

一指禅偏峰推为主治疗周围性面神经麻痹 30 例

★ 杨铁伟 周玮 (浙江省台州市中心医院 台州 318000)

摘要:目的:探讨以一指禅偏峰推为主要方法治疗周围性面神经麻痹的临床疗效。方法:以一指禅偏峰推为主的推拿方法,结合常用中西药物治疗周围性面神经麻痹。结果:30 例中治愈 11 例,显效 12 例,好转 6 例,无效 1 例,治愈率 36.7%,总有效率 96.7%。结论:以一指禅偏峰推为主的推拿方法治疗周围性面神经麻痹疗效肯定。

关键词:一指禅偏峰推;推拿;周围性面神经麻痹

中图分类号:R 745.1⁺2 **文献标识码:**B

周围性面神经麻痹是临床常见病和多发病。临床治疗常以中西药物、针刺、电针等治疗,但临床常有部分患者因各类原因不能、不愿或甚恐惧接受针刺治疗,而求助于推拿、按摩等治疗。笔者近年来以一指禅偏峰推^[1]为主的推拿方法,结合常用中西药物治疗本病 30 例,疗效肯定,报道如下。

1 一般资料

30 例病例,均单侧发病,男性 18 例,女性 12 例;年龄 17~72 岁,平均 36.2 岁;病程 1~7 天,平均 3 天,均符合面神经麻痹的诊断标准^[2]。均有头颅 MRI 或头颅 CT 或脑脊液检查等排除中枢性面瘫、感染性多发性神经炎、桥脑肿瘤、炎症、出血引起的核性面神经麻痹等。周围性面神经麻痹治疗后的疗效按周围性面神经麻痹的中西医结合评定及疗效标准^[3]进行评估。

2 治疗方法

2.1 推拿手法 以一指禅偏峰推为主,配合局部揉、按、点、拿等。穴位:印堂、四白、太阳、睛明、鱼腰、丝竹空、攒竹、阳白、头维、听宫、耳门、下关、迎香、颊车、地仓、承浆、翳风、风池、合谷等。手法应轻柔缓和,太阳、下关、颊车的刺激量以酸胀为度,每日 1 次,每次 20 分钟。操作顺序:以一指禅偏峰推手法对患侧上述穴位由上而下治疗,并按患侧瘫痪情况具体加长治疗的次数、时间,每穴各推 100 次以上,来回治疗 3 遍。同时进行对前额部、患侧面颊、口周部位为主的点按揉,最后拿风池 30 次,点按翳风 30 次,拿两侧合谷 20 次。

2.2 药物 选择临床常用西药抗病毒、营养神经、减轻面神经炎症水肿,中药舒筋通络、活血祛风为

主。

3 治疗结果

30 例患者中治愈 11 例,显效 12 例,好转 6 例,无效 1 例。治愈率 36.7%,总有效率 96.7%,平均治愈天数 15 天,无效 1 例(72 岁老年人,经积极治疗 3 个月后疗效不明显,未继续治疗)。

4 讨论

周围性面神经麻痹临床表现为不同程度的患侧额纹消失,皱眉无力,眼睑闭合不全,不能擤鼻,鼻唇沟变浅,人中沟、口唇歪斜向健侧,患侧口角下降、口颊食物滞留,后期尚可见患侧面颊不同程度的僵滞或抽搐。用一指禅偏峰推法推面部穴位治疗周围性面神经麻痹,具有舒筋通络,活血濡筋的功效,对消除非化脓性炎症,改善瘫痪肌肉的营养供应,促进功能恢复起主导作用。配合局部按揉、点、拿等治疗,达到祛风、温经、散寒,使气血通畅,经脉得以濡养。

一指禅偏峰推为主的推拿方法,治疗周围性面神经麻痹,效果显著,疗效肯定,轻者 2 周之内,重者 2 个月左右,可以基本恢复,临床对于恐惧针刺治疗的患者不失为一种好方法。

参考文献

- [1] 沈国权,严隽陶.推拿手法图解[M].上海:上海科学技术出版社,2004:45.
- [2] 王维治,罗祖明.神经病学[M].第 5 版.北京:人民卫生出版社,2005:232.
- [3] 杨万章,吴芳,张敏.周围性面神经麻痹的中西医结合评定及疗效标准(草案)[S].中西医结合心脑血管病杂志,2005,3(9):786-787.

(收稿日期:2009-02-27 责任编辑:秦小珑)