

揞针配合桂枝汤治疗小儿贝尔麻痹的临床观察

魏宏强^① 马太平 李清玲 陈子前

(四川省雅安市人民医院 雅安 625000)

摘要:目的:观察揞针配合桂枝汤治疗小儿贝尔麻痹的临床疗效,为临床提供依据。方法:门诊就诊的32例小儿贝尔麻痹患者采用揞针+桂枝汤治疗。揞针每2天1次,中药每天1剂,10天为一疗程,治疗两个疗程后观察临床疗效、治疗前后H-B评分变化。结果:治愈率为80%,总有效率都为100%,家属及患儿接受率为93.75%。H-B评分较治疗前有好转,差别有统计学意义($P<0.05$)。结论:揞针配合桂枝汤对小儿贝尔麻痹有较好疗效,且易被患儿及其家长接受。

关键词:揞针 桂枝汤 小儿 贝尔麻痹 临床观察

Doi:10.3969/j.issn.1671-8801.2016.02.239

The clinical observation of acupuncture combined with Guizhi Decoction in the treatment of infantile bell,s palsy

Wei Hongqiang Ma Taiping Li Qingling et al.

Abstract: Objective: To observe the clinical effect of press-needle with Guizhi Decoction in treatment of children bell,s palsy. **Methods:** 32 cases of children bell,s palsy were treated with press-needle and Gui Zhi Decoction in outpatients. Press-needle every two days one time, and Gui Zhi Decoction one dose per day, 10 days for a course. After two courses of treatment, To observe the clinical curative effect and the change of H-B score before and after treatment. **Result:** The cure rate was 80%, the total effective rate was 100%, the parent and the children's acceptance rate was 93.75%. H-B scores were better than before treatment, the difference was statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion:** Press-needle with Guizhi Decoction has a better therapeutic effect on children bell,s palsy, and easily accepted by children and their parents.

Keywords: Press-needle Guizhi Decoction Children Bell,s palsy Clinical observation

【中图分类号】R2

【文献标识码】B

【文章编号】1671-8801(2016)02-0216-01

治愈率为80%,总有效率为100%,患者及其家属接受率为30/32=93.75%。

表2 治疗前后H-B面神经功能评分比较

	例数	I	II	III	IV	V	VI
治疗前	30	0	6	6	12	4	2
治疗后	30	24	2	2	1	1	0

$P<0.05$,差别有统计学意义。

3 讨论

贝尔麻痹中医又称为“歪嘴巴”、“吊线风”,中医认为本病是人体卫气虚弱,络脉空虚,风邪乘虚侵袭太阳经,经入少阳经,殃及阳明经;风为阳邪,风为阳邪,其性开泄,具有升发,向上向外的特性。故风邪常伤人上部及肌表,风性善行数变,具有发病急,变化快,病位行走不定,症状变幻无常的特性。风邪致面部三阳经经气阻滞不通,筋脉失养,导致面部一侧肌肉弛缓不收,受对侧牵拉,而成口喎。桂枝汤出自张仲景《伤寒杂病论》,适用于太阳中风证。桂枝为君药,一者疏散风邪,解肌发表;二者有助卫阳的作用。芍药为臣,第一养阴养血;第二收敛、止汗作用。升生姜、大枣为佐。生姜一者助君散邪,二者和胃,降逆止呕;大枣合甘草益气补中,滋脾生津,和芍药相配养阴。炙甘草之用有二:一为佐药,益气和中,合桂枝以解肌,合芍药以益阴;一为使药,调和诸药^[5]。小儿“脏腑娇嫩,形气未充”,体质“稚阴稚阳”,故腠理不密,容易感受风邪。桂枝汤既能针对贝尔麻痹的中医发病机理,也符合小儿的体质特征。

虽然针刺治疗贝尔麻痹有较好的疗效,但小儿具有皮肤娇嫩、好动、配合能力差、怕痛等特点,所以不易被患儿及其家长接受。揞针具有以下优点^[6]:①疗效可靠,作用持久揞针埋入皮下后,可产生持续而稳定的刺激,不断地促进经络气血的有序运行,激发人体正气,从而达到祛除病邪的目的。②安全有效,无不良反应传统针灸容易出现断针、弯针、滞针现象,给患者带来痛苦和不适感。但揞针十分安全,只及皮下不达深层,不会伤及脏腑、神经干及大血管,是针法中最安全之一。而且,因为揞针针体短小,故少有刺痛感,且揞针持续埋藏于皮下或皮下,能给特定腧穴以持久而柔和的良性刺激,晕针现象也比传统针刺疗法更少发生。作者通过临床治疗,揞针配合桂枝汤治疗贝尔麻痹有较好的临床疗效。治愈率为80%,全部有效,与临床报道^[7]针灸治疗疗效相当。且容易被患儿及其家长接受(接受率为93.75%)。

参考文献

- [1] 张静.电针治疗小儿面瘫的临床研究.针灸临床杂志[J].2015,31(4):34-35
- [2] 石学敏主编.《针灸学》[M].北京:中国中医药出版社出版社.2007年,第二版:224-225
- [3] 王维治主编.《神经病学》[M].北京:人民卫生出版社.2004,第五版:1475
- [4] 国家中医药管理局.中医病证诊断疗效标准[M].南京:南京大学出版社.1994:82
- [5] 邓中甲主编.方剂学讲稿[M].北京:人民卫生出版社.2013,第一版:50-51
- [6] 闻慧.揞针疗法的临床应用.上海医药[J].2014,35(22):34-35
- [7] 雷征.小儿面瘫的针灸治疗.内蒙古中医药[J].2013,36:75-76

贝尔麻痹即 Bell 麻痹,又称急性特发性周围性面神经麻痹。病因不明的急性单侧面部的轻瘫(麻痹)或瘫痪。临床表现为口眼歪斜、闭眼不全、口角漏气漏水。20~40岁发病率明显增加,小儿亦可发病。男女比例相同。针刺治疗贝尔麻痹取得肯定的临床疗效^[1],但小儿大部分不配合针灸,给临床治疗带来困难,笔者采用揞针配合桂枝汤治疗,取得较好临床疗效,而且容易被患儿及家长接受,现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料:把2014年3月至2015年3月本院门诊确诊的32例贝尔麻痹患者采用揞针+桂枝汤治疗。其中男14人,女18人,最小年龄1岁,最大年龄7岁,平均年龄(4.1±0.8)岁,都为单侧发病,病程2-14天,2例不配合治疗。

1.2 贝尔麻痹诊断。

1.2.1 中医诊断标准^[2]:贝尔麻痹是由风邪入中面部,痰浊阻滞经络所致,以突发面部麻木、口眼歪斜为主要表现的痿痹类疾病。起病突然,春秋为多。常有受寒史或有一侧面颊、耳内、耳后完骨处的疼痛或发热。一侧面部板滞、麻木。流泪,额纹消失,鼻唇沟变浅。眼不能闭合,口角向健侧牵拉。一侧不能作闭眼、鼓腮、露齿等动作。肌电图可表现为异常。

1.2.2 西医诊断标准^[3]:面神经麻痹,是以面部表情肌群运动功能障碍为主要特征的一种常见病,一般症状是口眼歪斜它是一种常见病、多发病,它不受年龄限制。临床表现为病侧面部表情肌完全瘫痪者,前额皱纹消失、眼裂扩大、鼻唇沟平坦、口角下垂,露齿时口角向健侧偏歪。病侧不能作皱额、蹙眉、闭目、鼓气和噘嘴等动作。鼓腮和吹口哨时,因患侧口唇不能闭合而漏水。

1.3 治疗方法。

1.3.1 揞针治疗:使用由SEIRIN株式会社生产,四川唯高生物科技有限责任公司代售的清铃牌揞针0.20mmx0.3mm,取患侧颊车、地仓、颧髻、四白、迎香、攒竹、合谷。操作:常规消毒后使用清铃牌揞针埋于穴位,两天一次,每天按压3次,每次按压1min。

1.3.2 桂枝汤:张仲景《伤寒论》原方:桂枝9g、芍药9g、生姜9g、大枣9g、炙甘草6g。3岁及其以下小儿半量。用法:上述5味药物加水至1400ml,微火煮至600ml,去滓,分三次口服,服药后喝热粥,以助药力,以微出汗为佳。禁生冷、油腻、辛辣刺激性食物。

1.4 疗效评定标准:本研究临床疗效判断标准均参照《中医病症诊断疗效标准》中贝尔麻痹的疗效标准^[4]。治愈:患侧额纹显现,两侧额纹及鼻唇沟对称,患眼闭合基本正常,鼓腮、露齿无障碍;有效:患侧额纹出现,但较健侧浅,患眼闭合较健侧迟缓,但无流泪或迎风时偶有流泪,闭眼及露齿轻度障碍;无效:症状无好转,两侧额纹及鼻唇沟明显不对称,闭眼及露齿严重障碍。

1.5 统计学方法:采用SPSS 22.0软件进行统计学处理,采用秩和检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

见表1、表2。

表1 揞针+桂枝汤治疗小儿贝尔麻痹临床疗效

组别	例数	治愈	有效	无效	治愈率	总有效率
揞针+桂枝汤	30	24	6	0	80.00%	100%

①魏宏强,男,36岁,主治医师,医学硕士,四川省雅安市人民医院中西医结合科。