

电针结合穴位贴敷治疗顽固性面瘫 60 例疗效观察

郭国田

阜阳职业技术学院卫生学校附属医院, 安徽 阜阳 236011

[摘要] 目的: 观察电针结合穴位贴敷治疗顽固性面瘫的临床疗效。方法: 采用脉冲针灸治疗仪电针治疗结合艾条灸及穴位贴敷治疗, 共治疗 3 疗程。结果: 治愈 38 例, 治愈率 63.3%; 好转 21 例, 好转率 35.0%; 无效 1 例, 无效率 1.7%, 总有效率 98.3%。结论: 电针结合穴位贴敷是治疗顽固性面瘫的有效方法。

[关键词] 顽固性面瘫; 针灸疗法; 电针; 穴位贴敷; 艾灸

[中图分类号] R745.1+2 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2014) 06-0196-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.06.093

顽固性面瘫是指周围性面瘫因误治、失治, 发病 2 月后面部功能恢复仍不明显者。若未得到有效治疗, 约有 10%~30% 患者会遗留不同程度的并发症和后遗症, 严重影响患者的社交及日常生活。针灸治疗仍是直接、有效的方法。笔者采用电针结合穴位贴敷治疗, 结果报道如下。

1 临床资料

1.1 纳入标准 符合周围性面瘫诊断标准^[1], 病程≥2 月, 但≤6 月; 仍然留有症状, 排除其他原因所致, 如外伤、手术损伤、腮腺病变、格林-巴利综合征等。

1.2 一般资料 观察病例为 2008 年 6 月~2013 年 6 月本院门诊的顽固性面瘫患者, 共 60 例。男 34 例, 女 26 例; 年龄 6~66 岁, 其中 6~20 岁 3 例, 21~40 岁 18 例, 41~60 岁 37 例, 61 岁以上 2 例; 病程 2 月 3 天~5 月 24 天。

2 治疗方法

2.1 电针治疗 主穴: 地仓、颊车、承浆、翳风、四白、头维、百会、足三里; 配穴: 印堂、牵正、人中。具体操作: 患者取仰卧位, 以上穴位常规消毒后, 取 29 号 1.5 寸毫针, 承浆向患侧平刺, 地仓向颊车方向平刺, 颊车透地仓, 头维向后平刺, 翳风、四白、足三里直刺, 行针得气后, 采用英迪牌 KWD-808 系列脉冲针灸治疗仪, 三对电极分别接在承浆-地仓、颊车-翳风、四白-头维穴位上, 输出疏密波, 以面部肌肉轻微跳动, 患者能耐受为宜。每次 20 min, 每天 1 次, 治疗 5 次休息 1 天, 治疗 10 次为 1 疗程。疗程间休息 3 天, 治疗 3 疗程后观察疗效。

2.2 艾灸治疗 电针后施以艾条灸, 取穴同电针治疗, 每穴 2 min, 其中百会和足三里, 每穴 5 min, 每天 1 次, 疗程同电针治疗。

2.3 穴位贴敷 处方: 马钱子、白附子、细辛各 3 g, 桂枝、当归、川芎、羌活、防风、僵蚕各 5 g。将以上中药研成粉末, 分成 10 份, 每份为 1 天量。取穴: 鱼腰、阳白、太阳、牵正、翳风、承浆、迎香、四白、颊车、地仓。方法: 每次任选 4 个穴位, 治疗结束后将药物以透明胶带将药贴于穴位上, 贴敷 15 h 后取下。疗程同电针治疗。

3 疗效标准与治疗结果

3.1 疗效标准 治愈: 双侧额纹、鼻唇沟恢复对称, 蹙额皱眉、闭眼正常, 鼓腮时口角不漏气, 进食时齿颊间不留食物残渣, 说话和笑时口角无歪斜, 面部表情正常。好转: 双侧额纹、鼻唇沟基本对称, 闭眼不紧, 鼓腮不漏气, 进食时齿颊间不留食物残渣, 笑时可略见不对称。无效: 治疗前后症状无明显改善。

3.2 治疗结果 治愈 38 例, 治愈率 63.3%; 好转 21 例, 好转率 35.0%; 无效 1 例, 无效率 1.7%, 总有效率 98.3%。

4 讨论

周围性面瘫多因经脉空虚, 风寒或风热之邪乘虚侵入, 致血脉闭阻不通。正如《素问·评热病论》载: “邪之所凑, 其气必虚”。《灵枢·经脉》曰: “胃足阳明之脉……是主血所生病……口喎……”, 《灵枢·经筋》曰: “足阳明之筋, 其病……卒口僻, 急者目不合, 热者筋纵, 目不开。颊筋有寒, 则急引颊移口, 有热则筋弛纵缓不胜收, 故僻”。指出面瘫的病机为寒热侵犯足阳明之筋^[2]。邪入阳明经, 致经脉气血阻滞, 经脉失于濡养, 继而面肌纵缓不收而发病^[3]。气虚血瘀, 气血运行不畅, 津液停滞, 痰瘀搏结, 缠绵难愈, 最终形成正虚邪实、虚实夹杂之顽疾^[4]。

针刺地仓、颊车、承浆、翳风、四白、头维等穴位, 起到

[收稿日期] 2013-12-28

[作者简介] 郭国田 (1975-), 男, 在职硕士研究生, 主治医师, 讲师, 研究方向: 针灸治疗面瘫、中风后遗症。

疏经通络、行气活血之功。电刺激结合留针达到适量的刺激量,使针刺的效应得以扩大和增加,激活经络系统原有的内在调节功能,使经脉通畅,气血调和,加快疾病好转与痊愈,提高顽固性面瘫的有效率。应用疏密波能避免单一波型引起的电适应,消除炎症水肿,调节组织细胞的营养代谢,对神经肌肉麻痹疾患有效疗效。

顽固性面瘫患者存在免疫球蛋白(IgA、IgG、IgM)异常增高现象,灸百会可降低异常增高免疫球蛋白,减轻局部的炎症反应。灸百会还使清阳上升,浊阴下降,气血得行,脑海得充,少阳得养,而贯通面部之阳气,使患部偏歪得纠。脾胃为气血生化之源,足三里系足阳明胃经合穴,足阳明胃经在面部循行上至额角并与督脉交会于神庭,因此,通过灸刺足三里既可疏通面部脉络,又有健脾益气、养血活血之功。

《素问·调经论》曰:“病在血,调之络。”选用辛温行散中药马钱子、白附子、川芎等,其中马钱子具有舒筋活血、散寒通络的功效,能激发经脉之气;白附子具有温阳、除湿通痹

的功效,桂枝、细辛、羌活、防风辛温解表,疏风通络,能使皮肤血管扩张,调整血液循环;川芎、当归具有行血通瘀;僵蚕祛风解痉;诸药研末贴敷于面部穴位上,起到温通皮部经络,行散久瘀之血,从而促进面瘫康复。

[参考文献]

- [1] 王永炎. 临床中医内科学[M]. 北京:北京出版社, 1998:1447-1453.
- [2] 王颖. 针灸分期治疗贝尔氏面瘫临床观察[J]. 中国针灸, 2010, 30(1):23-26.
- [3] 王宁,林志文. 麦粒灸治疗顽固性面瘫32例[J]. 中国针灸, 2011, 31(3):212.
- [4] 李荃,庄礼兴. 庄礼兴教授治疗顽固性面瘫特点介绍[J]. 针灸临床杂志, 2010, 26(5):57-58.

(责任编辑:刘淑婷)

腹针结合 TDP 治疗原发性胆汁反流性胃炎临床观察

欧宛新,周俊亮,林青梅,余晓英,何金森,郑扬鹏,吴彩婷

广州中医药大学附属南海妇产儿童医院,广东 佛山 525000

[摘要] 目的:观察腹针结合 TDP 治疗原发性胆汁反流性胃炎的临床疗效。方法:将 66 例患者随机分为 2 组各 33 例。治疗组采用腹针结合 TDP 治疗;对照组给予多潘立酮联合奥美拉唑治疗,比较 2 组治疗疗程结束时即时疗效与疗程结合后 3 月远期疗效。结果:即时疗效总有效率治疗组为 90.91%,对照组 72.73%,2 组比较,差异无显著性意义 ($P > 0.05$);远期疗效总有效率治疗组 81.82%,对照组 45.45%,2 组比较,差异有非常显著性意义 ($P < 0.01$)。结论:腹针结合 TDP 治疗原发性胆汁反流性胃炎即时及远期均能取得较好的临床疗效。

[关键词] 原发性胆汁反流性胃炎;针灸疗法;腹针;特定电磁波 (TDP);多潘立酮;奥美拉唑

[中图分类号] R573.3 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2014) 06-0197-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.06.094

胆汁反流性胃炎,是慢性胃炎中的一种特殊类型。十二指肠胃反流(Duodenogastric Reflux, DGR)是机体普遍存在的一种生理现象^[1],过多的十二指肠胃反流可致胃黏膜损伤^[2-3],称为胆汁反流性胃炎(Bile Reflux Gastritis, BRG)或碱性反流性胃炎(Alkaline Reflux Gastritis, ARG)。发生于胃幽门术后过多胆汁反流引起的胃炎称为继发性胆汁反流性胃炎;发生在非手术胃的胆汁反流性胃炎称为原发性胆汁反流性胃炎。中医学

认为,本病多属胃脘痛、嘈杂、心下痞满等范畴;多与脾胃升降失调、肝胆失其疏泄、气滞日久络瘀等有关。西医治疗主要是促胃肠动力药和胃黏膜保护剂,但临床疗效不满意,且易复发。笔者采用腹针结合特定电磁波(TDP)治疗胆汁反流性胃炎,结果报道如下。

1 临床资料

1.1 西医诊断标准 参照《实用中医消化病学》^[4]胆汁反流性

[收稿日期] 2014-02-28

[作者简介] 欧宛新 (1980-),男,主治医师,主要从事针灸临床工作。