

## 闪罐、走罐、刺络拔罐疗法在周围性面瘫治疗中的应用

任花 李晶

**【摘要】** 周围性面瘫属于临床上常见疾病,临床报道中多有拔罐疗法的使用,本文就闪罐、走罐、刺络拔罐三个方面阐述拔罐疗法在周围性面瘫治疗中的使用情况。闪罐可以疏通皮部气血、散风寒;走罐可以舒筋活络,改善深部的气血运行;刺络拔罐活血祛瘀力强、散风毒、止痛效佳。在周围性面瘫治疗的临床具体应用中,还需辨证论治,合理组合,手法轻重得当,以收增效之功。

**【关键词】** 周围性面瘫; 闪罐; 走罐; 刺络拔罐; 应用

**【中图分类号】** R246.6 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2015.12.029

拔罐疗法<sup>[1]</sup>是外治法之一,以罐为工具,利用燃烧、抽吸、蒸汽等方法造成罐内负压,使罐吸附于腧穴或体表的一定部位,以产生良性刺激,达到调整机体功能、防治疾病目的。因其属于物理疗法,不会有药物治疗的相应不良反应而广被人们所认可。周围性面瘫是临床常见病,发病多与气血循环不畅感受风寒之邪有关,因拔罐疗法具有通经活络、行气活血、消肿止痛、祛风散寒等作用,在治疗当中多有应用,根据具体的病情,临床操作上选择不同的拔罐方式,现就闪罐、走罐、刺络拔罐疗法在周围性面瘫治疗中的应用情况做一介绍。

### 1 闪罐

闪罐操作上要求医者右手持沾有 95% 的酒精棉球止血钳,左手持玻璃罐,将点燃的酒精棉球迅速探入罐底,立即抽出,迅速将罐子叩在应拔部位,吸住后再迅速取下,可以听见“啪”的一声。如此反复多次,以局部皮肤发红、充血为度。闪罐法多用于虚寒证,或肌肉萎缩,或需重点刺激的穴位。因其不留罐痕,操作灵活,患者感觉舒适,接受度好,是在周围性面瘫治疗中使用频率较高的拔罐疗法。

#### 1.1 具体操作

选取瘫痪侧面部的阳白、太阳穴、颊车、颧髎、地仓、翳风处。选取适合大小的火罐,周围性面瘫急性期,取其祛风散寒之功,刺激量不宜大,以局部发热微红为度,先取额部,次取面部,再取口角部。对于难治性周围性面瘫,取其通经活络的作用,应用此法操作时间要长,多次反复,以局部明显潮红为度。闪罐疗法对周围性面瘫中的局部感觉减退,咀嚼不利效果明显,轻度刺激可每天 1 次,刺激量较大者隔天 1 次。

基金项目:天津市中医药管理局中医、中西医结合科研专项(13082)

作者单位:3001931 天津中医药大学研究生院[任花(博士研究生)];宁河县中医医院针灸科(任花);天津中医药大学第一附属医院针灸研究所(李晶)

作者简介:任花(1985-),女,2012 级在读博士研究生。研究方向:针灸方向。E-mail:00huahuaahappy55@163.com

通讯作者:李晶(1978-),女,博士,副主任医师。研究方向:针灸方向。E-mail:virguel978@sina.com

#### 1.2 注意事项

在面部操作要求患者把头发整理好,避免点燃。既要小心酒精烧伤罐口过热烫伤。操作前挤捏酒精棉球,以止血钳夹住不滴酒精为好,操作要迅速有序有连贯性。罐子在反复闪拔中,罐子本身的温度也在迅速升高,故应备有多个罐子交替使用,防止烫伤皮肤。操作完毕,用干净棉球擦净面部,并注意局部保暖,躲避风寒。

### 2 走罐

走罐是在操作局部涂抹一定的介质起润滑作用,在罐子拔上以后,用一只手,或两只手抓住罐子,微微上提,推拉罐体在患者的皮肤上移动。可以向一个方向移动,也可以来回移动,是对传统罐法的发展,属于动态拔罐。

#### 2.1 具体操作

周围性面瘫治疗中在患侧面部可沿着面部表情肌的走行部位进行操作,选取承浆—地仓—颊车—下关—太阳和攒竹—阳白—丝竹空—太阳。在颈项部选取双侧的翳风—完骨、风池—大椎—肩井。走罐前先在局部轻微闪罐 1 分钟左右,再涂以护肤霜作为介质,罐的吸力宜小,由下而上,由内而外,往返操作,力度要均匀、柔和,至局部皮肤潮红,有温热感为止。将干净的毛巾用温水浸透拧干,将局部擦净,再用神灯局部照射,局部自觉温暖舒适方可离去。走罐的操作次数:视患者的耐受度而定,每天一次或隔天一次。

#### 2.2 注意事项

面部部位狭小,每个人容貌差异很大,在面部进行走罐操作有一定难度。要求医者动作娴熟,用力均匀,同时用手稍向上提罐,以减轻疼痛,以患者感觉舒适,有轻微的疼痛感为度,缓慢移动,带动皮下肌肉组织,周围性面瘫初期可整个面部施术,以轻柔手法操作,在翳风穴处揉走罐对耳后疼痛的缓解有确切疗效,进展期、恢复期刺激量可稍大,后遗症期刺激量轻柔为好,以免引起倒错、面肌痉挛。走罐的介质根据病情和患者耐受选择,有受风寒史者可选用祛风散寒的药物,要考虑患者皮肤的敏感度,有溃疡、破损处避开操作。

### 3 刺络拔罐

刺络拔罐是刺血疗法和拔罐疗法的有机结合,在选定的

穴位上,用针具刺破血络,挤出少量血液,再在上面拔罐,使局部的瘀血拔出体外。既能疏通经络、泄热消瘀,更能加强祛瘀生新、祛邪通络的作用。周围性面瘫有瘀滞症状者,皆可应用此法,对于明显的疼痛,顽固的感觉障碍效果明确。

### 3.1 具体操作

以患侧局部选穴为主,耳后疼痛明显者,可选取耳后压痛点,先轻微闪罐,局部消毒后,取采血针在局部痛点快速点刺 3~5 下,用 75% 的酒精棉球先挤压出血 2~3 滴后,选取适合火罐快速拔在刺络部位,以刺络处在罐中央位置为佳,力度以患者耐受为度,罐内血液凝固,不再出血,即可起罐,耳后疼痛消失停止此治疗。对于重症面瘫者和顽固性面瘫者可在面部选取浮络颜色异常处,下关穴直下 1 寸,阳白、印堂、颊车、地仓每次选穴 2 处进行上述操作。急性期每天一次,过了急性期可以隔天一次。

### 3.2 注意事项

刺络拔罐对肌肤有一定的损伤,带来一定的疼痛,要和患者沟通清楚,注意调神,使患者精神放松,配合治疗。刺络拔罐一定做好消毒工作,操作部位、工具、医者双手都要清洁严格消毒。起罐之后要注意在刺络的部位按压片刻,确定不再出血方可,局部罐痕明显者可辅以轻柔的按摩。治疗 24 小时内嘱咐患者刺络处不要沾水。为了达到出血量,可以在患处现行闪罐或用艾灸片刻或用神灯照射,起到温通血脉的作用。刺络拔罐要求医者手法娴熟,刺络时用拇指挤压局部迅速点刺,以减少患者的疼痛。刺络拔罐在周围性面瘫的治疗中,仅有个别报道单独使用此法,多数文章在治疗手段上皆配合其他疗法,医者可视病情选择合理的治疗方案。

## 4 拔罐疗法的机理探讨

《素问·皮部论》:“是故百病之始生也,必先于皮毛……皮者,脉之部也。邪客于皮,则腠理开,开则邪入客于络脉;络脉满则注于经脉;经脉满则入舍于府藏也。故皮者有分部,不与,而生大病也。”周围性面瘫由于各种原因,邪客于经,导致局部经筋失养而致。闪罐通过作用皮部,疏通皮部,调节其功能,推动气血运行。走罐轻抚经筋,通络活血。刺络拔罐将络脉中瘀邪通过负压逐渐祛除体外。张莉等<sup>[2]</sup>应用近红外光谱诊断技术研究拔罐疗法对局部组织血红蛋白的影响表明拔罐使局部组织处于高供氧低消耗状态,其作用是良性的,可加快新陈代谢。叶立汉<sup>[3]</sup>研究证实拔罐对患者体液免疫功能紊乱具有双相调节作用,可使偏低或偏高的免疫球蛋白恢复到正常水平。拔罐之后,血管扩张,血管壁的通透性增加,白细胞和网状细胞的吞噬能力提高,也增强了机体的抵抗力,促使疾病好转。走罐能拉长肌肉,增加血液灌流量,增加机体痛阈、耐痛阈,从而使肌肉得到放松,疲劳得到缓解,起到类似推拿之作用。通过在面部走行,达到疏通经络、运行气血的目的,有“以动代静”的治疗作用,还能活动瘫痪的肌肉,进行被动功能锻炼。刺络拔罐是借助罐的吸力使局部的瘀血得以更好的排出体外,符合宛陈者除之的治疗原则,增强活血祛瘀、散风毒的力量。

## 5 小结

闪罐疏通皮部气血、散风寒的作用强;走罐可以舒筋活

络,改善深部的气血运行;刺络拔罐活血祛瘀力强、散风毒、止痛效佳。在周围性面瘫治疗的临床具体应用中,拔罐疗法多和针刺疗法组合运用,以求最佳治疗效果。轻型周围性面瘫,在急性期辅以轻柔的闪罐疗法能够缩短疗程,中、重型面瘫则需要辅以刺络拔罐,走罐增强祛瘀通络的力量。拔罐疗法在周围性面瘫治疗中的应用现有的文献报道中在具体操作大致相同,细节上又各有特点。在走罐的方向上,赖光强<sup>[4]</sup>认为可单向走罐,而笔者认为可以往返操作,但要注意力度,由下向上、由内向外操作是要提力为主,能够带动肌肉做被动运动;由上向下,由外向内操作时要轻推为主,这样刺激量较小,欲补法之意,往返力量不同,不易耐受,且操作上更有连贯性,更能快速达到刺激量。走罐的介质选择上,吴江南<sup>[5]</sup>使用麝香风湿油;赖光强<sup>[4]</sup>使用万花油;刘银姣<sup>[6]</sup>使用浓药汁,笔者更倾向于选择患者常用护肤霜,颜面部是脸面问题,走罐过程中,腠理渐开,虽然药物更易起效,但产生过敏等不良反应的几率也增大,一旦出现势必给患者带来困扰同时也影响治疗。刺络拔罐的放血量上,李淑贤<sup>[7]</sup>认为 0.5~1 mL 即可,庞立红<sup>[8]</sup>认为 10 mL 恶血效佳,笔者认为患者个体差异较大,出血量不尽相同,只要刺络部位准确,拔罐力度适当,血凝不出即起效。刺络拔罐的留罐时间上部分报道留罐 5~10 分钟<sup>[9]</sup>、一篇报道中留罐 10~15 分钟<sup>[10]</sup>,笔者认为刺络拔罐的主要目的是泄热泻瘀,只要不再出血即可,观察罐内血液凝固不再变化即意味出血停止可以起罐。以上为笔者在工作当中的一点拙见,若有不当之处还请同道斧正。

## 参 考 文 献

- [1] 高树中,刘兵. 拔罐技术的标准化研究——国家标准《针灸技术操作规范第 5 部分:拔罐》研制体会与说明[J]. 中国针灸, 2010, 30(2):157-159.
- [2] 张莉,唐丽亭,仝小林,等. 拔罐疗法对人体局部血红蛋白的影响及分析[J]. 中国针灸, 2001, 21(10):619-621.
- [3] 叶立汉. 保健拔罐对人体免疫功能的影响[J]. 现代康复, 1998, 2(10):1109.
- [4] 赖光强. 针刺为主结合走罐疗法治疗周围性面瘫 36 例[J]. 中国中医急症, 2008, 17(6):840-841.
- [5] 吴江南. 透刺、走罐、艾灸为主治疗面瘫 33 例[J]. 江西中医药, 1995, (S3):47-48.
- [6] 刘银姣. 电针结合旋转走罐分期论治周围性面瘫[J]. 河南中医药学刊, 2000, 15(1):21-22.
- [7] 李淑贤. 针刺、特定电磁波照射联合刺络拔罐分证、分期治疗周围性面神经炎 207 例[J]. 河北中医, 2011, 33(3):407-408.
- [8] 庞立红. 巨刺加刺络拔罐法治疗急性期周围性面瘫[J]. 河南中医, 2014, 34(1):142.
- [9] 张卫东,王丕敏. 针刺加灸翳风穴并刺络拔罐治疗面瘫 85 例临床观察[J]. 山西中医学院学报, 2007, 8(4):33-34.
- [10] 卢洁梅,梁素青. 瑶医火针配合拔罐治疗中晚期面瘫临床体会[J]. 黔南民族医学学报, 2011, 24(1):31-35.

(收稿日期:2014-08-14)

(本文编辑:蒲晓田)