角之间的凹陷处)、颈部阿是穴。操作方法: 患者取坐位, 局部皮肤常规消毒, 选用 0.30 mm × 40 mm 毫针, 翳风采用齐刺法, 即于穴位正中直刺一针, 进针约 30 mm, 然后在穴位左右或上下旁开约 5 mm 处各斜刺一针, 两针针尖与正中第一支针的针尖汇合, 3 针都以局部得气为度。颈部阿是穴操作时, 医者以大拇指指尖按压患者颈部后侧, 从颈部棘突开始, 左右、上下对称按压, 找到疼痛点后, 以左手压住疼痛点进行定位 (以确保准确刺入), 右手采用齐刺法进行针刺, 即阿是穴直针, 阿是穴左右或上下旁开 10 mm 各斜刺一针以出现得气感为度。选用长城 KWD808 I 型电针仪, 正负极分别连接翳风, 阿是穴左右或上下斜刺的两针 (图 1)。采用连续波、频率 2 Hz 进行持续刺激, 时间 30 min。每日 1 次, 6 d 为一疗程, 每个疗程后休息 1 d, 共治疗 5 个疗程。



图 1 面肌痉挛患者接受齐刺电针患侧翳风、颈部阿是穴治疗

*博士后研究人员落户黑龙江科研启动资助基金项目: LBH-Q18116、LBH-Q18117; 黑龙江中医药大学创新科研基金项目: 2018yjsx053; 青年科学基金项目: 81704170

✉通信作者: 杨添淞, 副主任医师。E-mail: 958218699@qq.com

2.2 对照组

参考国家卫生和计划生育委员会“十三五”规划教材《针灸治疗学》^[3]中面肌痉挛的常规取穴治疗。取穴：患侧攒竹、鱼腰、承泣、瞳子髎、翳风、颧髎、迎香、地仓、颊车。操作：患者取坐位，取穴部位进行常规消毒，选用 0.30 mm × 40 mm 毫针，攒竹、鱼腰、瞳子髎、颧髎、迎香、地仓均与皮肤呈 15° 角平刺约 15 mm，承泣直刺约 15 mm，翳风直刺约 30 mm，颊车平刺约 30 mm。其中翳风采用提插手手法，以患者有强烈触电感为佳，承泣不宜捻转提插，其余穴位均行平补平泻法。选用长城 KWD808 I 型电针仪，鱼腰接负极，瞳子髎接正极；地仓接负极，颊车接正极。采用连续波、频率 2 Hz 进行持续刺激，时间 30 min。每日 1 次，6 d 为一疗程，每个疗程后休息 1 d，共治疗 5 个疗程。

3 疗效观察

3.1 观察指标

参考《神经康复学》^[4]对面肌痉挛强度分级。0 级：无痉挛；1 级：外部刺激导致瞬目反射增多；2 级：轻度痉挛，眼睑面肌有轻微颤动，无功能障碍；3 级：中度痉挛，眼部与面肌痉挛明显，有轻微功能障碍；4 级：重度痉挛，面部严重痉挛和功能障碍，影响学习、生活及工作。

3.2 疗效评定标准

参考文献[5]制定临床疗效标准。治愈：患侧面部无牵拉、抽动感；显效：治疗后面部牵拉、抽动感缓解，或 1、2 级患者经过治疗维持疗效；好转：牵拉、抽动的次数明显减少，或 3 级患者面部强直痉挛症状缓解，不引起面部形象改变；无效：治疗对各级患者症状均无改善。

3.3 统计学处理

采用 SPSS 17.0 软件对数据进行处理，计数资料用 χ^2 检验，等级资料用 Ridit 分析，以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

3.4 治疗结果

(1) 两组患者临床疗效比较

观察组有效率为 88.6%，高于对照组的 71.4% ($P < 0.05$)，见表 1。

表 1 两组面肌痉挛患者临床疗效比较 例

组别	例数	治愈	显效	好转	无效	有效率/%
观察组	35	15	10	6	4	88.6 ¹⁾
对照组	35	6	13	6	10	71.4

注：与对照组比较，¹⁾ $P < 0.05$ 。

(2) 两组患者治疗前面肌痉挛强度分级比较
治疗前两组患者面肌痉挛强度分级比较，差异无统计学意义 ($P > 0.05$)，组间具有可比性。两组患者治疗后面肌痉挛强度分级情况均较治疗前明显改善 ($P < 0.05$)，观察组治疗后面肌痉挛强度分级优于对照组 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 两组面肌痉挛患者治疗前后痉挛强度分级比较 例

组别	例数	治疗前					治疗后				
		0 级	1 级	2 级	3 级	4 级	0 级	1 级	2 级	3 级	4 级
观察组	35	0	3	9	12	11	14	9	4	5	3
对照组	35	0	4	10	9	12	6	8	5	5	11

4 体会

面肌痉挛是临床常见病，也是难治疾病之一，近年来，由于生活节奏的逐渐加快，人们的生活和工作压力增加，心理和身体健康都随之受到严重威胁。现代医学在本病初期多采用药物治疗，但是不良反应较多。服用药物无效时多注射 A 型肉毒毒素，需定期反复注射，仍然无效时多进行手术治疗，但并发症较多^[6,7]。中医治疗面肌痉挛不良反应小、并发症少，具有一定优势。

中医对本病没有专门详细的记载，根据其临床症状应归属于中医“筋惕肉瞤”“筋急”“痉证”“风证”等范畴，外感、内伤都可导致本病的发生。本病多因正气不足、风邪外袭，或气血不足、血虚生风，或肝阳化火生风、循经上扰，或肝肾阴虚、虚风内动所致。治疗宜疏风通络，息风止痉。面肌痉挛归属于“筋急”，筋急必然引起筋脉痹阻^[8]，说明筋病与痹病关系密切。本研究采用的齐刺法，首见于《灵枢·官针》，是十二刺之一，“四曰齐刺，齐刺者，直入一，傍入二，以治寒气小深者。或曰三刺，三刺者，治痹气小深者也。”依据张介宾注解《官针》“齐者，三针齐用也，故又名三刺”，可知这里的“三刺”即为齐刺。由此可见，古人多运用齐刺法治疗范围小、位置深的痹症，尤其是寒邪入侵经络而导致的痛痹^[9]。齐刺增强了针刺的强度，扩大了针刺面积，有利于针感的扩散，从而起到疏风通络止痉的作用^[10]。翳风穴布有耳大神经，深层为面神经从茎乳突孔穿出之处，是手足少阳之会，善于治疗头面部的风邪，是治风之要穴^[11]。风邪为百病之长，面肌痉挛也属于“风证”，治疗本病应息风止痉，故选取翳风穴。阿是穴无固定位置，多为局部压痛点和反应点，可以用来诊断治疗疾病，其治疗的疾病多为痛证^[12]。《类经·十二经筋

痹刺》云：“以痛为腧，即其痛处是穴也。”说明阿是穴常用来治疗经筋痹症。

本研究结果表明，观察组治疗面肌痉挛临床疗效及改善面肌痉挛强度分级方面均明显优于对照组。齐刺患侧翳风与颈部阿是穴能明显缓解面肌痉挛，减少或消除面部的紧张感。在治疗的过程中，两组均未发生明显不良反应。总之，齐刺患侧翳风与颈部阿是穴治疗面肌痉挛有明显的临床疗效，值得临床应用推广。

参考文献

- [1] 李莉萍, 邵广瑞, 李飞, 等. 磁共振 3D-FIESTA 在面肌痉挛诊断中的应用[J]. 医学影像学杂志, 2014, 24(3): 362-364.
- [2] 吴承远, 刘玉光. 临床神经外科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2001: 713-718.
- [3] 杜元灏, 董勤. 针灸治疗学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2016.
- [4] 朱镛连, 张皓, 何静洁. 神经康复学[M]. 北京: 人民军医出版社, 2001.

- [5] 张丽丽, 赵磊, 白颖. 不同疗法治疗面肌痉挛疗效对比观察[J]. 中国针灸, 2017, 37(1): 35-38.
- [6] 连亚军, 魏红玲, 张博爱等. A 型肉毒毒素治疗面肌痉挛和局限性肌张力障碍 795 例[J]. 郑州大学学报(医学版), 2009, 44(2): 440-442.
- [7] 韦名然, 涂锦泉. 面肌痉挛治疗进展[J]. 中国伤残医学, 2013, 21(5): 413-415.
- [8] 韦嵩, 孙维峰, 陈志煌, 等. 痹证经筋论治探析[J]. 中华中医药学刊, 2011, 29(12): 2709-2711.
- [9] 徐伟, 周日花. 浅谈齐刺法及其临床应用[J]. 北京中医药, 2013, 32(5): 366-367.
- [10] 钟敏莹, 吴思平. 齐刺配合腰椎牵引治疗腰椎间盘突出症的疗效观察[J]. 广州中医药大学学报, 2013, 30(1): 37-39.
- [11] 孙钰, 张文. 齐刺、扬刺治疗面肌痉挛疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2015, 34(3): 205-207.
- [12] 郭健, 李岩. 浅述阿是穴的源流及临床应用[J]. 针灸临床杂志, 2011, 27(5): 63-65.

(收稿日期: 2019-03-17, 编辑: 张建安)

编辑部在售杂志明细

因编辑部淘宝网店被黑，现无法正常使用，购买杂志请直接支付宝转账，支付宝账号：**zhenjiuguangfa@aliyun.com**，转账前请先加好友，以便沟通。现将编辑部出售中的杂志品种附录于后，欢迎购买！早年杂志所剩无几，售完为止，先到先得！

《中国针灸》杂志 2002-2018 年合订本价目表

合订本	原价 (元/册)	现价 (元/册)	快递费 (元/册)
2002 年	100	80	25
2003-2004 年	120	90	25
2005-2006 年	130	100	25
2007-2008 年	140	110	25
2011、2013 年	170	140	25
2012 年	170	170	25
2014 年 (1-12 期)	216	200	25
2015 年 (1-12 期)	216	200	25
2017 年	320	320	30
2018 年	320	320	30

注：合订本每年 1 册，2014-2016 年为单行本，合订本已售罄。

《中国针灸》杂志增刊价目表

增刊	原价 (元/册)	现价 (元/册)	邮寄挂号费 (元/册)
2005 年	27	20	3
2007 年	27	20	3
2008 年	30	20	3
2009 年	27	20	3
2010 年	30	20	3
2011 年	30	20	3
2013 年	46	20	3
2015 年	35	20	3

另出售部分《针刺研究》杂志，2017 年 (1-6 期)，25 元/册；2018 年 (1-12 期)，20 元/册；2019 年 (1-12 期)，25 元/册。

亦可通过邮局汇款购买，邮编：100700，收款人地址：北京东直门内南小街 16 号，收款人姓名：中国针灸编辑部。

联系人：马兰萍 张新宇 联系电话：010-84046331，010-64089349

(本次活动最终解释权归《中国针灸》《针刺研究》编辑部)



用支付宝扫二维码，加我好友