

中医综合治疗面神经麻痹 56 例

陆雪萍

(广西武鸣县人民医院,武鸣县 530100)

【摘要】 目的 观察针灸、中药内服、外敷治疗面神经麻痹的疗效。**方法** 将 98 例面神经炎病人随机分为两组,治疗组 56 例采用针灸、中药牵正散加减内服、外敷治疗;对照组 42 例内服牵正散加减治疗。**结果** 治疗组治愈率及总有效率均优于对照组($P < 0.05$)。**结论** 中医综合治疗面神经炎疗效较好。

【关键词】 面神经麻痹;针灸治疗;牵正散

【中图分类号】 R 242 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1673-7768(2010)05-0488-02

面神经麻痹又称面瘫,中医古代文献中称之为“口僻”、“吊线风”、“口眼歪斜”,认为本病是由于人体正气不足,风寒或风热之邪乘虚侵入面部经脉,造成气血痹阻,经筋纵缓不收而发病。面神经麻痹属于临床常见病、多发病,任何年龄均可出现,以青壮年居多;中医药疗已被公认为治疗面瘫非常有效的方法。笔者应用针灸、中药内服加外敷治疗面神经麻痹 56 例,取得了较好的疗效,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 98 例均为我院 2000 年 2 月至 2010 年 2 月门诊病人。按入院单、随机分为治疗组和对照组。治疗组 56 例中,男性 30 例,女性 26 例;年龄 11 ~ 53 岁,平均(30.20 ± 5.25)岁;病程 1 d 至 6 个月,平均(5.20 ± 4.80)d。对照组 42 例,男性 23 例,女性 19 例;年龄最小 19 岁,最大 50 岁,平均(28.60 ± 6.13)岁;病程 2 d 至 8 个月,平均(6.23 ± 4.52)d。两组性别、年龄、病程比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 诊断标准 ①起病突然;②患侧眼裂增大,眼睑不能闭合,流泪,额纹消失或变浅,不能皱额蹙眉;③患侧鼻唇沟变浅或平坦,口角下垂,并向健侧偏斜,鼓腮漏气;④可伴有不同程度听觉障碍、同侧味觉丧失、乳突部疼痛、外耳道及耳廓部感觉障碍等;⑤排除因脑血管病、颅脑骨折、颅内肿瘤、格林-巴利综合症等因素造成的面神经损害。

2 治疗方法

2.1 治疗组 (1)针灸治疗:初期(1周内),取患侧阳白、四白、地仓、颊车、翳风五穴,进针后以浅刺、轻刺以得气为准,少捻轻提,切勿深刺,亦不可使用电针和重手法,同时配合温和灸。中后期(发病 1 周至 1 月内),在急性期的基础上加用患侧的迎香、风池、穴、人中、水沟、承浆,健侧合谷、足三里,可在翳风、下关以及地仓、颊车加用电针,选用连续波;该期针刺穴位可稍深,针感亦可适当增强,但以患者能忍受为度。后遗症期取阳白、四白、地仓、颊车、翳风、迎香、下关、合谷、足三里、血海、三阴交、太冲。(2)中药口服治疗:用牵正散加减:白附子 12 g,白僵蚕 12 g,全蝎 8 g,防风

10 g,蜈蚣 1 条,黄芪 20 g,红花 12 g,赤芍 12 g,当归 10 g,炙甘草 6 g 煎服。若热象严重者加连翘、栀子、桑叶;偏寒者加藿香、紫苏、白芷;头痛者加蔓荆子、钩藤;便秘者加大黄;潮赤者加木通、竹叶;急躁易怒,胸胁闷痛,脉象弦数者加香附,白芍,炒黄芩;咽部微痛,口渴者加生地、玄参;气血虚者加当归、党参、熟地;瘀血者加赤芍、桃仁、红花。(3)中药外敷:同时将内服药的药渣烧热,用毛巾包裹,手拿药包,在患侧面颊部轻烫轻按,不断移动药包,按烫约 20 ~ 30 min,2 次/d。个别患者烫按后第 2 天,如皮肤出现红、痒,可视为皮肤过敏,停止使用 1 ~ 2 d 后可自行消失。热敷后再用手指按摩患者太阳、上关、下关、颊车等穴 30 min。

2.2 对照组 内服牵正散加减:白附子 12 g,白僵蚕 12 g,全蝎 8 g,防风 10 g,蜈蚣 1 条,黄芪 20 g,红花 12 g,赤芍 12 g,当归 10 g,炙甘草 6 g。水煎服:水煎,取水 300 ml,每日 1 剂,分 3 次服。两组服药期间,忌吹风受凉,夏季忌在空调室内工作或睡眠。两组均以 1 个月为 1 疗程。

3 疗效观察

3.1 疗效标准 治愈:症状完全消失,面容及面肌运动功能恢复,皱额、闭眼、示齿活动正常。显效:症状基本消失,面容及面肌运动功能基本恢复,但皱额、闭眼、示齿活动时仍有部分未完全恢复。有效:面容及面肌运动功能较发病时有所好转,但皱额、闭眼、示齿活动未恢复正常。无效:症状同前或加重。

3.2 统计方法 采用 PEMS 3.1 医学统计软件分析,计量资料用 t 检验,等级资料用秩和检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

3.3 治疗结果 见表 1。

表 1 两组治疗结果及疗效比较 $n(\%)$

组别	n	治愈	好转	无效	总有效率%
治疗组	56	40(71.43)	13(23.21)	3(5.36)	94.64
对照组	42	22(52.38)	11(26.19)	9(21.43)	78.57

两组疗效差异有统计学意义($u = 2.230, P = 0.026$),治疗组疗效明显优于对照组。

4 讨 论

周围性面神经麻痹,在中医属“口僻”,俗称口眼歪斜,任何年龄均可发病。但以青壮年为多见,多因脉络空虚,外感风寒,侵袭面部阳明、少阳太阳经络,阻滞气血不和,或瘀滞经络等导致经筋失于濡养,肌肉纵缓不收,而发生本病^[1]。本病发病急速,为单纯性的一侧面部肌肉弛缓,半身不遂、神志不清等症状。常因治疗不及时或不彻底,或方法不当,而留有不同程度的后遗症。运用针灸配合药物治疗,在面瘫急性期可激发卫气,活血通络,祛风散邪;在恢复期和后遗症期可理气养脉,扶正祛邪,祛瘀生新,疏经解筋。故本法对面瘫各期均适应。周围性面神经麻痹的症状与三阳经有关。阳明经多气多血,太阳经多血少气,少阳经少血多气,督脉总督一身之阳,任脉统摄一身之阴,本法重在调气活血,疏风散寒,通经活络,牵歪归正。本方中的地仓为足阳明经穴,为手足阳明、任脉、阳止口舌四经之会穴;颊车明代针灸医家高武认为本穴为足阳明胃经脉气之所发,《百症赋》曰“颊车地仓,正口歪于片时”,二穴配伍是治疗口眼歪斜的主穴,又能增强疏风通络、调气活血的作用。颧髎为手太阳小肠经经穴,此穴为手太阳、少阳、任脉的交会穴;人中为督脉之穴,为督脉手足阳明三脉之会;承浆属任脉经穴,为手足阳明、督脉、任脉之会。诸穴相配,贯通阴阳,畅通气血,搜风牵正。对于病程日久的,由于气血已虚,正虚

而风邪犹存,因此,扶正与祛邪兼施,加足三里用补法,以扶正固本。以上诸穴合用,采用平补平泻手法,目的在于疏通阳明太阳、少阳经脉,以益气活血,祛风散邪,通经活络,使筋肉得濡润温煦,则面瘫自可痊愈。中药用牵正散加减口服,方中白附子祛风化痰,善治头面之风;僵蚕、全蝎祛风止痉,而兼化痰、通络,合治风痰阻络之口眼歪斜。加用防风、蜈蚣增强其祛风化痰、通络止痉的作用;当归、赤芍、红花活血活气,乃治风先治血,血行风自灭之意;黄芪补气同,气旺以促血行,并助诸药之力,祛痰瘀而不伤正。全方合用共奏祛风化痰、活血通络之效,使风邪去、痰瘀除,经脉通而血行畅,筋脉获养而面瘫得愈。同时此方药渣外敷,既有加强对面部祛风散寒、活血通络之功,有振奋面部肌筋舒缩之力,并改善面部气血的流畅,从而达到缩短疗程,加速痊愈的目的。针刺与中药治疗配合应用,相互促进、相互弥补,达到面神经炎症改善,促进局部血液循环加快,使神经得以修复。

参 考 文 献

- [1] 覃 燕,邓冬梅. 中西医结合治疗急性期面神经炎[J]. 广西医学,2005,27(8):1266-1267.

(收稿日期:2010-06-30 修回日期:2010-08-07)

· 经验交流 ·

南宁 190 例艾滋病死亡病例临床特点分析[▲]

蒙江明¹ 张云辉² 李 军^{2*} 汤 卓¹ 韦筱斌³ 黎建源³

(¹广西南宁市第四人民医院内科,南宁市 530023;²解放军第三〇二医院,北京市 100039;³广西南宁市第四人民医院内科检验科,南宁市 530023)

【摘要】 目的 分析南宁 AIDS 患者的死亡原因,以改进防治措施,降低患者的病死率。**方法** 收集 190 例 AIDS 死亡患者的临床资料,并从流行病学、临床表现、实验室检查等各项指标进行回顾性分析。**结果** 患者中男性多于女性,以性接触感染最多,母婴传播感染次之。多数患者明确诊断时既已晚期;临床表现复杂多样,所有患者均出现机会性感染;CD4⁺T 淋巴细胞计数明显下降。各种原因导致的肺部感染是造成患者死亡的最主要原因,马尔尼菲青霉菌病引起的死亡明显增加。**结论** 晚期 AIDS 病死率极高,早期诊断和及时治疗是提高 AIDS 患者存活率的关键。

【关键词】 艾滋病;死亡原因;机会感染

【中图分类号】 R 512.91 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1673-7768(2010)05-0489-03

艾滋病(AIDS)是由人类免疫缺陷病毒(HIV)感染引起的、主要经性接触和体液传播的、临床以免疫缺陷和机会感染为主要表现的慢性传染病^[1]。笔者就本院 2008 年 3 月~2010 年 6 月收治住院的 190 例 AIDS 死亡患者的临床特点和死亡原因分析如下。

1 对象与方法

1.1 研究对象 计算机检索笔者所在医院 2008 年 3 月~2010 年 6 月出院第一诊断为 AIDS 的死亡病例 190 份为研究对象。其中男性 142 例,占 74.74%,平均年龄(44.23 ± 16.79)岁;女性 48 例,占 25.26%,平均年龄(32.84 ± 18.41)岁。艾滋病的诊断按 2005 年卫生部颁发的《艾滋病诊疗指南》中标准^[2]进行诊断,机会性感染诊断参照《艾滋

▲基金项目:全球基金中国艾滋病项目(CHN-304-G03-H);
南宁市科学研究与技术开发计划项目(200901014C)

* 通讯作者