

个因子分值的改变均具有统计学意义,提示靳三针结合注意力训练对 ADHD 症状的改善是有效的,整体的,能全面改善品行、心身障碍、焦虑、冲动多动等问题,提高学习能力;治疗组治疗 1.5 月后、治疗 3 月后的品行问题、学习问题、心身障碍、多动指数分值与对照组同时期比较,差异均有显著性意义($P < 0.05$),治疗组低于对照组;冲动 - 多动因子治疗组仅在治疗 3 月后与对照组比较,差异有显著性意义($P < 0.05$)。靳三针结合注意力训练治疗 ADHD 在改善 6 个因子中除焦虑以外优于单纯注意力训练。

[参考文献]

[1] 汪翼. 儿科学[M]. 北京:人民卫生出版社, 2005: 151-152.

[2] 柴铁劼. 针刺治疗儿童注意缺陷伴多动障碍 155 例疗效观察[J]. 中国针灸, 1999(1): 5-7.

[3] American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders[M]. 4th ed. Washington DC: American Psychiatric Association, 2000: 80.

[4] 汪受传. 中医儿科学[M]. 北京:中国中医药出版社, 2004: 202-204.

[5] 陈贵廷, 薛赛琴. 最新国内外疾病诊疗标准[M]. 北京:学苑出版社, 1992: 220.

[6] 黎欣, 张吉仲. 儿童多动症的病因及其辨证论治[J]. 山西中医学院学报, 2002, 3(2): 60.

(责任编辑: 刘淑婷)

针灸联合丹参注射液离子导入治疗眼睑痉挛的临床观察

钟雯, 伍艺, 邱波

广东省中医院, 广东 广州 510120

[摘要] 目的: 观察针灸联合丹参注射液离子导入治疗眼睑痉挛的临床疗效。方法: 对 52 例患者施行针灸及丹参注射液离子导入治疗, 5 天为 1 疗程, 1~3 疗程后观察疗效并随访 6 月。结果: 治愈 38 例, 好转 11 例, 未愈 3 例, 治愈率为 73.1%, 总有效率为 94.2%。随访 6 月复发 2 例, 再次行相同治疗后治愈。结论: 针灸联合丹参注射液离子导入治疗眼睑痉挛疗效显著, 值得临床推广应用。

[关键词] 眼睑痉挛; 针灸; 丹参注射液; 离子导入

[中图分类号] R777.1 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2014) 07-0165-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.07.077

眼睑痉挛系指眼轮匝肌的痉挛性收缩, 持续痉挛时间可长可短, 痉挛表现为非意志性强烈闭眼的不断重复^[1]。此病相当于中医学的胞轮振跳, 属于一种原因不明、不自主的面神经支配区肌肉的痉挛和抽搐, 主要表现为单侧或双侧眼轮匝肌的间歇性抽搐, 随着病情的发展, 可扩展至一侧颜面部和口角。该病多发于中老年人, 且女性明显多于男性, 遇紧张、劳累、光线刺激等情况则加重, 放松后可缓解, 睡眠时消失。临床上眼睑痉挛可分为原发性眼睑痉挛、眼病性眼睑痉挛、特发性眼睑痉挛、脑炎后眼睑痉挛、反射性眼睑痉挛、周围性面神经刺激性损害等。笔者对 52 例原发性眼睑

痉挛的患者进行针灸联合丹参注射液离子导入治疗, 收到较好疗效, 结果报道如下。

1 临床资料

1.1 诊断标准 参照《中医病证诊断疗效标准》^[2]中相关标准: 胞轮振跳, 牵及眉际或面颊, 时作时止, 不能自行控制, 重者振跳频繁, 甚则可伴口角牵动。

1.2 一般资料 观察病例均为 2008 年 3 月~2013 年 3 月在本院眼科就诊的原发性眼睑痉挛患者, 共 52 例。其中男 18 例, 女 34 例; 年龄 32~67 岁, 平均 45.3 岁; 病程 3 月以内(含 3 月)45 例, 3~6 月 5 例, 6 月以上者 2 例。

[收稿日期] 2014-03-15

[基金项目] 国家自然科学基金项目 (编号: 31271179)

[作者简介] 钟雯 (1981-), 女, 主治医师, 研究方向: 中西医结合治疗眼部疾病。

2 治疗方法

2.1 离子导入 应用多功能眼病治疗仪(西安华亚电子有限公司生产)进行离子导入治疗。具体操作如下:患者取平卧位,取无菌纱块 2 块、丹参注射液 4 mL,用药液将纱块浸湿后覆盖双眼,嘱其闭眼后带上治疗仪眼罩,调节频率至患者有轻微针刺感为宜,无疼痛、灼热、瘙痒等其它不适。每次 15 min,每天 1 次。

2.2 针灸治疗 取穴:丝竹空、承泣、太阳、攒竹、四白、精明、双侧足三里、双侧合谷。如若上眼睑振跳加鱼腰、上明;下眼睑振跳加球后、颧髻;伴有颜面部及口角抽动,加迎香、地仓;伴有头皮发麻、头痛、失眠欠佳者加头维、百会、风池。操作:常规消毒取穴部位皮肤,头面部穴位取 1 寸毫针浅刺,攒竹与丝竹空相互透刺;上明采用斜刺后与皮肤面平行进针 0.5 寸;四白、球后直刺后留针;足三里、合谷穴取 1 寸毫针,针用补泻兼施法。留针 28 min,每天 1 次。

以上治疗 5 天为 1 疗程,如果 1 疗程治疗结束后病情未痊愈者可再行 1~2 疗程的治疗,期间可间隔 1~2 天时间。

3 疗效标准与治疗结果

3.1 疗效标准 参照《中医病证诊断疗效标准》^[2]拟定。治愈:胞睑振跳消除;好转:胞睑振跳明显减轻;未愈:胞睑振跳如故。

3.2 治疗结果 治疗结束后电话随访 6 月。结果治愈 38 例,好转 11 例,未愈 3 例,治愈率为 73.1%,总有效率为 94.2%。随访过程中有 2 例患者复发,再次行针灸及丹参注射液离子导入治疗后治愈,后随访 6 月未再复发。

4 讨论

原发性眼睑痉挛的病因至今尚未明确,临床表现轻重程度不一。轻者仅表现为单侧或双侧眼睑阵发性、频繁的小抽搐,不影响睁眼;重症者抽搐明显,以致睁眼困难、影响视物,引起功能性失明。笔者在多年临床工作中发现,眼睑痉挛患者常见的诱因是用眼过度或疲劳、睡眠障碍、女性更年期、精神过度紧张等。随着目前信息化社会的高度、飞速发展,视频终端综合征(视疲劳)的患者越来越多,故与之相关的眼睑痉挛近年来的发病率也较以往升高,且发病年龄也趋于年轻化。对于此类患者,如果不进行治疗会加重其精神紧张、焦虑、睡眠障碍,甚至导致功能性视力障碍及精神问题,故临床上还是建议早期干预、治疗。目前西药治疗首选 A 型肉毒杆菌毒素注射^[3-5]。此外还有使用复方樟柳碱颞浅动脉旁皮下注射^[6-7]、口服药物(氯硝西泮、地西泮等)、手术切除等治疗^[8]。上述治疗方法中公认以 A 型肉毒杆菌毒素注射最为有效,临床应用最广。但是其也存在以下缺点:①复发率高;②药效持续时间有限,需周期性反复治疗;③局部注射组织副反应:上睑下垂、复视、干眼症等^[9]。所以在临床推广中还应结合患者的全身情况慎重选择。

眼睑痉挛在中医学中又称脾轮振跳。中医学古籍文献对此

病有较详细论述,如明·傅仁宇《审视瑶函·脾轮振跳》云:“此症谓目脾不待人之开合,而自牵拽振跳出。乃气分之病,属肝脾二经络之患。人皆呼为风,殊不知血虚而气不知顺,非纯风也。”清·黄庭镜《目经大成·目》云:“此症谓目睑不待人之开合,而自牵拽振跳也。盖足太阳厥阴营卫不调,不调则郁,久郁生风,久风变热而致。”故笔者认为,此病的病因病机多责之为心脾两虚、筋肉失养而困顿;或考虑为肝脾血虚,虚风内动牵拽胞睑而振跳。治疗上宜采用平肝祛风、通经活络、健脾和气血之法。笔者运用针灸联合离子导入治疗,取得了良好的疗效。针刺穴位中所选丝竹空穴系手少阳三焦经与足少阳胆经之交会穴,具有疏风清热、明目安神的功效,主治头痛目眩、眼睑瞤动等。承泣穴为阳跷脉、任脉及足阳明胃经之交会穴,具有疏风清热,明目之功效。太阳穴为经外奇穴,功能解除疲劳、振奋精神。足三里为足阳明胃经的主要穴位之一,是一个强身健体的穴位,有调节机体免疫力、增强抗病能力、调理脾胃、补中益气、通经活络、扶正祛邪的作用。合谷穴属手阳明大肠经的穴位,大肠经气血均汇聚于此,善治头面部疾患。攒竹穴、四白、精明穴均为眼周的重要穴位,功能疏通眼部气血以熄风止痉、通络明目。故上述主穴合用可起到健脾和气血、养肝平肝、通络止痉之功效。丹参(注射液)具有活血通经、化瘀之功效。应用丹参注射液离子导入的方法作用于眼睑,可增强局部组织的血液循环,从而缓解局部肌肉组织的痉挛。经笔者临床观察可见,针灸联合丹参注射液离子导入治疗眼睑痉挛疗效显著,且无明显毒副作用,值得临床应用。

[参考文献]

- [1] 李凤鸣. 中华眼科学(上册)[M]. 2 版. 北京:人民卫生出版社, 2005: 876.
- [2] 国家中医药管理局. ZY/T001.1~001.9-94 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京:南京大学出版社, 1994: 99.
- [3] 张玉萍. 肉毒毒素治疗眼睑及面肌痉挛的疗效观察[J]. 中国美容医学, 2013, 22(5): 584-585.
- [4] 梁利刚. A 型肉毒毒素配合人工泪液治疗眼睑痉挛疗效观察[J]. 基础医学论坛, 2012, 16(35): 4706-4707.
- [5] 黄光, 汤晓芙, 王玉平. 眼睑痉挛的诊断及治疗[J]. 实用美容整形外科杂志, 2002, 13(1): 8-10.
- [6] 张雷, 闻华明, 赵芳, 等. 复方樟柳碱颞浅动脉旁皮下注射联合针灸治疗眼睑痉挛的疗效[J]. 国际眼科杂志, 2013, 13(5): 1032-1033.
- [7] 王利平. 复方樟柳碱治疗眼睑痉挛 23 例临床疗效分析[J]. 中国药物与临床, 2013, 13(3): 390-391.
- [8] 李琳玲, 冯敏, 孙斌. 眼轮匝肌全切治疗重度眼睑痉挛的疗效[J]. 湖北医药学院学报, 2012, 31(3): 246-247.

(责任编辑:冯天保)