

杨松柏主任医师运用组针刺法治疗面肌痉挛 验案举隅

徐荣华^{1,2*}, 杨松柏^{2#}, 罗亚男³

¹三峡大学医学院, 湖北 宜昌

²三峡大学中医临床医学院宜昌市中医医院, 湖北 宜昌

³三峡大学医学院国家中医药管理局中药药理学三级实验室, 湖北 宜昌

收稿日期: 2022年6月12日; 录用日期: 2022年7月13日; 发布日期: 2022年7月21日

摘要

面肌痉挛(hemifacial spasm, HFS)是第七对(VII)脑神经的神经产生兴奋性功能障碍性疾病, 属于临床常见病、难治病, 目前尚无特效疗法。杨松柏主任医师认为面肌痉挛多肝、风有关, 其病位主要在脑。治疗上运用其独创的组针刺法, 增强针感, 主张选穴宜少而精, 多取面部穴位, 重视揣穴。其临床经验对治疗面肌痉挛有较好的临床意义。

关键词

针刺疗法, 面肌痉挛, 病案

A Case Study of the Treatment of Hemifacial Spasm by Group Acupuncture by Yang Songbai, Chief Physician

Ronghua Xu^{1,2*}, Songbai Yang^{2#}, Yanan Luo³

¹Medical College of Three Gorges University, Yichang Hubei

²Yichang Hospital of Traditional Chinese Medicine, Clinical College of Traditional Chinese Medicine, China Three Gorges University, Yichang Hubei

³Third-Grade Pharmacological Laboratory on Chinese Medicine, Medical College of China Three Gorges University, Yichang Hubei

Received: Jun. 12th, 2022; accepted: Jul. 13th, 2022; published: Jul. 21st, 2022

*第一作者。

#通讯作者。

Abstract

Hemifacial spasm (HFS) is the seventh pair of (VII) cerebral nerve excitatory dysfunction disease, belongs to the clinical common disease, difficult to treat, there is no specific therapy at present. Yang Songbai, chief physician that hemifacial spasm liver, wind related, the disease is mainly in the brain. On the treatment of the use of its original group acupuncture method, enhance the sense of needle, advocate the selection of acupoints should be less and more precise, take facial acupoints, pay attention to chuai acupoints. Its clinical experience has a good clinical significance for the treatment of hemifacial spasm.

Keywords

Acupuncture Therapy, Hemifacial Spasm, Medical Record

Copyright © 2022 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

患者男, 43岁, 因“右侧面部肌肉阵发性抽搐半月, 加重3天”于2022年2月15日就诊于宜昌市中医医院针灸科专家门诊, 患者于3月1日出现右侧眼睑轮匝肌间歇性抽搐, 逐渐累及右侧面部表情肌及口轮匝肌, 口轮匝肌为甚, 呈阵发性、节律性抽搐, 于2月5日至宜昌市中心人民医院就诊, 查肌电图提示: 右侧眼睑轮匝肌、口轮匝肌可见自发MUP电位, 查颅脑CT未见明显异常, 经治疗(具体诊疗过程不详)后未见明显好转, 后经好友介绍来我院针灸科专家门诊杨松柏名医工作室就诊, 现症见: 右侧眼轮匝肌、面部表情肌、口轮匝肌不自主抽搐, 抽搐时间长短不一短至10s, 长至3min, 心情紧张、激动时加重, 面赤, 急躁易怒, 食欲一般, 夜寐欠安, 二便尚可, 舌红, 苔薄黄, 脉弦数。体格检查: BP: 138/80 mmHg, 神情, 精神尚可, 双侧瞳孔等大等圆, 眼睑闭合尚可, 右侧轮匝肌、面部表情肌、口轮匝肌不自主抽搐。既往否认高血压、冠心病、糖尿病等其他慢性病史, 无肝炎、结核等传染病史, 无手术史、外伤史。辅助检查: 肌电图提示: 右侧眼睑轮匝肌、口轮匝肌可见自发MUP电位, 查颅脑CT未见明显异常。西医诊断: 面肌痉挛。中医诊断: 癱疝, 肝风内动证。治疗原则: 滋阴息风, 平肝潜阳。针刺取穴: 右侧太阳、四白、颧髎、地仓、翳风。操作过程: 病人取仰卧位, 穴位局部常规消毒, 选取佳健医疗牌0.25 mm × 40 mm一次性无菌针灸针, 太阳、四白、颧髎、地仓, 三针一组集中直刺0.3~0.5寸; 翳风, 直刺0.8~1寸, 进针得气后对电流设备通电, 波形选择连续波, 参数设置为1~5 mA电流进行刺激, 电针脉冲频率保持在5~6 Hz, 持续时间为30 min。每日一次, 7d为一个疗程。治疗过程: 治疗3日后, 患者右侧轮匝肌、面部表情肌、口轮匝肌不自主抽搐频率明显减小, 抽搐时间缩短; 治疗7日后, 患者右侧轮匝肌、面部表情肌、口轮匝肌抽搐停止, 对面部肌肉的控制基本恢复正常。为巩固疗效, 再针刺1个疗程, 隔日一次, 14天后, 患者对面部肌肉的控制恢复正常。1个月后电话随访, 诉右侧面肌痉挛未复发。

2. 按语

面肌痉挛是第七对脑神经的神经产生兴奋性功能障碍性疾病, 以单侧面部表情肌的无痛性、间歇性

和无意识的抽搐,通常起源于眼轮匝肌,随着病情的进展逐步累及由面神经支配的其他肌肉[1]。HFS属于临床常见病、难治病[2]。好发于中老年人群,女性多于男性[3],该病虽不会危及生命,但可引起患者抑郁、焦虑等情绪障碍,严重影响社交能力与生活质量[1]。

面肌痉挛的发病机制尚不明确,目前对其发病机制存在三种假说:一、周围学说:可能是神经血管压迫(neurovascular compression, NVC)部位的受损面神经纤维之间发生了“伪突触”短路传递现象,血管压迫引起的神经纤维脱髓鞘是产生痉挛的异常放电的根源[4]。二、中枢学说:认为是其机制由面神经核水平的过度兴奋而引起的,异常放电起源于面神经核水平,异位放电的根源是由于面神经核某种形式的功能重组和结构性改变所致[5]。三、交感桥接学说:国内外众多学者认为是该病的主要病因是位于面神经根部出口区(root exit zone, REZ)的NVC征象,认为其发病机制的研究没有理由只单纯强调神经的作用而忽视责任血管的作用[6]。四、三叉神经系统、中间神经和基底节-丘脑-皮质运动回路等参与的致病学说:据报道,HFS和眼睑痉挛在发病机制上可能存在共同的潜在致病条件[7]。

面肌痉挛的诊断主要是依据其临床症状,辅以肌电图、脑电图、MRI等辅助手段来联合诊断。对于HFS的治疗,目前主要有西药治疗[8]:常用的药物有抗癫痫药、镇静药等;中药治疗[9];A型肉毒毒素(botulinum toxin-A, BTX-A)注射治疗[10];针灸治疗[11];手术治疗[12]。而针灸治疗作为中国传统疗法,治疗HFS效果显著。本案例患者首发症状为右侧眼轮匝肌、面部表情肌、口轮匝肌不自自主抽搐,同时还存在急躁易怒,肌电图提示:右侧眼睑轮匝肌、口轮匝肌可见自发MUP电位,故治疗过程中要注重减压、抗肌肉痉挛等以缓解症状。

本病属于中医学“瘛疝”、“痉病”、“面风”范畴。《温病条辨·瘛病瘛疝总论》中记载:“瘛者,蠕动引缩之谓,后人所谓抽掣,搐搦,古人所谓瘛也。”《素问·至真要大论》曰:“诸暴强直,皆属于风;诸风掉眩,皆属于肝”故不自自主抽搐是中医“风”为病的症状,本病病位在脑,多与肝、风有关,杨松柏主任医师认为,患者面赤,急躁易怒,食欲一般,夜寐欠安,二便尚可,舌红,苔薄黄,脉弦数,属肝风内动证。太阳穴,属“经外奇穴”,浅层布有面神经的颞支和颧支,四白穴,属足阳明胃经,浅层布有眶下神经;颧髎穴,属手太阳小肠经,浅层布有面神经的颧支、颊支;地仓穴,属足阳明胃经,为手足阳明经与任脉交会穴,浅层布有三叉神经的颊支和眶下支;翳风穴,属手少阳三焦经,为手足少阳经的交会穴深层布有面神经。诸穴均有治疗口喎、眼睑延动的功效,合用可疏通经络、行气活血,通过对穴位的功效以前局部解剖下神经的分布,选择太阳、四白、颧髎、地仓穴直刺0.3~0.5寸,翳风穴直刺0.8~1寸,取穴简单,可以减少患者扎针时的疼痛与紧张感;组针刺法,为杨主任从医多年以来的经验刺法,可增强穴位刺激,带动面部神经,从而达到治疗面肌痉挛目的。

杨松柏主任医师重视针灸学理论研究,形成了针灸临床以“通经络、调脏腑”为核心的针灸治疗学说。审证求因,中西医并重,强调正确的诊断是获得疗效的基础,遵循八纲辨证是辨证总纲,辨清脏腑经络气血虚实是辨证的大纲;遣方用药,或针或灸,或多法联用,谨守病机,综合治疗,圆机活法。他继承刺法,活用刺法,临床操作贵在因人、因病、因地、因时、因穴制宜,重视治神与调气。其临床经验对治疗网球肘、面瘫、颈腰椎病等有较好的临床意义。其独创的组针刺法高频电针治疗面肌痉挛更是在临床上取得了较好的疗效。

基金项目

湖北省教育厅科学技术研究计划指导性项目(Z2020098)。

参考文献

- [1] 李肖越,何永生,汪业汉.面肌痉挛发病机制的思考与探讨[J].立体定向和功能性神经外科杂志,2019,32(6):377-381.

-
- [2] 于淼广, 张子震, 时国臣. 四神调神针刺法结合镇肝熄风汤加减治疗面肌痉挛临床观察[J]. 山西中医, 2022, 38(3): 37-38.
- [3] 张宁, 陈志强, 吕沛然. 近十年针灸治疗面肌痉挛临床研究概况[J]. 湖南中医杂志, 2022, 38(4): 196-199+204.
- [4] Rasminsky, M. (1982) Physiological Properties of Dystrophic Mouse Spinal Root Axons. *Electroencephalography and Clinical Neurophysiology*, **36**, 99-105.
- [5] Møller, A. (1998) Vascular Compression of Cranial Nerves. I. History of the Microvascular Decompression Operation. *Neurological Research*, **20**, 727-731. <https://doi.org/10.1080/01616412.1998.11740591>
- [6] 夏磊, 窦宁宁, 王永南, 等. 面肌痉挛发病机制新假说[J]. 中华临床医师杂志(电子版), 2013(18): 8537-8540.
- [7] Tan, E.K., Chan, L.L. and Koh, K.K. (2004) Coexistent Blepharospasm and Hemifacial Spasm: Overlapping Pathophysiologic Mechanism? *Journal of Neurology Neurosurgery & Psychiatry*, **75**, 494. <https://doi.org/10.1136/jnnp.2003.019331>
- [8] Chen, B.S., Rigun, A., Yue, R.Z., et al. (2021) Qianzheng Powder for the Treatment of Primary Hemifacial Spasm: A Protocol for Systematic Reviews and Meta-Analysis. *Medicine*, **100**, e25436. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000025436>
- [9] 黄海洋. 观察清铃揪针结合芍药甘草汤治疗面肌痉挛的临床疗效[J]. 中国医药指南, 2020, 18(16): 185-186.
- [10] Smith, T.J., Hill, K.K. and Raphael, B.H. (2014) Historical and Current Perspectives on Clostridium Botulinum Diversity. *Research in Microbiology*, **166**, 290-302. <https://doi.org/10.1016/j.resmic.2014.09.007>
- [11] 白学武. 醒脑开窍针法联合缪刺法治疗面肌痉挛 36 例[J]. 中国针灸, 2020, 40(5): 464.
- [12] 陈开来, 庞明志, 李兵, 等. 神经内镜辅助显微血管减压术治疗面肌痉挛[J]. 中国微侵袭神经外科杂志, 2018, 23(2): 74-75.