

特种针法

皮下埋针治疗面肌痉挛的疗效观察

李光海

(河北省第六人民医院, 河北 保定 071000)

关键词: 皮下埋针; 面肌痉挛

中图分类号: R745.12

文献标识码: B

文章编号: 1005-0779(2005)08-0027-01

面肌痉挛是临床常见的顽固性疾病。笔者自 1990 年以来, 采用皮下埋针的方法治疗 55 例患者, 并与卡马西平治疗为主作为对照, 疗效满意。现报告如下:

1 一般资料

所有患者均为 1990 年 5 月~2003 年 6 月, 在我院针灸科门诊就诊的病人, 经 CT 或核磁共振(MRI)排除占位性病变, 共计 97 例。其中男性 27 例, 女性 70 例; 年龄最小者 19 岁, 最大者 68 岁, 平均年龄 46.2 岁; 病程最短者 2 天, 最长者 6 年。97 例患者中以眼睑肌痉挛为主者 25 例, 口轮匝肌痉挛为主者 23 例, 颧面肌痉挛为主者 49 例。将符合诊断标准的病例, 按就诊的先后顺序随机分为治疗组(埋针组)55 例和对照组(西药组)42 例。两组间无显著性差异 ($P > 0.05$)。

2 治疗方法

2.1 治疗组 选取患侧阿是穴(痉挛最明显处或原发痉挛处)、四白、太阳、地仓、颊车。每次选 2~3 穴, 穴位常规消毒, 采取特制消毒环形皮下针(用毫针去尾做成图丁型)刺入穴位, 得气后用胶布固定。埋针一般 72h, 休息 1 天, 再行第 2 次治疗, 5 次为 1 疗程, 3 个疗程后判断结果。治疗过程中, 嘱病人自己按压环形皮下针, 每次 1~2min, 每隔 4h 1 次。埋针期间针处不可着水, 并注意防止感染。

2.2 对照组 卡马西平 200mg, 维生素 B₁20mg, 腺苷辅酶 B₁₂500 μ g, 以上均口服, 每日 3 次。

两组治疗期间, 患者应保持精神愉快, 避免风寒, 忌烟酒辛辣等刺激性食物。

3 疗效观察

3.1 疗效标准 治愈: 患者无面部痉挛发作, 且 1 年内无复发; 显效: 面部痉挛基本消失, 仅在情绪激动或其他刺激下, 偶有轻微的发作; 好转: 痉挛发作的次数

明显减少, 间隔时间延长; 无效: 症状改善不明显者。

3.2 治疗结果

3.2.1 治疗组与对照组的疗效见表 1。

组别	例数	痊愈	显效	好转	无效	有效率%
治疗组	55	32	17	4	2	96.36
对照组	42	12	15	10	8	88.09

从表 1 可知: 皮下埋针组(治疗组)治愈率为 58.18%, 明显高于西药组(对照组)28.57%, 差异有非常显著意义($\chi^2 = 8.42, P < 0.01$), 皮下埋针组的有效率也明显高于西药组($P < 0.01$)。

3.2.2 皮下埋针组的疗效与发病部位的关系见表 2。

发病部位	例数	痊愈	显效	好转	无效
眼睑肌痉挛	15	13	2	0	0
口轮匝肌痉挛	13	10	2	1	0
颧面肌痉挛者	27	9	13	3	2

从表 2 可知: 单纯的眼睑肌痉挛与口轮匝肌痉挛的患者之间, 无明显的差异($\chi^2 = 2.07, P > 0.01$), 而单纯的眼睑肌痉挛、口轮匝肌痉挛的患者, 分别与颧面肌痉挛患者比较, 治愈率有显著差异($P < 0.05$), 说明单纯的眼睑肌痉挛或口轮匝肌痉挛的患者的疗效较好。

4 体会

现代医学认为, 面肌痉挛可能是面神经膝状神经节受病理刺激过度兴奋所致。皮下埋针能较长的时间穴位刺激, 激活大脑的高级中枢, 而对异常兴奋面神经纤维产生抑制调节作用, 使痉挛终止。该方法取穴较少, 操作简单, 留针时间较长, 没有西药的毒副作用; 而且疗效较巩固, 复发率低, 病人易接受, 值得临床推广应用。

收稿日期: 2005-03-07

作者简介: 李光海(1963-), 男, 主治医师, 从事针灸临床工作。