

毫火针留针法治疗阳虚血瘀型顽固性面瘫个案研究

韩婷婷¹ 麦凤香^{2*} 王文焕¹ 徐莹¹ 刘艳萍¹

1. 宁夏医科大学 宁夏 银川 750000

2. 宁夏医科大学附属银川市中医医院 宁夏 银川 750000

摘要: 顽固性面瘫是临床上较为常见的一种疾病, 西医治疗通常以糖皮质激素、抗病毒药物以及神经营养类药物为主, 主要用于疾病早期的干预。对于病情较重的患者, 常常借助手术等手段进行治疗, 但这些方法疗效并不稳定, 且治疗成本较高, 存在一定的局限性。针灸治疗顽固性面瘫是一种常见的、有效的治疗手段。对于该病导师麦凤香主任根据多年临床经验, 运用毫火针留针法治疗顽固性面瘫效果较好, 值得推广。

关键词: 顽固性面瘫; 毫火针; 留针法

1 引言

周围性面瘫, 又称为“特发性面神经麻痹”、“贝尔面瘫”、“面神经炎”, 是一种以一侧面部表情肌功能障碍为主的疾病, 主要症状有额纹变浅或消失、眼睑闭合困难、口角歪斜、鼓腮漏气等; 严重时患者还会出现双耳听力减退或敏感、耳后疼痛、面部疼痛, 味觉减退或消失等症状。部分患者因病情严重、失治误治等而发展为顽固性面瘫。若周围性面瘫病程超过2个月以上, 面肌功能恢复不明显, 尚未出现后遗症的则可归类为顽固性面瘫^[1]。针灸作为顽固性面瘫有效治疗方法之一, 疗效确切, 但其治疗效果仍有些许欠缺, 本文章通过运用毫火针留针法对一例病程3个月的顽固性面瘫患者的治疗过程进行分析, 探讨该疗法的作用机理与应用价值, 以期为临床提供新的诊疗思路。

2 病因病机

2.1 中医角度

中医学称周围性面瘫为“口眼歪斜”“口僻”, 《素问·评热病论》云:“邪之所凑, 其气必虚。”《灵枢·经筋》提出:“颊筋有寒, 则急引颊移口; 有热则筋弛纵缓不胜收, 故僻。”《类证治裁》提出“口眼喎僻, 因血液衰涸, 不能荣润筋脉”。从中医角度讲, 周围性面瘫属经筋病, 本病多为正气亏虚, 经络空虚, 风寒或风热之邪乘虚侵袭面部阳明、少阳经络, 导致气血郁滞, 经络失养, 面肌松弛, 弛缓不收, 发为面瘫。^[2]顽固性面瘫多为正气亏虚, 阳气不足, 外邪侵入所

致, 阳气不足则络脉空虚, 邪气久客经络则气血瘀滞, 使面瘫长期不愈, 指出阳虚夹瘀为其主要病机。^[3]

2.2 现代医学观点

现代医学认为, 周围性面瘫主要由于面神经炎或病毒感染引起神经脱髓鞘损伤, 导致神经传导受阻^[4]。顽固性面瘫的形成可能与神经再生不良、周围炎症未清、肌肉萎缩有关。研究显示, 热刺激有助于促进血液循环、改善局部代谢、加速神经轴突再生, 从而恢复面部肌肉功能。^[5]

3 治疗方法

3.1 毫火针

《黄帝内经》首次提出“大针”“燔针”“焮刺”, 即后来的火针疗法^[6]。《素问·调经论》中记载:“病在筋, 调之筋...燔针劫刺。”《素问·调经论》曰:“血气者, 喜温而恶寒, 寒则泣不能流, 温则消而去之。”《针灸聚英》云:“盖火针大开其孔, 不塞其门, 风邪从此而出。”^[7]《针灸聚英》云:“火针亦行气”, 火针借灼热火力及温通之性能行、能散、能补, 发挥疏通、祛瘀、温阳之效。^[8]有现代研究表明, 因火针直接对病变位置刺激, 加速循环和代谢, 炽热的针体直达病灶后, 还能立即起到松解粘连板滞组织的作用, 可迅速消除患处的粘连、充血、水肿、缺血等病理变化, 加快慢性炎症吸收和修复受损的神经、组织。^[9]毫火针是在火针的基础上演变而来, 传统火针粗大质劣, 对患者面部疼痛刺激较重, 且粗大针身烧红对患者造成严重心理压力, 往往难以耐受治疗。现代毫火针刺结合传统火针之精华, 而去其糟粕, 即可补阳驱邪, 亦可通经活络, 对面部点刺迅速可减轻患者治疗痛苦以及减轻组织损伤, 并促淤血外排以生新, 改善局部气血瘀滞, 患者耐受度提高的同时可加速创口愈合速度, 降低交叉感染风险^[10]。

作者简介: 韩婷婷(1999-), 女, 回族, 宁夏吴忠人, 硕士在读, 研究方向: 针灸推拿方向

通讯作者: 麦凤香(1973-), 女, 学士, 主任医师, 硕士研究生导师, 主要从事针灸临床工作。
E-mail:1254671935@qq.com。

3.2 留针法

留针法是将针刺入穴位得气后保留一定时间（一般20~30分钟），持续发挥调节作用。通过延长刺激时间、加强经络传导，可增强针刺对神经系统的调节效果。留针期间可配合轻度手法刺激，进一步激活神经。毫火针留针法延长了火针治疗时间，增加了有效刺激量，因而温阳散寒、温经通络以及温养经筋等作用有所增强。^[11]毫火针留针法进针快而出针慢，且针刺时间长，以蓄积热力而温经散寒、消积止痛，故偏于补。^[12]

4 病案举例

4.1 一般资料

患者李某，男，66岁，初诊于2024年10月09日。主诉左侧口眼歪斜3月余，治疗多次无明显好转。

4.2 临床表现

患者家属诉3月前受风后出现左侧口眼歪斜，左侧额纹消失，左侧眼睑闭合不全，左眼畏光流泪，喝水漏水，进食塞饭，鼓腮漏气，左耳后疼痛，左侧面部肿痛，左耳部疱疹，无意识障碍，无肢体活动不利，随就诊于银川市第一人民医院行针灸治疗10天，疗效欠佳；后于社区诊所间断行针灸治疗，未见好转。今晨起，自觉症状逐渐加重。为求系统治疗，就诊于我科门诊，刻下症见：左侧口眼歪斜，左侧额纹消失，左侧眼睑闭合不全，露睛，左眼畏光流泪，鼓腮漏气，喝水漏水，进食塞饭，左侧面部肿痛，左耳耳后疼痛，可抽掣至头部，口角歪向右侧，伸舌居中，另诉怕冷，手脚冰凉，纳可，眠一般，二便正常。舌暗，体胖大，苔白，脉沉涩。辅助检查，脑CT无异常，常规检查无异常。

4.3 辨证论治

辨证属“阳虚血瘀”型。治以温阳通络、活血祛瘀为则，选用毫火针结合留针法。

4.4 治疗方法

（1）主穴：地仓、颊车、阳白、迎香、攒竹、翳风、颧髎、太阳、承浆、巨髎

（2）配穴：合谷、太冲、腹四针（双侧天枢、中脘、气海）

腧穴定位参照中华人民共和国国家标准《腧穴名称与定位》（标准号 GB/T 12346-2006）。

（3）针具：选取北京科苑达医疗用品厂制造的华成牌一次性使用针灸针，规格为0.30*40mm。

（4）操作方法：患者取仰卧位，上述腧穴用75%乙醇常规消毒。

主穴采用毫火针留针法：点燃酒精灯，医者左手持酒精灯，置于距针刺部位约10-15cm处，右手拇、

食、中指夹持毫火针，握笔式持针，将针尖针体置于外焰处灼烧，烧针的长度要大于刺入的深度。待针体烧至通红甚至发白后，针尖垂直于腧穴处皮肤快速刺入（约0.1s），进针深度为0.8-1cm，留针30min后出针。

（5）配穴采用普通针刺法：按针刺顺序依次选取穴位：气海（腹坎穴 进针32mm，捻转补法），左侧天枢（腹震穴 进针25mm，捻转补法），中脘（腹离穴 进针20mm，平补平泻），右侧天枢（腹兑穴 进针25mm，捻转泻法）。

合谷、太冲直刺或斜刺0.5~1.2寸，用平补平泻法，留针30min后出针。

4.5 疗程与结果

每周治疗3次，4周为一疗程。共治疗2个疗程。

第1疗程末：闭眼功能改善，抬眉有力；

第2疗程后：口角对称，面部表情自然，鼓腮不漏气，基本康复。

5 讨论

本病案患者是一名老年男性，形宽体胖，腹大，治疗过程中畏冷，手足不温，对于此例“阳虚血瘀”型顽固性面瘫而言，因其气血懈惰，阳气渐虚，经脉失于温通，气血运行失于推动^[13]，面部经络痹阻日久，故而治疗方面当扶正祛邪，以温通为法，即采用毫火针温而不火，通则不滞，既能开门祛邪，给风邪以出路，还能借火助阳，温通面部诸阳经，激发经气，鼓邪外出。^[14]“血得热则行”，温壮阳气以通络活血，从而达到调整阴阳、补虚泻实的功效。颊车、地仓、巨髎均属足阳明胃经，可祛风清热，疏通经络，活血，消肿散瘀，常用于治疗面神经麻痹，改善口角歪斜、鼻唇沟消失等症状；攒竹属足太阳膀胱经，可活血通络；阳白属足少阳胆经，可行气导滞，活血化瘀，通阳散结；迎香属手阳明大肠经，具有疏散风热、通利鼻窍的作用，用于治鼻唇沟变浅；承浆属任脉，具有祛风通络、清热解毒的作用，用于治疗口歪、流涎；“口僻不正，翳风主之”，针刺翳风穴可以起到调节神经、营养血管等作用；颧髎属手太阳小肠经，可疏通经络，清热消肿，祛风镇痉，常用于治疗口眼歪斜、颊肿；太阳属经外奇穴，具有止痛醒脑的作用。另外选穴下有布有面神经的各个分支，针刺可阻断神经异常放电，减轻痛觉传导，抑制面肌兴奋性增高，改善面肌痉挛。体针选取“开四关”，合谷为阳经原穴，长于调气，太冲为阴经原穴，长于调血，此二穴配伍，相辅相成，而可气血同调^[15]。配合导师麦凤香主任的“腹四针”，此腹四针八卦理论可运用于面瘫的全过程，促进脏腑阳气流转，为人体脏腑阴阳五行的流转、生、长、化、收、藏提供原动力，通达三焦，协调各脏腑

之间的关系,共奏温补阳气,调理气血,荣养经络的作用。

6 结论

顽固性面瘫病势缠绵,常规针刺疗法疗程长、起效慢,导师麦凤香主任运用毫火留针法,将毫火针烧针时间短、操作方便的优点,针孔小,对皮肤的损伤轻,针刺后出血、感染风险小,一次性使用,避免交叉感染,患者易接受^[16]的优势与留针法可以延长刺激时间,增强针感传导的优势结合起来,共同实现“温通经络,醒神复面”的治疗目的。毫火针结合留针法在治疗顽固性面瘫中展现出显著疗效,具有“温、补、通”的多重优势。其温热通经、活血祛瘀的综合效应,不仅缓解症状,还促进神经功能的重建,值得在临床广泛推广应用。

参考文献

- [1]中华医学会神经病学分会,中华医学会神经病学分会神经肌肉病学组,中华医学会神经病学分会肌电图与临床神经电生理学组.中国特发性面神经麻痹诊治指南[J].中华神经科杂志,2016,49(02):84-86.
- [2]张旭,冶丞西,庞雨倩,等.毫火针浅刺法治疗急性期面瘫(风寒型)[J].实用中医内科杂志,2023,37(09):79-81. DOI:10.13729/j.issn.1671-7813.Z20221630.
- [3]彭曼,姚雯,吴清明,等.名中医吴清明治疗顽固性面瘫经验[J].陕西中医,2023,44(12):1796-1799.
- [4]朱玉华,郑雪丽,塞娜,等.贝尔面瘫的研究进展及诊疗现状[J].中华耳科学杂志,2020,18(04):768-773.
- [5]罗青锋,黄征,朱凌艳,等.热敏灸联合针刀治疗顽固性面瘫临床研究[J].光明中医,2024,39(07):1364-1366.
- [6]喻珮,李志娟,刘璐,等.从历代火针治疗病种的变化探讨火针功效的发展[J].中医杂志,2020,61(16):1410-1413. DOI:10.13288/j.11-2166/r.2020.16.008.
- [7]岳艳芳,吕士琦,蒋帅,等.多针浅刺配合毫火针治疗周围性面瘫案[J].中医临床研究,2018,10(36):91-92.
- [8]贺普仁.火针的机理及临床应用[J].中国中医药现代远程教育,2004,2(10):20-24.
- [9]邱蕊,刘坛树,吴文宝,等.火针结合电针治疗风寒型周围性面瘫66例临床研究[J].亚太传统医药,2016,12(20):106-107.
- [10]周小云,嵇明月,马明云,等.毫火针临床应用心得[J].上海针灸杂志,2012,31(10):758-759.
- [11]潘杰灵,万红棉.毫火针留针法临床研究进展[J].辽宁中医药大学学报,2021,23(05):189-192. DOI:10.13194/j.issn.1673-842x.2021.05.042.
- [12]潘杰灵.毫火针留针法治疗神经根型颈椎病的临床观察[D].山东中医药大学,2021. DOI:10.27282/d.cnki.gsdzu.2021.000713.
- [13]薛丹.针灸科中老年患者阳虚体质与血瘀体质的相关性研究[D].广州中医药大学,2012.
- [14]吕海海,王建强.基于“头为诸阳之会”理论浅析火针远端阳经取穴治疗顽固性面瘫[J].中国民间疗法,2024,32(14):27-29. DOI:10.19621/j.cnki.11-3555/r.2024.1408.
- [15]金丽燕.开“四关”配合体针治疗周围性面瘫疗效观察[J].中国卫生标准管理,2018,9(07):98-99.
- [16]冯维琪,丁敏,冯骅.毫火针点刺上下眼睑治疗顽固性面瘫眼睑闭合不全80例[J].中国针灸,2020,40(04):384. DOI:10.13703/j.0255-2930.20190523-0005.