

文章编号:0255-2930(2014)07-0678-01

中图分类号:R 246.6 文献标志码:B

## 医案选辑

## 面肌痉挛案

王声强 汪建平

(河北医科大学第一医院中医针灸推拿理疗科,石家庄 050031)

患者,男,48岁。就诊日期:2013年9月22日。主诉:左眼睑跳动3月余,左面颊抽动3周。病史:3个月前,由于工作繁忙、加班熬夜,出现左下眼睑时有跳动,初期每日跳动数十次,每次跳动约5~10 min。近2个月,眼睑跳动日渐频繁,并逐渐加重为持续跳动不止,表现为晨起时便开始跳动,直至夜晚入睡方能自行停止。伴有寐差、多梦、头晕、目昏。3周前跳动范围逐渐扩大,由眼睑连及面颊,下眼睑、面颊同时抽动不止,愈是与人面对面交流或公开场合症状愈严重,令其心烦不安,故前来就诊要求针灸治疗。既往:高血压病史3年,否认药物过敏史,无类似家族史,有烟酒嗜好。检查:神清语利,四肢肌力正常,血压150/90 mmHg(1 mmHg ≈ 0.133 kPa),左下眼睑持续跳动不止,跳动连及面颊,眼裂变小,眼睑闭合尚可,无口眼歪斜运动,示齿正常;舌质边尖红、苔薄黄,脉弦细有力。诊断:面肌痉挛。针刺治疗以养血息风、舒筋止痉为主。操作:风府向下傍针刺20 mm、双侧风池对刺30 mm、百会向后平刺20 mm、三阴交直刺20 mm,诸穴施以平补平泻手法;后取右合谷、左太冲、左后溪,均直刺20 mm,行提插泻法;再以捻转补法针左合谷、右太冲;最后于左眼睑至面颊局部行挂刺。在首次针刺治疗中,左侧眼睑及面颊由持续性跳动转变为间歇性跳动。次日,继续上法治疗,患者眼睑及面颊跳动止。守法不更,再行针刺治疗,每日1次。3次后,患者愈。电话随访3个月,未见复发。

按语:面肌痉挛当属中医学的“筋惕肉瞤”或“癱痲”范畴,其临床表现特征是:患侧的面肌抽搐或跳

动不止,而健侧则处于相对静止状态。分析本病表现特征之阴阳、虚实属性,患侧拘急抽动不止,局部为兴奋性症候,其属性应为阳、属实;健侧相对弛缓静止不动,局部为抑制性表现,其属性当为阴、属虚。故调整阴阳平衡、补虚泻实应当为针刺治疗面肌痉挛的基本治则。辨识本案之临证表现及经脉所属,取健侧手阳明原穴合谷、患侧足厥阴原穴太冲、手太阳输穴后溪,诸穴行提插泻法以缓解患侧的拘急;取患侧合谷、健侧太冲行捻转补法以补健侧的弛缓,以平衡左右面颊、眼睑的阴阳气血。辨析本案之诱因及证候,平素血压偏高,近期熬夜加班,极易耗伤阴血,血虚不能柔肝,以致阳亢风动或筋脉失养,故面肌拘急抽动。寐差、多梦、头晕、目昏,舌质边尖红、苔薄黄,脉弦细有力等亦属血虚风动之象。故临证取风府、风池、百会、三阴交诸穴,行平补平泻手法,意在养血柔肝息风;配以眼睑及面颊局部挂刺,旨在调和气血、濡养经筋。本案针刺治疗以经络辨证与病因辨证相结合、远端取穴与局部取穴相结合,共奏平衡阴阳、补虚泻实、养血息风、舒筋止痉之功,故收桴鼓之效。

本案治疗匠心之处在于以平衡阴阳之治法、依经脉在面部之循行,于远端取穴施以补泻的针刺治疗方式。其优势在于不仅能纠正面部的阴阳气血失衡状态,又能规避于面部施以针刺补泻手法易致出血并可能加重痉挛之弊端,组方配穴简而效宏,其实效性不言而喻。这里也给予一启示,以合谷、太冲、后溪为主穴,辨面部左右之阴阳属性施以不同补泻手法的针刺方式,能否作为面肌痉挛的一个常规针刺治疗方法,这是值得临床思考和验证的。

(收稿日期:2014-03-19,王晓红发稿)

## 欢迎购买《中国针灸》1997~2013年合订本

地址:北京市东直门内南小街16号《中国针灸》编辑部

邮编:100700 电话:010-84046331

也可登录淘宝网从本刊淘宝网店中购买,淘宝店铺搜“针灸广发”即可。