

针刺+闪罐治疗面神经麻痹与视神经损伤病例

常娟¹ 谢潇侠²

1 甘肃省人民医院中医二科 2 甘肃省第三人民医院针灸理疗科

DOI:10.12238/bmtr.v6i3.7500

[摘要] 近年来随着疫情的出现后,周围性面神经麻痹的发病率呈上升趋势,严重影响人们的正常生活和工作质量。中医外治法在治疗周围性面神经麻痹上有一定优势,临床上常以针刺治疗周围性面瘫,在不同时期和阶段的治疗中发挥重要的作用,但其作用机制尚不十分明确。本文报道通过针刺联合闪罐治疗周围性面神经麻痹伴视神经损伤一例,运用中医外治法,针刺和闪罐的结合,获得了显著疗效。本案例具有典型性及特殊性,为临床治疗周围性面神经麻痹提供参考,为复杂性周围性面神经麻痹的治疗提供新思路,更好地促进中医外治法的作用。

[关键词] 针刺; 闪罐; 周围性面神经麻痹; 视神经

中图分类号: R322.8 **文献标识码:** A

Treatment of facial nerve paralysis and optic nerve injury with acupuncture and flash pot

Juan Chang¹ Xiaoxia Xie²

1 The second Department of Traditional Chinese Medicine, Gansu Provincial People's Hospital

2 Department of Acupuncture and Moxibustion, the Third People's Hospital of Gansu Province

[Abstract] In recent years, with the epidemic, the incidence of peripheral facial nerve palsy is on the rise, which seriously affects people's normal life and work quality. External treatment of traditional Chinese medicine has certain advantages in the treatment of peripheral facial paralysis. Acupuncture is often used to treat peripheral facial paralysis in clinic, which plays an important role in the treatment of different periods and stages, but its mechanism is not very clear. This paper reports a case of treating peripheral facial nerve paralysis with optic nerve injury by acupuncture combined with flash cupping. The combination of acupuncture and flash cupping is effective. This case is typical and special, providing reference for the clinical treatment of peripheral facial nerve palsy, providing new ideas for the treatment of complex peripheral facial nerve palsy, and better promoting the role of external treatment of traditional Chinese medicine.

[Key words] Acupuncture; Flash tank; Facial paralysis; Optic nerve

引言

面神经麻痹(简称“面瘫”)发病诱因多样,是由多种致病原因包括不同病毒感染、局部感染、创伤、免疫系统疾病、肿瘤等因素引发的面神经周围性麻痹^[1],其症状主要表现为颜面部一侧表情肌群运动功能障碍一种常见的神经系统受损并反映在面部的疾病,出现面部自主运动、表情功能减退或丧失,面神经和面部表情肌组织营养障碍为主要表现显著影响患者容貌和美观,多数患者发病前并未察觉到异常,以单侧面神经瘫痪多见,发病表现不显著,也导致易失治误治。临床上专家对于针刺疗效和时机的选择意见不一^[2]。

临床上药物治疗,常以皮质类固醇、抗病毒药物、B族维生素、营养神经药为主,或配合改善局部循环药物、降低面神经管内压,甚至采用手术治疗包括动态恢复术、间置移植修复、动静态

面部复活术治疗等,但效果不一,且具有不同的不良反应^[3-4]。中医外治法中的针刺疗法在临床上应用广泛,很多疾病采用针刺治疗后效果显著,针刺治疗操作便捷、起效快、成本低廉。闪罐为拔罐的方式之一,也是中医外治法中常用手段,具有促进血液循环及代谢的作用。现阐述一例针刺联合闪罐治疗周围性面神经麻痹伴视神经损伤的病例,病情典型但又具有复杂性,非单纯性周围性面神经麻痹,同时伴有三条视神经损伤,在临床上少见,现对患者的治疗过程进行解读、探讨与思考,旨在为临床提供更多参考和依据。

1 病例介绍

患者,女,57岁住院号:0202209738,2023年1月3日就诊于甘肃省第三人民医院。主诉“双眼视物重影3天”眼科门诊以“(1)右眼视神经麻痹、(2)双眼共同性外斜视、(3)周围性面神经麻

痹”平诊收住入院。遂请针灸科谢潇侠主任会诊。

现病史：患者3天前突然发现双眼视物重影，左眼闭眼不全，自述左侧面部感觉异常，不可名状，前往多家医院行针灸治疗后效果不佳，经熟人介绍入院。查体：左侧鼻唇沟略浅，鼓腮试验左侧漏气，左眼睑裂闭合露白；VOD0.60S10；IOP：右：20mmHg左23mmHg；33cm角膜荧光：右眼正位，左眼-25°，左眼正位右眼-25°；红玻璃试验(+)，交叉复视，右下方分离最大，右眼内转受限，左眼单眼运动(-)，双眼运动：右眼右上转、右下转受限，双眼外眼无肿胀，结膜无充血，双眼晶状体轻度混浊；双眼眼底盘边界清楚，色正常。CD=03，黄斑中心凹反光如常，AV-23，未见明显眼底出血及渗出物。舌淡苔薄白，脉滑。

西医诊断：(1)周围性面神经麻痹；(2)右眼视神经麻痹；(3)双眼共同性外斜视；(4)双眼玻璃体混浊。

中医诊断：面瘫

辨证：风寒袭络

治则：疏风散寒，温经通络。

2 临床治疗

治法：

2.1 针刺疗法，主要穴位包括风池、阳白、攒竹、睛明、四白、颧髻、地仓、颊车、牵正、翳风、合谷、光明、球后等。

针具：0.25mm×30.00mm无菌针灸针。

操作：(1)消毒选穴，地仓、颊车平刺，余穴直刺，均匀提插捻转，待患者产生针感后，留针30min；(2)出针后，干棉球局部按压穴位。

2.2 拔罐以面部闪罐为主。1次/日，10次为一疗程。

操作：闪罐时选用1号玻璃罐1个、2号玻璃罐3个，按面神经在面颊部的分布特点分别在额部、面颊部行闪罐治疗，额部操作时可适当减缓速度，以罐子可以吸附为原则，期间如觉面部皮温过高更换罐子，直至面部皮肤出现潮红为度。后将面部擦拭干净，注意避免受寒。隔日1次，每周三次，10次为1个疗程。

3 结果

2023年1月4日患者双眼复视，言语不清，左侧眼睑闭合不全，饮水口角漏水，喝水呛咳。查体：左侧额纹消失，左侧鼻唇沟浅，鼓腮试验左侧漏气，左眼睑裂闭合露白，交叉复视，右眼内转受限，右眼上睑略下垂。双眼运动：右眼右上转、右下转受限。

2023年1月9日患者自述双眼平视时复视消失，说话欠清晰，查体：同前。

2023年1月13日患者病情明显好转，自述视物明显好转，左侧面瘫略缓解，说话仍欠清晰，喝水有呛咳，查体：单眼和双眼运动正常，动眼神经麻痹恢复。患者出院。出院后嘱一周三次继续中医治疗。

2023年1月19日患者自述视物清晰，面瘫好转，说话较前清晰，喝水再无呛咳。查体：无复视，单、双眼运动正常。

2023年2月24日患者面部基本恢复正常，双眼活动自如。查体：眼球运动正常，复视消失，眼裂大小恢复正常，瞳孔对光反射恢复正常。

4 讨论

中医古代文献中并无周围性面瘫一词，将周围性面瘫归属于“痹证”“口”等“中风”中经络面瘫后遗症范畴，历代医家认为机体因其发生发展与风、寒、热、痰、瘀、虚相关。尤以风邪侵袭经络，致经脉循行受阻，导致阳明经脉因气血亏虚而失于温养，气不温煦、血失濡养，正衰体虚而受风，风邪入于夹口之筋，血液衰涸而筋脉失于荣润以致口眼歪斜。脏腑功能衰弱致机体易感，外邪侵袭以致气血亏虚难以滋养，此为周围性面瘫的内在病因^[5]。《灵枢·经筋》载：“颊筋有寒，则急引颊移口；有热，则筋弛纵缓不胜收，故僻”，认为寒热之邪侵袭面部经筋，导致单侧面部筋脉拘急或迟缓，是出现口僻的外因。《金匱要略·中风历节病脉证并治》载：“脉络空虚，贼邪不泄，或左或右，邪气反缓，正气即急，正气引邪，喎僻不遂”，指出正气不足，脉络空虚，卫外不固是导致面瘫的内因。《圣济总录·诸风门》载：“足阳明脉循颊车，手太阳脉循颈上颊，二经俱受寒气，筋急引颊，令人喎”，指出面瘫的病位在足阳明经与手太阳经。此外清代林佩琴《类证治裁》言：“口眼歪斜，血液衰涸，不能荣润经脉”，故血虚不能荣养经脉也可导致面瘫^[6]。隋·《诸病源候论·妇人杂病诸候·偏风口喎候》曰：“偏风口喎，是体虚受风，风入于颊口之筋也。足阳明之筋，上夹于口，其筋偏虚而风因乘之，使其筋偏急不调，故令口喎僻也。”明确指出患者脉络空虚，面部经筋易感受外邪，筋肉纵缓不收，而发为面瘫。《医学入门》言“风邪初入反缓，正气即急，以致口眼歪斜。”说明了风邪入中之后，留于经络之间而不去，阻碍经脉中的气血运行，以致“邪气反缓，正气即急，正气引邪，口僻不遂，当在于络，肌肤不仁”于是发生口眼歪斜。

本文患者以“双眼视物重影3天”收治，患者既往有高血压、糖尿病史，长期服用降压药和降血糖药物。眼科给予加替沙星凝胶、贝舒凝胶点左眼。神经内科会诊后给予维生素B1、B12营养神经，注射阿昔洛韦抗病毒，地塞米松磷酸钠注射液减轻神经根水肿，奥美拉唑肠溶胶囊抑酸、注射盐酸扩张小血管。临床常用药物以抗病毒、抗炎、扩展血管为主，药物局限，不良反应较多。

针灸在治疗本病时具有独特的优势，疗效显著、副作用相对较小、经济方便，操作简单易行，具有补益正气、疏风活血通络的作用，目前已受到临床医生及患者的重视和认可^[7]。临床上常见单侧周围神经性面神经麻痹患者，而本例患者不仅是周围神经性面神经麻痹，同时还伴有三支动眼神经麻痹，在临床上少见，治疗上具有一定难度。根据1994年国家中医药管理局发布的对于动眼神经麻痹的诊断标准包括^[8]：(1)上胞下垂，两眼睁开向前平视时上胞遮盖黑睛，紧压眉弓部时，上胞上举困难；(2)单眼或者双眼的黑睛出现偏斜，眼球活动在麻痹眼肌侧受限；(3)出现或不出现代偿头位，复视，视一为二，可伴头晕、恶心呕吐。因此在选穴时要两方面同时兼顾，本例患者采用针刺治疗时，根据支配眼球肌的麻痹部位选取眼周穴位及面瘫患侧局部穴位，包括风池、阳白、攒竹、睛明、四白、颧髻、地仓、颊车、牵正、翳风、合谷、光明、球后等。足太阳、足阳明经分别为“目上

网”和“目下网”,故眼睑不能闭合者多与之相关;口颊部为手太阳和手、足阳明经筋所主,故口喎者责之于此三条经筋。耳前、耳后隶属于手、足少阳经筋,故该部位疼痛属于手、足少阳经筋病变^[9]。内直肌麻痹选取患侧睛明、攒竹,双侧风池;上直肌麻痹选取阳白,双侧风池;下直肌麻痹选取球后,双侧风池;下斜肌麻痹选取球后,双侧风池;提上睑肌麻痹选取攒竹、鱼腰,双侧风池。综合考虑选取以上穴位交替治疗。风池穴归属足少阳胆经,为手足少阳、阳维之所会,阳跷脉之所入。具有平肝息风、疏风解表、清头明目、通利官窍之功效,是治疗风证之要穴,头部疾病之常用穴。阳白穴属足少阳胆经,阳维脉的交会穴。阳为阴之对,白指光明,前额为阳,穴在前额眉上方,有明目之功,故名阳白。阳白穴主治眼部疾患。攒竹穴属足太阳膀胱经,在《针灸大成》中记载:“主目目眚,视物不明,泪出目眩,瞳子痒,目翳,眼中赤痛及睑瞤动不得卧。”睛明穴属足太阳膀胱经,是手太阳小肠经、足太阳膀胱经、足阳明胃经、阳跷脉、阴跷脉的交会穴。睛即眼睛,明即明亮,此穴在眼区,有明目之功。光明属足少阳胆经,即明亮的意思,此穴属胆经,善治眼疾,使之重见光明,故名光明。球后为经外奇穴,具有清热明目的功效。合谷属手阳明大肠经,手阳明大肠经贯颊,经过面部和唇、鼻与足阳明经相联系,足阳明经别系目系,阳明经多气多血,合谷善于调和气血、通经止痛。尤以治疗头面五官病为主。颧髎、地仓、颊车、牵正为临床上治疗面瘫的常用穴位,具有通经活络,纠正口眼歪斜的作用。综合患者的病史及临床表现,以太阳经和胆经为主要治疗经脉,调理局部气血,加强局部穴位的功能,促进局部病变的功能恢复。

《五十二病方》中记载闪罐法为拔罐法疗法中的一种,闪罐可促使局部皮肤充血或瘀血,达到舒筋活络的作用,从而发挥治病功效。头为诸阳之会,在头面部三阳经分布最广,其中又以阳明经为多气多血之经,通过闪罐法激发经气,使瘫痪的表情肌的被动活动得到增强,闪罐法是临床上常用的拔罐方法,将罐吸拔于所选部位,立即取下,再迅速吸拔、取下,如此反复,直至皮肤潮红。闪罐法多用于虚寒证,或肌肉萎缩,或需重点刺激的穴位。局部穴位闪罐,具有温经散寒、温阳通络作用,能使患者面部血管扩张,促进局部血液循环,改善充血状态,促进新陈代谢,改善

局部组织营养状态,增强血管壁通透性及白细胞吞噬活动,增强机体体能及人体免疫能力^[10]。针刺疗法联合闪罐联合治疗能兼顾整体和局部问题,快速消除面神经水肿,广泛刺激神经,恢复神经的兴奋性,快速恢复面部及眼周神经的功能。

综上,针刺联合闪罐可有效改善周围性面神经麻痹伴视神经损伤提高其面部神经及视神经功能,为临床治疗难治性、复杂性周围性面神经麻痹提供参考。

[基金项目]

甘肃省人民医院内科研基金项目中西医结合优势病种科技项目;项目名称:基于“成分-靶点-通路”探讨甘麦大枣汤治疗更年期女性焦虑性失眠的物质基础和作用机制;项目编号:23GSSYE-2。

[参考文献]

- [1] OWUSU J A, STEWART C M, BOAHENE K. Facial Nerve Palsy[J]. <i>Med Clin North Am</i>, 2018, 102(6): 1135-1143.
- [2] 卜云芸, 陈琳, 戴宜武. 中国特发性面神经麻痹神经修复治疗临床指南(2022版)[J]. 神经损伤与功能重建, 2023, 18(1): 1-12.
- [3] 郝文玮. 周围性面神经麻痹诊断和治疗的新进展[J]. 医学理论与实践, 2021, 34(13): 2211-2213.
- [4] 马艳玲. 面神经炎中西医结合治疗进展[J]. 湖北民族大学学报(医学版), 2020, 37(04): 52-54.
- [5] 李广良. 头面针联合闪罐法治疗周围性面瘫临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育, 2020, 18(03): 93-95.
- [6] 陈全, 彭永, 金洪. 中医治疗周围性面瘫的研究进展[J]. 湖南中医杂志, 2023, 39(11): 219-223.
- [7] 何欢, 米勇. 针灸治疗面瘫的临床研究综述[J]. 新疆中医药, 2018, 36(04): 97-99.
- [8] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京: 南京大学出版社, 1994.
- [9] 于圆圆, 刘孝忠, 范春香. 针刺联合患侧面闪罐治疗中风恢复期面瘫60例[J]. 河南中医, 2023, 43(11): 1732-1736.
- [10] 李洁. 针刺配合闪罐疗法治疗难治性面瘫疗效观察[J]. 中医药临床杂志, 2019, 31(12): 2334-2336.