

芒针疗法加毛刺治疗顽固性面瘫 50 例

★ 程书桃 (江西省鹰潭市中医院针灸科 鹰潭 335000)

摘要:目的:采用芒针刺法加毛刺治疗顽固性面瘫。方法:取患侧地仓、禾髎、额部及太阳穴区及双侧合谷、足三里穴;穴位皮肤常规消毒后,从地仓、禾髎穴进针,按芒针操作方法,分别向颊车、颧髎方向透刺;在患侧额部及太阳穴区行毛刺;合谷、足三里穴直刺,留针 30 分钟,每日 1 次,14 次为一疗程,治疗两个疗程。结果:痊愈 35 例,显效 9 例,有效 6 例。总有效率达 100%。结论:芒针刺法加毛刺治疗顽固性面瘫疗效显著。

关键词:顽固性面瘫;芒针疗法;毛刺

中图分类号:R 745.1⁺2 **文献标识码:**B

笔者自 2001~2004 年用芒针刺法加毛刺治疗顽固性面瘫 50 例,疗效显著,现报道如下。

1 一般资料

50 例患者均为我科门诊病人,其中男 27 例,女 23 例;年龄 16~65 岁;病程 1 个月~1 年;均为单侧患病;所有病例均经 CT 检查排除颅内占位性病变,无外伤史。

2 治疗方法

取穴:近取患侧地仓、禾髎、额部及太阳穴区,远取双侧合谷、足三里穴。操作:令患者仰卧位,穴位皮肤常规消毒,选 30 号 4 寸长芒针,从地仓、禾髎穴进针,先快速刺入皮肤,再按芒针操作方法,分别向颊车、颧髎方向透刺,轻捻缓进 2~3 寸,施小幅度高频率捻转泻法 1 分钟,以面部出现酸麻胀感为度;选 30 号 1 寸长毫针,在患侧额部及太阳穴区行毛刺,雀啄式快速进针 1~2 分,针间距约 1 cm;合谷、足三里穴直刺,施捻转提插补法 1 分钟,留针 30 分钟,每日 1 次,14 次为一疗程,休息 5 天,再进行下一疗程。治疗 2 个疗程后评定疗效。

3 治疗结果

痊愈(临床症状全部消失,外观正常,面肌功能完全恢复)35 例,显效(临床症状基本消失,外观大致正常,但说笑时部分面肌功能未能完全恢复)9 例,有效(临床症状减轻,外观轻度改善,面肌功能恢复不够满意)6 例,总有效率达 100%。

4 典型病例

张某某,男,60 岁,退休工人,2002 年 3 月 11 日初诊。患者于 2 个月前因感冒后出现右侧面部麻木,口角歪斜,眼睑不能闭合,右耳后疼痛等,到某医

院就诊,诊断为周围性面瘫,经多家医院中西药物、穴位注射及针灸治疗,效果不明显,经他人介绍来我科求治。检查:口角向左歪斜,说笑时尤为明显,右侧额纹消失,右眼睑不能闭合,右鼻唇沟变浅,右鼻翼活动不灵,舌质淡苔薄白,脉细。采用上述方法治疗 10 次后口眼歪斜、眼睑不能闭合等病症明显好转,共治疗 2 个疗程,右侧面部活动如常,闭目不露睛,额纹及鼻唇沟恢复,治愈。半年后随访,右侧面部无任何不适。

5 体会

周围性面瘫通过常规针灸疗法可获良效已是公认的事实,但面神经损害的程度、患者的体质、精神因素、就医的时间及医者的治疗方法等原因皆可导致病情迁延日久,久治不愈而成顽固性面瘫,续用常规针灸疗法往往取效不大。笔者根据“气至病所”和“经脉所过,主治所及”的理论,采用芒针刺法、毛刺、远道取穴三结合,取得良好疗效。面部用芒针透刺手法,小幅度高频率,轻捻缓进,一针透多经多穴,能激发经气,加速“气至病所”的进程,正如《金针赋》所云“气速效速,气迟效迟”。久病多瘀,久病入络,局部毛刺是一种多针浅刺法,可扩大针刺面积,增强针感,活血化瘀,通经活络。二者结合使患侧面神经产生兴奋,增强肌纤维收缩,有利于受损神经和肌肉的修复再生。久病多耗气伤血,阳明经为多气多血之经,合谷、足三里分别是手足阳明经之原穴、合穴,针补二穴能振奋阳气,调和气血,推动气血之运行。三者结合,扶正祛邪,疏通经络,促使“气至病所”而获良效。芒针操作虽然有一定难度,但临床疗效确切,值得推广运用。

(收稿日期:2006-11-15)