

引用:陈剑虹,林万庆.火针联合雷火灸治疗亨特综合征验案 1 则[J].湖南中医杂志,2023,39(4):79-81.

火针联合雷火灸治疗亨特综合征验案 1 则

陈剑虹¹,林万庆^{1,2}

(1. 福建中医药大学,福建 福州,350108;

2. 福建中医药大学附属人民医院,福建 福州,350004)

[关键词] 亨特综合征;多发性神经炎;火针;雷火灸;验案

[中图分类号]R277.754⁺.4,R246.6 [文献标识码]B DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2023.04.020

亨特综合征又称耳带状疱疹,是由面神经干、膝状神经节等受水痘—带状疱疹病毒侵犯后引起的多发性神经炎。多数患者以单颅神经病变为主,少数表现为多脑神经损伤病变,其中最常累及Ⅷ颅神经(前庭蜗神经)^[1],而很少累及Ⅴ、Ⅵ、Ⅸ、Ⅹ、Ⅺ、Ⅻ颅神经。患者主要表现为周围性面瘫、耳道疱疹、耳痛三联征,严重者可并发眩晕、平衡障碍、耳鸣、听力下降(或过敏)、三叉神经痛,味觉减退、泌泪、泌腺功能障碍及眼球运动功能障碍、颈部无力等^[2]。亨特综合征为非创伤性面瘫的第二大发病类型,发病率仅次于贝尔面瘫,约占周围性面瘫的6%~10%^[3]。该病通常发展迅速,病情严重,急性期表现为外耳道或耳周皮肤烧灼样剧痛,严重影响患者睡眠及日常生活,更有甚者因不耐疼痛而产生轻生的念头^[4]。其治愈率偏低,10%~20%的亨特综合征患者可遗留带状疱疹后遗神经痛。在早期发病(72 h 以内)对耳部带状疱疹疼痛予以积极对症处理,能显著降低后遗神经痛的发生率。

林万庆教授系福建中医药大学附属人民医院传统特色诊疗中心主任、针灸科副主任,国医大师石学敏院士学术传承人,全国名老中医学学术经验传承人,针灸教研室主任,从事中医针灸医、教、研工作二十余年,擅长辨证施治并综合多种手段治疗面瘫病、脊柱关节病、脑血管病后遗症等疾病。笔者(第一作者)跟师随诊期间,发现林教授运用针、药、灸等多法治疗面瘫病,取得显效,现将其运用火针

联合雷火灸治疗亨特综合征验案 1 则介绍如下。

张某,男,37岁,2021年12月22日初诊。主诉:突发左侧外耳及耳后疼痛4d,伴左侧口角歪斜、眼睑闭合不全2d。患者4d前无明显诱因出现左侧外耳及耳后阵发性疼痛,伴进行性加重,未予重视。2d前突发左侧眼睑闭合不全、迎风易流泪,左侧面部板滞,口角歪向右侧,进食时食物残渣容易滞留左颊,漱口漏水,伴左耳后皮肤潮红,左耳郭及耳后散在粟粒样疱疹,疱液稍浑浊,无流涎、味觉障碍,左耳听力障碍,舌左侧味觉无减退,无肢体麻木无力、言语不利。遂至当地医院就诊,行肌电图示左侧面神经不全损伤,其中颞支重度不全损伤,下颌支轻度不全损伤,予抗炎、营养神经等治疗后,上述症状未见好转。现症见:左侧口角歪斜、眼睑闭合不全,易流泪,鼓腮漏气,耳后刺痛,夜间加剧,纳可,寐欠安,二便调,舌质暗红、舌下脉络瘀紫,苔白腻,脉弦滑。查体:左侧眼睑闭合不拢露白约3mm,左侧皱眉、蹙额不能,左鼻唇沟变浅,人中沟、口角歪向右侧,鼓腮时左侧漏气,左侧耳后乳突压痛,余无不适。西医诊断:亨特氏麻痹(左侧)。中医诊断:面瘫,湿热瘀毒内蕴证。治法:清热解毒、活血通络、化湿止痛。取穴:以手足阳明、少阳经穴及阿是穴为主;患侧阳白、鱼腰、攒竹、太阳、四白、地仓、颊车、牵正、翳风。操作:局部选穴取患侧阳白、鱼腰、攒竹、太阳,斜刺浅刺,针尖朝向眼眶,要求针感向眼部放射;四白、地仓、颊车、牵正直刺

基金项目:福建中医药大学附属人民医院科研培育团队建设(闽人院[2018]259号)

第一作者:陈剑虹,女,2020级硕士研究生,研究方向:针灸治疗脑病及周围神经系统疾病的临床研究

通信作者:林万庆,男,医学硕士,主任医师,硕士研究生导师,研究方向:针灸治疗脑病及周围神经系统疾病的临床研究,

E-mail:13960829639@139.com

1寸,平补平泻法。远端选穴双侧合谷、太冲,直刺1寸,采用捻转泻法,频率150~180次/min。穴位得气后留针30min,中途行针2次,1min/次。每周治疗5次。耳后疼痛部位采用围刺法距2~3cm各刺1针。针后辅以翳风穴处施雷火灸,灸条悬起,点燃一端距离皮肤2~3cm,以患者皮肤潮红而不感灼痛为宜。每次灸20min。嘱患者调情志、避风寒、慎起居,温水洗脸,避免左侧卧位,适当进行左侧面部肌肉功能锻炼。12月24日二诊:患者述昨夜出现耳鸣伴剧烈耳后痛,查体见左耳郭及耳后疱疹群集,较前增大至绿豆大小,疱液浑浊,左侧听力下降。治疗:面部腧穴针刺后,予0.4mm毫火针(待针尖烧红)于疱疹周围皮肤斜45°扫散,轻触划后即起针,未予刺激疱疹处,火针治疗频率为每周5次。余治疗同前。12月29日三诊:耳后疼痛较前减轻,频率减少,疱疹未再增加,仍有左眼闭合不全,左侧听力下降,耳后时有疼痛,再予毫火针于疱疹上点刺、密刺,速刺疾出不留针。2022年1月14日四诊:左眼闭合改善,面部板滞好转,患侧额纹可见,较健侧浅,鼓腮可见隆起,稍漏气,疱疹部疼痛频率减少,部分疱疹已结痂,仅以局部普通围刺、浅刺。火针治疗频率改为3d1次,余治疗同前。2月8日五诊:左眼可闭拢,无露白,双侧额纹对称,口角动静态观基本对称,耳后遗留色素沉着,耳后及疱疹处疼痛无发作,自诉听力恢复。随访1个月未复发。

按语:患亨特综合征后,带状疱疹病毒会感染其膝状神经节,引发面神经炎性水肿、营养神经的血管痉挛、局部组织供血不良而缺氧,甚至导致髓鞘、轴索变性、坏死。其损伤节段高,损伤程度重,后遗症多,属于周围性面神经麻痹中的难治类型。因面神经与听神经邻近伴行,均为同一神经髓鞘包裹,故病毒侵入面神经干膝状神经节时容易引发听觉障碍。“周围性面瘫、耳痛、耳道疱疹”三联征的出现顺序不定,有的患者早期仅表现为面瘫和耳痛,并无出现外耳道疱疹,故临床上应与贝尔面瘫进行鉴别,切勿漏诊、误诊。

本案始于正气亏虚,风毒外袭,发病迅速,变化多端。正如《灵枢·百病始生》所载:“风雨寒热,不得虚,邪不能独伤人……盖无虚,故邪不能独伤人。”患者平素嗜食烟酒、经常熬夜,劳逸失度、饮食

失宜已成常态,脾胃运化受阻,脾虚无以运化水湿,积则成痰,蕴而化热,痰热内生,湿毒内聚。当风邪侵袭肌表,腠理不密,经脉空虚,邪气侵袭经络,与体内热毒、湿毒相互结聚,化作风毒。风毒攻窜经络,致气血阻滞,筋肉失养松弛,故见眼睑闭合不全,口角歪斜等;毒邪外透,攻冲耳窍,故见耳郭疱疹、耳后疼痛不休;毒邪内犯耳窍,损害听力。邪毒日久则损及五脏六腑,气机不畅,气血津液运化失司,终与体内痰湿等蕴酿成痰热瘀毒;若到彼时,毒邪深入缠绵,阻塞经脉,面肌失于濡润,麻木失用,易形成后遗症,预后不佳。

本案患者正处于急性期,风火热毒邪郁于肌表,浅刺患侧足少阳经穴阳白、足太阳经穴攒竹、足阳明经穴四白、经外奇穴鱼腰及太阳,针感朝眼部放射,调节手足三阳经气,疏通眼部周围经筋及浅表络脉,调和气血,改善眼睑闭合不全;针对鼻唇沟变浅、鼓腮漏气、口角歪斜症状选择地仓、颊车、牵正穴纠正偏歪;针刺得气后于双侧合谷、太冲穴运用捻转泻法行针,手法宜重,频率须快,以奏行气活血、清热泻火之效。所谓“火郁发之”,予火针扫散围刺带状疱疹及周围肌肤,借助火针火热之力开泄腠理,毒邪得以外出,达“开天门,祛毒邪”之效。另取火针“温通”之性,在肌表激发阳气,正气奋起,与邪抗争,邪气得散;再者,火针作用于腧穴导入热量,温补经脉阳气,促进气血运行,则气血得通,面部经筋得以濡润^[5]。现代医学研究表明火针干预病变组织内神经递质发挥作用、抑制神经传导速度和炎症介质效应,从而阻止疼痛信号的产生及传递;其物理刺激可使血管渗透压增强,扩张毛细血管,改善局部微循环,营养病变神经,促进神经元修复再生^[6-7]。

水痘-带状疱疹病毒损伤面神经,治疗时间较长,针刺治疗效果较贝尔面瘫差,此时在火针治疗的基础上应注重灸法的使用。《外科正宗》记载:“盖艾火拔引郁毒……使内毒有路而外发”,提示灸法不仅具有温经散寒、行气活血之功,而且还具透热解毒、引邪外出之能^[8]。本病为热毒、痰湿、瘀浊阻滞经络,除患侧面肌瘫痪,亦有左侧耳郭皮肤疱疹肿胀、耳后剧痛,为实证、热证,属于灸法适应证。患者翳风穴处压痛明显,为避免针刺手法、深度不当加重面神经损害,故考虑施予雷火灸,借助温通

之力调节气机,煦养面部经脉以扶正祛邪、补气活血、祛瘀生新。艾灸能够调节免疫功能,具有良好的抗感染、抑制水肿及渗出等炎症性病变的作用^[9-10]。现代医学研究也表明,雷火灸在调节机体内环境、降低神经兴奋性、维持较长时间的镇痛效应、降低带状疱疹后遗神经痛发生率等方面发挥了积极的作用^[11-12]。

总之,林教授认为本病多由内伤七情、气郁化火或饮食起居不慎、脾胃积热,加之外感风邪,复感膝状神经节时毒,合为湿热瘀毒,宜治以活血散瘀、清利湿热、透发毒邪。火针与雷火灸治疗亨特氏面瘫在机制上有异曲同工之妙,皆通阳祛湿、行气活血,又可引热外达以解内郁之毒,加速疼痛缓解及疱疹消退,促进疾病尽快好转。

参考文献

- [1] JI Y, MA GM, KANG ZL, et al. Ramsay hunt syndrome with pontine lesion: A case report [J]. *Medicine*, 2019, 98(5): e14260.
- [2] 刘丽娟,张洁,孔双艳,等.以舌咽、迷走、位听神经损害为首发症状的 Ramsay Hunt 综合征临床分析[J]. *中国神经免疫学和神经病学杂志*, 2021, 28(4): 307-311.
- [3] MINAKATA T, INAGAKI A, SEKIYA S, et al. Contrast-enhanced

magnetic resonance imaging of facial nerve swelling in patients with severe Ramsay Hunt syndrome [J]. *Auris Nasus Larynx*, 2019, 46(5): 687-695.

- [4] 郭飞. 针灸治疗亨特氏面瘫临床进展[J]. *中国中医急症*, 2017, 26(4): 656-658.
- [5] 杜鑫,温小华,刘迪生,等. 火针疗法治疗作用及效应机制初探[J]. *针灸临床杂志*, 2018, 34(9): 1-4.
- [6] 李晶晶,睦明红,林诗雨,等. 利用微透析技术测定火针对类风湿性关节炎大鼠病变组织中 5-羟色胺、组胺和前列腺素 E2 的影响[J]. *暨南大学学报: 自然科学与医学版*, 2017, 38(4): 314-321.
- [7] 赵洛鹏,刘璐,王一战,等. 火针疗法的“破”和“立”作用及临床应用初探[J]. *中医杂志*, 2019, 60(14): 1255-1257.
- [8] 高晖,王舫泽,曾炜美,等. 从病位病性探讨 Hunt 综合征急性期的针灸辨治思路[J]. *河北中医药学报*, 2020, 35(1): 29-32.
- [9] 范亚男,李素云,王明航. 艾灸对机体免疫系统调节的研究与进展[J]. *中医研究*, 2015, 28(11): 78-80.
- [10] 卢静. 艾灸作用机制及安全性研究进展[J]. *中国民间疗法*, 2019, 27(13): 105-107.
- [11] 王华,陈林伟,袁成业,等. 雷火灸的研究现状及展望[J]. *中华中医药杂志*, 2019, 34(9): 4204-4206.
- [12] 郑婷婷,田瑞昌,刘国辉,等. 艾叶及其燃烧产物有效成分的研究进展[J]. *中华中医药杂志*, 2019, 34(1): 241-244.

(收稿日期:2022-10-13)

(上接第 78 页)选补阳还五汤加减,以益气活血、化瘀通络。此方出自清代王清任《医林改错》,方中重用黄芪补益元气,加行气药柴胡、郁金,气旺则血充,气行则血行;当归尾配合赤芍、川芎、桃仁、红花,活血通络不伤血;地龙性善走窜,功专通经活络,以行药力。患者诉夜间痛甚,难以入眠,故在此基础上加以丹参、全蝎、延胡索以达活血行气止痛之效,配伍白芍、甘草缓急止痛、益气补中、滋阴养血,祛邪而不伤正;炒酸枣仁合以生龙骨、生牡蛎,重镇安神、益阴敛阳,可缓解患者睡眠及头晕头痛的问题,血脉通则引阳入阴,阴阳和则夜寐安;患者大便溏稀,且颈项部易受风邪侵袭,故予葛根、陈皮以升阳止泻、益气固表。二诊患者夜寐有所改善,且大便已恢复正常,故去葛根、陈皮以防耗伤脾胃之气,但晨起仍稍感乏力,续以牛膝、菟丝子补益肝肾、调和阴阳。生龙骨、生牡蛎质地重镇,睡眠改善后不宜久服,故三诊去除,续服上方后患者自觉疼痛基本消失,晨起心清神明,无其他不适。气血不和,经络不通,风血搏于局部致使其疼痛且形成小块斑秃。《针灸聚英》言:“盖火针大开其孔穴,不塞其门,风

邪从此而出。”故用火针点刺头部,引邪外出,以热引阳,激发局部经气血,促进血液循环,从而行血止痛的同时加速毛囊再生。围刺可疏通局部经络与皮部经气,以达扶正祛邪、行气解毒、营血顺达、荣则不痛、通则不痛之效,从而达到止痛之目的^[4]。《血证论·阴阳水火气血论》载:“运血者即是气。”气机调畅与充盈是血液正常运行的基础,故全方在补气行气的基础上活血祛瘀,内外施治,共达“补气不壅滞,活血不伤正”之效,瘀血去,营血达,疼痛即止也。

参考文献

- [1] 于生元,万有,万琪,等. 带状疱疹后神经痛诊疗中国专家共识[J]. *中国疼痛医学杂志*, 2016, 22(3): 161-167.
- [2] JOHNSON RW, RICE AS. Clinical practice. Postherpetic neuralgia [J]. *N Engl J Med*, 2014, 371(16): 1526-1533.
- [3] 徐秋娥. 针刺放血疗法治疗带状疱疹后遗神经痛的疗效观察[J]. *浙江中医药大学学报*, 2017, 41(6): 528-530.
- [4] 周定军,杜念念. 围刺配合叩刺拔罐法治带状疱疹后遗神经痛临床观察[J]. *湖北中医杂志*, 2013, 35(1): 36-37.

(收稿日期:2022-10-23)