

针刺治疗Meige综合征验案1则

姚嘉永¹ 邹伟²

(1.黑龙江中医药大学,黑龙江哈尔滨150040; 2.黑龙江中医药大学附属第一医院,黑龙江哈尔滨150040)

关键词 针刺疗法 Meige综合征 验案

中图分类号 R276.771

文献标志码 A

文章编号 1672-397X(2018)05-0058-01

临床采用针刺治疗特发性眼睑痉挛一口下颌肌张力异常综合征(又称Meige综合征)1例(邹伟主治),收效甚好,现介绍如下。

1 病历摘要

袁某,女,58岁。2016年8月21日初诊。

主诉:左侧眼睑略紧、抬举不能10年余。病史:曾于2005年4月无明显诱因出现右侧眼睑不自主闭合,诊断为Meige综合征,并每3个月注射1次肉毒杆菌毒素A,治疗5次后右侧眼睑不自主闭合症状消失,但却出现左侧眼睑略紧而抬举不能症状。此后10年多次医院求治,口服盐酸舍曲林片、盐酸丁螺环酮片等药物,但皆无效。刻诊:左侧眼睑肌张力高,抬举不能,睡眠欠佳,面色无华,神情疲惫,二便正常,舌质淡、苔薄白,脉细弱。查体:双侧瞳孔等大,对光反射灵敏,无复视,无斜视,两侧眼球转动灵活,无眼震,左侧眼睑肌张力高,抬举不能。其余神经系统检查无异常。行颅脑MRI及肌电图、心电图检查均未见明显异常。西医诊断:Meige综合征;中医诊断:痉证(气血亏虚)。治则:安神解痉,补气养血。取穴:百会,印堂,水沟,四白,头维,太阳,内关,神门,风池。操作:百会向后平刺10~12mm,进针后待患者头顶部有胀感后捻转;头维向后平刺8~10mm;印堂向鼻尖平刺12~20mm;太阳穴直刺10~12mm并施以捻转补法;水沟向鼻中隔方向斜刺7~13mm行提插捻转;其他穴位常规进针不捻转。留针50min,每日1次。上法治疗1周后,左侧眼睑肌张力降低,抬举程度较前增强,20天后左侧眼裂宽度明显改善,5周后症状基本消失,眼睑开合自如。随访半年未复发。

2 讨论

Meige综合征是神经科罕见的一种锥体外系疾病,称肌张力障碍病,临床主要表现为阵发性双眼睑痉挛,伴或不伴双侧口颌部及其他部位肌肉不自主、不规则阵发性收缩^[1]。西医治疗以镇静药物及局部注射肉毒

杆菌毒素A为主,但部分患者存在治疗效果不佳甚至因治疗而患有干眼症等不良反应。

中医学一般将本综合征归属于“痉证”范畴。目前临床上尚无严格的诊断标准,主要依靠病史和临床表现进行诊断。因本综合征大多数以眼睑痉挛为首发症状,中药临床常以调肝脾功能为治疗方向^[2]。但本案患者经肉毒杆菌毒素A注射治疗后出现眼睑因肌力过高而抬举不能(并无痉挛)的临床症状,且久治10年不愈,属气血不足,不能濡养四肢百骸,导致肌肉不得温煦出现僵硬,进而眼睑肌张力增高,结合患者临床证候,笔者认为其病机为气血亏虚。心主神明,心神交泰则气血、脏腑、肌肉各部机能可稳定协调,故本案治疗从调心神、补气血入手,以调节眼部肌张力。督脉为“阳脉之海”,针刺督脉可使气血充足,取百会以镇静安神,升提阳气,配印堂以开窍醒神,益气升清,加水沟以养神通络。近取太阳、四白、头维可清头明目,宁神缓痉,疏通经络,且头维和四白同为多气多血之足阳明经穴,两穴相配以调整周身气血。远取手厥阴心包经络穴内关、手少阴心经原穴神门调理心神。诸穴相配共奏调心神、养气血、镇静解痉之功。

参考文献

- [1] JANKOVIC J, FORD J. Blepharospasm and orofacial-cervical dystonia: clinical and pharmacological findings in 100 patients[J]. Ann Neurol, 1983, 13(4): 402.
- [2] 苗晓雪, 赵建国. Meige综合征的中西医临床分析研究进展[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2014, 12(3): 355.

第一作者:姚嘉永(1992—),男,硕士研究生,针灸推拿专业。

通讯作者:邹伟,医学博士,主任医师,教授,博士研究生导师。kuangzou1965@163.com

修回日期:2018-02-25

编辑:华由王沁凯