

但持续一段时间后疼痛重新加重,随着治疗次数增多,针刺止痛效果体现出来。不同于一般的止痛药物的止痛作用。在延长针刺止痛的时段性方面,还有待于进一步研究。在临床治疗观察中,潮红面积缩小,疱疹范围不再扩展,疱疹出现皱摺并缩小,浆液慢慢

吸收,愈后不留瘢痕,无遗留神经痛的现象。此针法受《灵枢·官针》中浮刺法之启发,具有疏通局部气血而奏消炎、镇痛之功。

(收稿日期:1998-04-20)

筋惕肉 1 例 治 验

天津中医学院第二附属医院(300150) 田 英

1 病例介绍

张某,男,79岁,工人。1993年12月18日来我院针灸科住院治疗。患者于93年12月13日生气着急后,自觉右侧口角及眼角肌肉不自主颤动,右面部有凉风吹拂感。遂到卫生院针刺治疗,并肌注维生素B₁,口服谷维素。经治数日,症状逐渐加重,18日我院急诊,查头颅CT示:两侧基底节区腔隙性脑梗塞,以左侧为主;脑萎缩。收住院治疗,诊见:时有右侧面部肌肉抽搐,约10分钟左右抽搐一次,每次约2分钟左右,发作时见右侧外眼角肌肉抽搐,眨眼,继之以右口角抽搐,渐至颈肩部肌肉痉挛,牵引头面转向右后方约100°;后症状自行缓解,头先转正,口角、眼角余颤后,恢复正常。另有语言欠流利,口角歪向左侧,右口角流涎。四肢肌力、灵活性均正常。饮食欠佳,寐欠安,睡着后抽搐可暂时停止,醒后即起。二便调,舌质嫩红,苔黄,脉弦细。诊断:筋惕肉。证属:血虚风燥,经筋挛急。治则:滋阴润燥,补益气血,舒筋活络。取穴:患侧局部取丝竹空、阳白、四白、下关、地仓;健侧取颞厌,合谷;另取双侧风池、三阴交、太冲。针法:均用平补平泻之法,局部穴位的运针要轻缓,以免过强刺激而诱发抽搐,留针30分钟,每日一次。

第一次针刺未予留针,2次针刺后,发作时症状有所减轻,抽搐时间延长至3—4分钟,抽搐间隔时间延长至半小时—1小时,饮食、睡眠较前好转,语言较前清晰流利,继用前法针刺治疗。

针刺5次后,每日只发作数次,发作时仅有口角、眼角的肌肉颤动,无头部的扭转,语蹇、口基本消失,饮食、睡眠好。针刺同前,面部穴位刺激强度稍有增加。

针刺8次后,诸症消失,一日未见发作,无语蹇口,饮食、睡眠好。复查颅CT示无明显变化。遂临床治愈后出院,嘱病人继续服药以防复发,后随访一年,未复发。

2 体会

筋惕肉,西医称面肌痉挛。此案发病症状为较重者。《素问·痿论》:“肝气热,则胆泄口苦,筋膜干,筋膜干则筋急而挛,发为筋痿。”其病因病机较为明确,主因阴血不足,气血失和,化燥生风,经筋挛急。治痿独取阳明,治疗中以取手足阳明经穴为主。手阳明经筋:“……上左角,络头,下右颌。”其病“当所过者支痛及转筋……”。合谷为手阳明经之原穴,此为气分之俞穴,其性上升,阳明经多气多血,刺之鼓舞阳气,使气血上达头面,以养经筋。《素问》对足少阳经筋注为“此筋本起于足,至项上而交至左右目,故左筋有病,引右筋目不得开……”,故取健侧颞厌穴,且颞厌为足少阳、足阳明之会,刺之可引经气下达病所,濡养经筋。头面局部取穴以足阳明经穴为主,以疏通经络,调和气血。风池、三阴交、太冲以滋阴润燥,熄风潜阳。如此诸穴配伍,标本兼顾,切中病机,疗效立显。

(收稿日期:1998-03-06)

《天津中医学院学报》合订本征订启事

我编辑部将库存杂志装订成合订本,共分五册:1986年第1期至1989年第4期为第1册,1990年第1期至1991年第4期为第2册,1992年第1期至1993年第4期为第3册,每册12元;1994年第1期至1995年第4期为第4册,每册15元;1996年第1期至1997年第4期为第5册,每册20元。

因合订本数量有限,欲订购者请从速汇款至天津市南开区玉泉路《天津中医学院学报》编辑部。邮政编码:300193