邱仙灵治疗面瘫经验

★ 张磊 （南京中医药大学 南京 210000）

关键词：面瘫；针灸治疗；临床经验
中图分类号：R 745.1 +2 文献标识码：B

邱仙灵是国内外著名针灸学家，江苏省中医院主任医师，从事临床、教学、科研 40 余载，学识渊博，学验俱丰，尤其擅长治疗疑难杂症，临证屡起沉疴，声名远播。对于不同类型的面瘫病人，邱教授在 40 多年的临床经验中形成了一套完整的治疗方案，兹简介如下。

1 病因病机

面瘫俗称“歪嘴风”、“口眼斜”，是临床常见病、多发病，多由人体正气不足，经脉空虚，风邪夹痰乘虚入中面部阳明少阳脉络，致使气血痹阻，筋脉失养，筋脉纵缓不收，而发生口眼歪斜。所谓“邪之所凑，其气必虚”。邱主任认为面瘫病位在面部，盖头面属阳位，是阳经经气汇聚之处，而风为阳邪，其性升泄，同气相求之理，兼夹它邪上犯头面，客于面部诸阳经络，阳邪与阳气相搏，遂引起症状。是以在发病上，或风热直接致病，或受风寒于先，而化热于后，始终符合症状、病因、病位、病机上的一致性。临床观察表明，面瘫虽因吹风受凉引起，辨证属于风热型者多见，部分风寒型，总伴有热象，如患部轻度红肿、耳后部灼痛、脉浮数等。故而在面瘫发病上，络虚是本，风热是因。

2 辨证治疗

邱主任将面瘫病程分为 3 期。初期，即急性期，为开始发病的第 1 ~ 10 天，此期逐渐出现症状，且有加重趋势，多因汗出当风，或贪凉受风，或酒后吹风，加之正气不足继而出现歪斜，也可夹湿。病势浅表，辨证以风寒型、风热型为主，治疗当宣泄表邪，主以泻法，手法宜浅刺，刺在皮下即可，称之为挂针。原因在于面瘫为邪中络脉所致，络为横向浅表的分支，分布表浅；另以经筋病变来看，瘫痪位于浅层，若深刺，则易出筋达骨，非病位所在，治非所宜，故须浅刺。取穴宜少而精，选用阳白、丝竹空、颧髎、迎香、地仓、翳风、双侧合谷等穴，每日 1 次，每次 3 ~ 5 穴，留针 20 分钟。

中期，即恢复期，约为发病的第 10 ~ 20 天，此期症状明显，逐渐稳定，表邪入里，邪正相争，局部经络筋脉瘀滞，气血运行受阻。辨证多为热邪伤络型或气滞血瘀型，治以清热活血通络。治疗上逐渐由浅入深，多以透法。邱主任认为面部是手足三阳经筋尤为阳明经脉散布结聚之处，经筋循行浅表，按其分布，采用透穴最好，针刺手法宜轻不宜重。如阳白向下透鱼腰或向上透头临泣、丝竹空透太阳、迎香透睛明、地仓透颊车等。认为其一，可迅速疏通经络与腧穴之间之经气，其二，更广泛的刺激面神经及其分支，扩大了针感范围。其三取穴少，减少进针时的疼痛，同时又保证了针刺效果，可谓一举多得。每 2 日 1 次，每次 4 ~ 6 穴，配合电针，留针 30 分钟。

后期，又称后遗症期，约为发病的第 20 ~ 30 天，症状逐渐恢复，有症状迁延不愈（2 个月以上）者称为顽固性面瘫。此期正虚邪恋，辨证多为气虚血瘀型或气血亏虚型，治以调理气血，补法为主。此期需注意出现面肌痉挛或倒错现象，治疗上需在改善面肌功能基础上加以预防。健侧患侧轮替针刺，选穴以翳风、阳白、颧髎、地仓、合谷、足三里为主，眼睑恢复缓慢者，取丝竹空、鱼腰或攒竹；鼻唇沟平坦，取迎香；人中沟歪斜，取水沟；口角下垂，取承浆；头痛、脉浮等，取外关。每周 1 ~ 2 次，每次 3 ~ 5 穴，配合电针，留针 30 分钟。

3 验案举例

病案 1. 杨某，女，28 岁，小学教师，2007 年 8 月 6 日初诊。1 天前突感口角歪斜，右侧眼睑不能全闭，前来就诊。检查：口唇向左侧歪斜，右睑不能闭合，右侧不能蹙额、皱眉，鼻唇沟平坦，说话漏风，不能做露齿、鼓腮、吹口哨等动作，舌质青紫、苔白，脉

江西中医药 Jiangxi Journal of Traditional Chinese Medicine
http://www.ajutcm.com

生白术治疗便秘的体会

★ 朱焜 （上海市中医医院肛肠科 上海 200071）

关键词：生白术；便秘
中图分类号：R 256.35 文献标识码：B

白术具有补气、健脾除湿和止汗安胎的功效。早在《伤寒论》、《金匮要略》中，张仲景便以白术治疗便坚或泄利不止，如《金匮要略·痉湿暍病脉证治第三》第23条："若大便坚，小便自利者，去桂加白术汤主之。"本条文历来有争议，有认为白术为燥湿止泄温燥之品，用之不宜，甚至怀疑文有错简者。其实白术健运脾气，使胃肠津液输布正常，水行当行之处，自然便坚得润，大便得通尔。《王旭高医书六种》谓："白术生肠胃之津液，大便硬是肠之津液干枯，故加白术。"

近年来对白术的通便作用研究较为深入，现代药理研究亦证明白术可治便秘。据马允慰报道白术能使正常小肠张力增高，使麻痹小肠振幅加大，恢复节律性收缩，故能纠正胃肠运动减弱，使腹胀、痞满得以解除[1]。马晓松等通过白术促进小鼠胃肠运动机制的实验结果表明：较大剂量的白术水煎剂可促进小鼠胃肠推进运动。这种效应主要通过胆碱能受体介导，并与A受体有关，与B受体关系不大[2]。范光华报道用大剂量白术或单味白术治疗妇科手术后便秘效果良好。均说明大剂量白术能促进肠道运动，同时生白术含挥发油有润肠作用，可治疗因肠道运动减弱或肠道失去滑润所致的便秘证[3]。李岩用色素萄聚糖蓝色2000（BD2000）为胃肠内标记物，以给药后一定时间该色素于胃内的残留率及其前端于小肠内的推进距离为指标，证实白术煎剂有明显的促进小鼠胃排空及小肠推进功能

象浮。诊断：周围性面瘫（风寒型）。体针治疗：取右侧阳白透鱼腰、迎香、水沟、地仓透颊车，双侧合谷穴，捻转泻法，留针20分钟，隔日1次。嘱患者回家多休息，避免眼部劳累。采用上法治疗6次而愈。

病案2. 李某某，男，54岁，2006年10月12日就诊。因耳部带状疱疹引起亨特氏面瘫，经住院治疗4个月无效前来门诊治疗。检查：患侧面部额纹消失，眼睑闭合不全。左侧鼻唇沟较对侧变浅，口角向对侧明显歪斜，吹口哨、鼓腮均不能，患者平素有高血压，伴腰痛，乏力。舌质紫黯、苔厚白乏津，脉细数。诊断：周围性面瘫（风邪伤络，肝肾阴亏），属本虚标实之证。治疗：攒竹透鱼腰、丝竹空透太阳、迎香透四白、地仓透颊车，捻转泻法，手法轻。配合针刺颧髎、双侧合谷、双侧足三里、双侧太溪，每次4～6穴，配合电针，留针30分钟，每周2～3次。共针26次，患者口角歪斜、鼻唇沟变浅情况基本消失，仅微笑时稍有异样。

4 体会

本病的早期治疗十分重要，一般只要治疗及时、得当，约有90%左右可以治愈，平均疗程约1个月。若治疗超过1个月，恢复则明显减慢，或留有一些后遗症。造成这些后果的主要原因：（1）医者手法过重；进针深、手法多、刺激量大、深透刺多。（2）电针的不恰当应用，或过早使用电针。（3）患者没有很好地配合；长时间看书、看电视、反复感冒、嗜食辛辣海鲜等。对早、中、后期面瘫患者，要认真分析原因，根据实际情况制定出不同的治疗方案。不可片面追求速效而在针刺时给予超限度的刺激，以免导致面肌痉挛或"倒错"现象。面肌痉挛表现为面部肌肉不自主地抽动；"倒错"即人中、口角反被牵向病侧，病侧的鼻唇沟反而加深，眼睑缩小。难治性面瘫的治疗重点是眼轮匝肌和口轮匝肌。当眼睑闭合不好或不能抬眉、额纹欠缺时，可调整患者阳白穴的进针方向；如果口角仍下歪，鼓气漏气，不能自主咀嚼时，可调整水沟、地仓、承浆等穴的刺法。中、后期的患者治疗时，一定要加健侧的穴位，如颊车、颧髎、阳白、太阳等，患健侧轮替针刺。

（收稿日期：2008-08-05）

江西中医药 Jiangxi Journal of Traditional Chinese Medicine
http://www.ajutcm.com