

眼睑痉挛临床综合治疗的效果观察

彭绮玲, 杨秀章

作者单位: (510500) 中国广东省广州市白云区人民医院眼科
作者简介: 彭绮玲, 本科, 主治医师, 研究方向: 眼整形、眼表疾病。

通讯作者: 彭绮玲, enling_@126.com

收稿日期: 2015-12-22 修回日期: 2016-06-12

Observation on clinical effects of comprehensive treatment for blepharospasm

Qi-Ling Peng, Xiu-Zhang Yang

Department of Ophthalmology, the People's Hospital of Baiyun District, Guangzhou 510500, Guangdong Province, China

Correspondence to: Qi-Ling Peng, Department of Ophthalmology, the People's Hospital of Baiyun District, Guangzhou 510500, Guangdong Province, China. enling_@126.com

Received: 2015-12-22 Accepted: 2016-06-12

Abstract

• **AIM:** To observe the effect of compound anisodine injection combined with yi-qi-tong-luo acupuncture, hot compress and massage for blepharospasm.

• **METHODS:** Selected in our hospital, 60 cases (78 eyes) with blepharospasm were randomly divided into two groups, 30 cases 39 eyes in each group. The observation group were treated with compound anisodine injection combined with yi-qi-tong-luo acupuncture treatment, and supplemented by hot compress and massage, while the control group only with compound anisodine injection. We compared the treatment effect of the two groups.

• **RESULTS:** In the observation group, 38 eyes were clinically effective, 1 eye was invalid, 35 eyes marked, the total effective rate was 97%, the markedly effective rate was 90%; in control group, 32 eyes were the clinically effective, 7 eyes invalid, 23 eyes marked, the total effective rate was 82%, the markedly effective rate was 59%; the total effective rate and markedly effective rate of observation group were higher than those of the control group with statistical difference ($P < 0.05$). The recurrence rates of the two groups were 5% and 34%, respectively, and the recurrence rate of the observation group was significantly lower than that of the control group ($P < 0.05$).

• **CONCLUSION:** The compound anisodine injection combined with yi-qi-tong-luo acupuncture, hot compress and massage for blepharospasm, can significantly improve the efficiency of treatment, with higher effective rate and lower recurrence rate, compared with using compound anisodine alone.

• **KEYWORDS:** compound anisodine; yi-qi-tong-luo acupuncture; hot compress; massage; blepharospasm

Citation: Peng QL, Yang XZ. Observation on clinical effects of comprehensive treatment for blepharospasm. *Guoji Yanke Zazhi (Int Eye Sci)* 2016;16(7):1383-1385

摘要

目的: 观察复方樟柳碱注射联合益气通络针刺、热敷及按摩综合治疗眼睑痉挛临床效果。

方法: 选取我院眼科收治的眼睑痉挛病例 60 例 78 眼随机均分为两组, 每组各 30 例 39 眼, 治疗组采用复方樟柳碱注射联合益气通络针刺治疗, 并辅以热敷及按摩, 对照组仅采用复方樟柳碱注射治疗。比较两组治疗效果。

结果: 治疗组临床有效 38 眼, 无效 1 眼, 愈显 35 眼, 总有效率分别为 97%, 愈显率 90%; 对照组临床有效 32 眼, 无效 7 眼, 愈显 23 眼, 总有效率 82%, 愈显率 59%; 治疗组总有效率和愈显率较对照组高, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。两组治疗复发率分别为 5%、34%, 治疗组复发率显著低于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

结论: 采用复方樟柳碱注射联合益气通络针刺、热敷及按摩综合治疗眼睑痉挛, 较复方樟柳碱单独治疗效果, 显著提高治疗有效率、愈显率, 并降低复发率。

关键词: 复方樟柳碱; 益气通络针刺; 热敷; 按摩; 眼睑痉挛
DOI:10.3980/j.issn.1672-5123.2016.7.49

引用: 彭绮玲, 杨秀章. 眼睑痉挛临床综合治疗的效果观察. 国际眼科杂志 2016;16(7):1383-1385

0 引言

眼睑痉挛临床常表现为眼睑不自主性收缩, 导致频繁性闭眼甚至功能性致盲, 严重影响患者的日常生活、工作及学习等活动, 属于面部局域性肌张力障碍疾病^[1-3]。眼睑痉挛发病机制较复杂, 主要包括精神、脑部血管异常、局部神经异常及遗传等多种因素, 但其准确机制尚无定论^[4-5]。目前, 临床治疗眼睑痉挛手段主要包括药物、手术、物理及中医, 常用药物治疗包括口服卡马西平、氯硝安定、酰胺米嗪, 或注射 A 型肉毒毒素、复方樟柳碱等^[6-7]; 手术包括眼轮匝肌、眉肌的肌肉切除术等^[8]; 轻微偶发性痉挛可通过按摩及热敷恢复; 中医疗法常用中医药汤剂及针刺治疗眼睑痉挛^[9]。综合以上各种治疗手段, A 型肉毒毒素注射治疗效果显著, 但复发率较高; 而手术治疗副作用较大、易复发、术后并发症较多; 中医针灸及药剂作用较温和, 效果不显著, 且应用较少。刘坚等^[10]比较不同针刺法治疗眼睑痉挛的效果, 发现益气通络针刺法治疗愈显率显著高于常规针刺。李玲等^[11]研究发现复方樟柳碱注射

表1 两组眼睑痉挛患者治疗效果比较

分组	眼数	完全改善	明显改善	部分改善	无效	总有效率(%)	愈显率(%)
治疗组	39	27	8	3	1	97	90
对照组	39	17	6	9	7	82	59

治疗眼睑痉挛效果显著,复发率低且无并发症。本研究联合复方樟柳碱注射、益气通络针刺法及物理疗法(热敷、按摩)综合治疗眼睑痉挛,探索各种方法之间的协同性。

1 对象和方法

1.1 对象 选取我院2010-03/2014-05收治眼睑痉挛病例60例78眼,年龄39~77(平均58.9±12.4)岁;其中男19例23眼,女41例55眼;单眼42例,双眼18例;患者就诊主诉眼睑非自主性痉挛频繁、眼干、疲劳、视力降低等症状,剔除干眼症、合并性半面肌肉痉挛及眼睑不能睁开等病例,排除全身性疾病及其他眼部疾病。将60例78眼患者随机均分为治疗组和对照组,每组各30例39眼,两组患者痉挛分级、性别比例、身体状况、年龄等因素无统计学差异($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法 治疗组先采用1mL复方樟柳碱注射液在患者颞浅动脉旁太阳穴处4号针头皮下注射,与皮肤成45°,回抽无血后缓慢注入复方樟柳碱注射液,1wk为一个疗程,间隔5d进行下一次治疗,治疗2个疗程^[12]。采用益气通络针刺联合复方樟柳碱注射进行治疗;取穴主穴为攒竹、鱼尾透鱼腰、新明1、四白、印堂;配穴为风池、上天柱、听会、阳白、头针视区,治疗组采用益气通络针刺法,即选用能获强烈气至病所针感的针刺手法结合脉冲电刺激^[10];针刺后选择同侧攒竹与四白接通电针仪用疏密度通电强度电针,须观察到眼睑髓脉冲的频率而跳动方有效,治疗3个疗程,12次一疗程;针刺后选择攒竹、童子髀、太阳、双侧三阴交、足三里穴位每穴点按5min,力道适中有酸胀感为宜^[13]。温热消毒毛巾在眼睑部热敷20min,每5min更换新毛巾。对照组患者采用复方樟柳碱注射进行治疗,治疗2个疗程。

疗效标准:痉挛分级:0级:无痉挛;I级:外界刺激至眼睑不自主瞬目次数增多;II级:轻度,眼睑肌肉的轻微颤动,无功能障碍;III级:明显眼睑肌肉痉挛伴轻微功能障碍;VI级:明显眼睑肌肉痉挛伴严重功能障碍;完全改善,痉挛分级降至0级;明显改善,痉挛分级下降2级;部分改善,痉挛分级下降1级;无效,痉挛分级无降低^[14]。总有效率=完全改善眼数+明显改善眼数+部分改善眼数/总治疗眼数;愈显率=完全改善眼数+明显改善眼数/总治疗眼数。

统计学分析:采用SPSS 20.0进行分析,率的比较采用 χ^2 检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

两组治疗结果显示治疗组有效38眼,无效1眼,愈显35眼,对照组有效32眼,无效7眼,愈显23眼,两组的总有效率差异有统计学意义($\chi^2=5.014, P<0.05$);两组的愈显率差异有统计学意义($\chi^2=9.683, P<0.05$),见表1。对治疗有效患者治疗6mo后随访,治疗组随访38眼,复发2眼,复发率5%;对照组随访32眼,复发11眼,复发率34%;两组均无失访病例;两组患者眼睑痉挛复发率差异有统计学意义($\chi^2=6.645, P<0.05$)。

3 讨论

眼睑痉挛是临床常见眼科疾病,患者常表现为间断性或持续性不自主闭眼,属于面部区域性肌张力障碍疾病。早期可出现眼疲劳、眼干、眼睑下垂、异物感等症状,注视时出现睁眼困难,后期由于瞬目频率增加严重影响患者上班、学习及生活,甚至出现睁眼困难及功能盲。目前临床治疗手段主要包括药物、理疗、中医及手术疗法。口服药物主要包括卡马西平、氯硝安定、酰胺米嗪等,但其疗效不显著,长期服用副作用较大;A型肉毒毒素及复方柳碱药物注射疗效较好,但A型肉毒毒素价格昂贵、治疗后易复发。手术方法包括眼轮匝肌、眉肌的肌肉切除术等,但易出现术后并发症及复发;轻微偶发性痉挛可通过按摩及热敷恢复;中医疗法常用中医药汤剂及针刺治疗眼睑痉挛。

复方樟柳碱注射液是含有维生素B12的氢溴酸樟柳碱和盐酸普鲁卡因复方制剂,广泛应用于眼科各类疾病的临床治疗,如治疗缺血性视神经病变、治疗视网膜血管疾病、治疗糖尿病视网膜病变等^[15]。其作用机制主要归因于樟柳碱的抗胆碱、调节和维持血管张力、抗氧化及调节脉络膜植物神经功能等生物特性。维生素B12参与胆碱的合成及调节神经脱髓鞘的正常代谢,促进神经细胞增殖。樟柳碱及维生素B12的共同作用有利于改善血管舒缩活动,缓解眼部微循环,改善相关神经活动及供血,保持肌肉正常兴奋水平^[12]。给予眼睑痉挛患者患侧颞浅动脉旁皮下注射复方樟柳碱注射液可改善眼部血管舒缩、神经活动及肌肉兴奋性,达到治疗效果。范月香等比较A型肉毒毒素与复方樟柳碱注射液治疗原发性眼睑痉挛的临床疗效,发现两种药物的治疗有效性无差异,但复方樟柳碱组治疗后复发率显著低于A型肉毒毒素组^[16]。黄波^[15]研究42例复方樟柳碱注射液治疗眼睑痉挛疗效,认为复方樟柳碱颞浅动脉旁皮下注射治疗效果显著,能够加速眼睑痉挛的恢复。近期许多文献报道了复方樟柳碱的综合治疗方法,主要包括联合A型肉毒毒素、针灸、中药汤剂、口服药物等治疗,结果均显示治疗总有效率升高,并降低复发率^[15-17]。

眼睑痉挛中医学上称为脾轮振跳,多以心脾两虚、筋肉失养或肝脾血虚、虚风内动所致;中医给予补益气血、疏通经络、健脾治疗^[17]。中医常用疗法有中药汤剂及针灸疗法,其临床应用近期方才受到关注,文献报道较多,主要包括舒经通络汤剂、体针治疗、电针、穴位注射、拔罐、耳针、按摩或综合运用,常用穴道有攒竹、四百、精明、太阳、风池、听会、新明、上天柱、印堂、三阴交、阴陵泉、足三里等,灵活应用可调理脾胃、补中益气、通经活络、活血通络、扶正祛邪、养肝明目的效果^[10]。钟雯等^[17]联合针灸及丹参注射液离子导入治疗眼睑痉挛,疗效显著。刘坚等^[10]采用益气通络针刺治疗眼睑痉挛,结果显示益气通络针刺法能有效改善眼睑痉挛程度,其近、远期疗效明显优于常规针刺法。因此本研究采用益气通络针刺法替代常规针刺。

本研究结合益气通络针刺、复方樟柳碱注射、按摩及热敷护理综合治疗眼睑痉挛,结果显示在 39 眼中,完全改善 27 眼,明显改善 8 眼,部分改善 3 眼,1 眼无效,治疗 6mo 回访患者的 38 眼中,2 眼复发,总有效率 97%、愈显率 90%、复发率 5%,相比复方樟柳碱注射治疗愈显率显著升高且复发率明显降低,差异有统计学意义($P<0.05$)。针刺及复方樟柳碱注射后选择攒竹、童子髻、太阳、双侧三阴交、足三里穴位每穴点按 5min 至酸胀感为宜,可活血通络、健脾益胃、补虚泻实,减轻痉挛症状;热敷可舒张眼睑局部血管、促进血流并减轻炎症反应,对于眼睑痉挛并发眼干等眼部不适反应具有很好的舒缓作用,减轻患者的痛楚。许晓梅等^[18]使用眼睑热敷按摩联合人工泪液治疗干眼症,可有效改善症状并缩短病程。张雷等^[19]使用复方樟柳碱颞浅动脉旁皮下注射联合针灸治疗眼睑痉挛,结果显示联合治疗组效果显著高于复方樟柳碱注射治疗组,复发率降低,与本研究结果类似。吴昊权^[13]研究发现针灸联合按摩治疗顽固性眼睑痉挛具有较好的疗效。李晓华等^[9]使用归脾汤加减合针刺治疗眼睑痉挛,提高针刺疗效并降低复发率。

综上所述,复方樟柳碱注射配合益气通络针刺、并辅以穴位按摩及热敷护理治疗眼睑痉挛,可以减少手术或 A 型肉毒毒素治疗的并发症、毒副作用,提高治疗有效率及愈显率,降低复发率,减少患者的经济负担及治疗痛楚,具有方便、廉价、舒适、高效、低毒副作用的特点,是临床治疗眼睑痉挛的较好的一种综合疗法,在治疗中,我们体会到其疗效是:治疗越早痉挛级别越小,疗效越好,可广泛应用于临床。后期将对本研究的基础上结合患者个体差异进行辨证,联合调理脾胃、补中益气、通经活络中药汤剂,继续探讨各种疗法间的协同性,为眼睑痉挛的临床治疗提供更为丰富有效的治疗方法。

参考文献

- Hallett M, Evinger C, Jankovic J, et al. Update on blepharospasm: report from the BEBRF International Workshop. *Neurology* 2008; 71(16):1275-1282
- 韩晓丽,曾宗圣,徐国兴. 中重度眼睑痉挛的临床特征及治疗体会.

- 中国实用眼科杂志 2012;30(6):742-744
- Gazulla J, Garcia-Rubio S, Gazulla R, et al. Clinical categorization of psychogenic blepharospasm. *Parkinsonism Relat Disord* 2015; 21(3):325-326
- Tan EK, Chan LL, Koh KK. Coexistent blepharospasm and hemifacial spasm: overlapping pathophysiologic mechanism? *J Neurol Neurosurg Psychiatry* 2004;75(3):494-496
- 黄晓凤,王凯悦,杜茸茸,等. 原发性眼睑痉挛 100 例临床分析. *眼科新进展* 2015;35(2):143-145
- Hellanman A, Torres Russotto D. Botulinum toxin in the management of blepharospasm: current evidence and recent developments. *Ther Adv Neurol Disord* 2015;8(2):82-91
- Defazio G, Hallett M, Jimmah HA, et al. Development and validation of a clinical scale for rating the severity of blepharospasm. *Mov Disord* 2015; 30(4):525-530
- 韩雪梅,王晶,刘晓. 特发性眼睑痉挛的手术治疗. *眼外伤职业眼病杂志* 2008;30(12):945-946
- 李晓华,李锦,王勤,等. 归脾汤加减合针刺治疗眼睑痉挛 40 例. *中国中医药* 2013;20(5):538-539
- 刘坚,徐红,张仁. 益气通络针刺法治疗眼睑痉挛疗效观察. *中国针灸* 2014;34(1):37-40
- 李玲,王训刚. 复方樟柳碱治疗眼睑痉挛的疗效观察. *临床眼科杂志* 2005;13(4):341-342
- 王伟毅,李波. 复方樟柳碱注射液在眼科的临床应用. *天津药学* 2011;23(3):64-69
- 吴昊权. 针刺配合按摩治疗顽固性眼睑痉挛 30 例临床观察. *中医药导报* 2011;17(9):57-58
- 廖琼,李灿,刘翔. A 型肉毒毒素治疗特发性眼睑痉挛临床报告. *临床眼科杂志* 2011;19(1):80-81
- 黄波. 复方樟柳碱注射液治疗眼睑痉挛疗效研究. *中国实用医药* 2015;10(7):179-180
- 董京京,张莉. 针刺联合复方樟柳碱注射液治疗 Meige 综合征 2 例. *中国中医眼科杂志* 2014;24(1):62-63
- 钟雯,伍艺,邱波. 针灸联合丹参注射液离子导入治疗眼睑痉挛的临床观察. *新中医* 2014;46(7):165-166
- 许晓梅,王艳茹,王小东. 眼睑热敷、按摩联合人工泪液治疗干眼症 30 例. *陕西医学杂志* 2012;41(6):751-752
- 张雷,闻华明,赵芳,等. 复方樟柳碱颞浅动脉旁皮下注射联合针灸治疗眼睑痉挛的疗效. *国际眼科杂志* 2013;13(5):1032-1033