



中医如何治疗面瘫

□马云枝

概念

面瘫又称面神经麻痹,临床上分为中枢性面瘫和周围性面瘫两大类,这两种类型的面瘫在病因、症状上均有显著区别。下面重点介绍周围性面瘫的诊治。周围性面瘫又称面神经炎,临床主要表现为一侧或双侧面部肌麻痹、口眼歪斜,患

病因病机

正气亏虚为面瘫发病前提

正气存内,邪不可干;邪之所凑,其气必虚。阳气内虚,不能散布于经络,以致经络空虚,是邪中经络引起面瘫的前提。在临床上,面瘫多发于青壮年体盛之时。体盛之时,虚从何来?邪何以入?笔者认为,面瘫多在夜间或晨起发病,是静时阳气归藏于内,邪气乘虚而入。壮年体盛之时,若不惜身,烦劳过度,卫外不固,汗出当风;或饮食失节,将息失宜;或邪盛之时,正气相对不足,正不敌邪,皆可因虚致病。

风邪为面瘫发病先导

风性善行数变,其性轻扬,易上犯头面;风为百病之长,邪气入侵多以风邪为先导。笔者认为,面瘫的首要因素是风邪,此亦为古人多将其列于中风之缘故。而风邪入侵又多兼夹他邪。该病多发于秋冬季节,寒主收引,风多夹寒邪而为病;盛夏炎热之时,汗孔易开,阳气易泄,若贪凉饮冷,损伤阳气,风夹寒邪为病者亦不鲜见。春在五行属木,风气主之,寒热交替之时,腠理时疏时密,将息不慎,风邪可乘寒或热而为病。若平素饮食不节,嗜食厚味,脾失健运,痰浊内生,或素体痰盛,风邪入侵,易致风邪夹痰流窜经络而发生面瘫。

风痰瘀血、痹阻经络贯穿病之始终

面瘫乃经络之病,风邪入中,经络气乱,气血运行不畅,气津因之不行,加上寒邪凝滞或热邪煎熬,多致风痰瘀血焦灼为患。在病之早期,以风痰瘀血、痹阻经络为主,属实证;病之后期,风痰瘀血焦灼不去,气血不能荣养筋脉,呈虚中夹实之证。而风痰瘀血、痹阻经络,贯穿病之始终。

治疗方法

急性期以祛风为主,详辨证型转化,善用细辛

面瘫急性期起病快,多为六淫之邪经皮毛而入。笔者认为,外感风邪为主,但须详辨风邪兼夹,区别风寒、风热、风湿阻络之不同。风寒痹阻型患者多有面部受凉史,伴恶寒、发热、头痛、关节疼痛,或有发热耳后压痛、舌苔白、脉浮紧或弦。治疗以祛风散寒、温经通络为主,药选防风、细辛、桂枝、白芍、川芎、姜黄等,取得较好疗效。笔者临床发现风寒痹阻型持续时间较短,传变迅速,入里化热;或风热外袭阻面部经络。此类患者耳后压痛较明显,可有发热头痛、咽干、咽喉肿痛、耳郭疱疹、目赤及心烦、小便赤、大便干结、舌质红、苔薄黄、脉浮数等一派热象,属风热阻络型。中医治疗以清热疏风、通络止痛为主,方中重用金银花、连翘、黄连、白芷、细辛、荆芥、薄荷之辈。此外,部分患者直接感受风湿之邪,但多数因发病后自服清热解毒药过量,损伤脾胃,脾失健运,湿浊内生,日久化热,湿与热合,浊毒内生,风湿热毒阻面部经络,发为面瘫。此类患者多伴头痛、头昏沉、腕痞、身困乏力或口不渴或渴不欲饮,舌体胖大,苔腻或白滑,脉弦滑。治疗以祛风除湿、解毒通络为主,药选羌活、苍术、防风、黄芩、连翘、茯苓、陈皮、姜半夏、蜈蚣、天麻等。对耳后疼痛明显者,重用细辛、姜黄、川芎;疱疹明显者,酌加清热解毒之品,如大青叶、板蓝根;咽干口苦明显者,加淡竹叶、牛蒡子、射干等,以清热利咽。笔者治疗面瘫急性期十分注重细辛的配伍应用。《黄帝内经》记载:“足阳明之脉夹口环唇,布于面;足太阳之脉起于目内眦;足少阳之脉,起于目外眦。”面瘫一证,无不皆自三阳而来。太阳外中于风,阳明内蓄痰浊,风邪引动内蓄之痰浊,风痰阻于面部经络,经络不利,则弛缓不用,无邪之处,气血运行通畅,筋肉相对而急,缓者为急者牵引,故见口眼歪斜,发为面瘫。

治疗当先祛外风,外风得祛,则内蓄痰浊方可消。细辛,味辛、温,《雷公炮炙论》记载:“其用有二,止少阴合病之首痛,散三阳数变之风邪。”《本草衍义》记载:“治头面风痛不可阙也。”其具有祛风散寒止痛之功效。细辛配黄连,以黄连之苦寒配细辛之辛温,两药共用,寒热共投,以寒药入热剂,以反佐法用之;细辛配川芎,细辛辛温气香,善通利耳鼻诸窍,散寒止痛之功效显著,川芎善走散,可上行头目巅顶,两药共用,以川芎引药上行,共奏祛风活血、通络止痛之功;细辛配白芷,二者气味皆辛温,均具发散风寒、祛风胜湿、止痛作用,二药共用有较强的散寒、除湿止痛作用,且其止痛效果远较其他药物为佳,尚有通窍之功。现代药理研究发现,细辛含挥发油,其有效成分可明显抑制组织胺、提高机体的代谢功能,扩张血管、松弛平滑肌,有抗菌、抗病毒作用。综合以上几点,细辛在面瘫急性期应用有消炎止痛、防止神经变性等作用,尤其对伴有头痛、耳后疼痛疗效显著。根据患者症状轻重及体质不同,细辛用量为3~9克,与古代“细辛不过钱”之说相悖。有关研究证实,挥发油中的有毒成

侧额纹及鼻唇沟变浅或消失,眼睑闭合不紧或露白睛,示齿时口角偏向健侧,鼓腮漏气、漱口漏水,不能做皱眉、嘟嘴、耸鼻等。面瘫属中医学歪嘴风、吊线风等范畴。“经络空虚,风邪入中,痰浊瘀血,痹阻经络,筋脉失于荣养”是基本病机。

分黄樟醚,会导致呼吸中枢麻痹,甚至中毒死亡。但煎煮30秒后,有毒成分黄樟醚含量会大大下降,而有效成分仍保存于药汁中,故不足以引起毒害,也不会减其疗效。细辛之用量,只要辨证准确,用药恰当,合理配伍,完全可以超出古人“细辛不过钱”之说,不必拘泥于此。

恢复期重用活血化痰祛风法

恢复期为发病7~30天内,是治疗的关键阶段。此期在太阳风已祛或外邪入里的基础上,正气渐虚,气血瘀滞,闭阻经络,“血脉凝泣”,面颊肌肉失养而纵缓不收。正如叶天士所说“初病在经,久病入络,经主气,络主血”“大凡经主气,络主血,久病血瘀”。此期病情相对稳定,正气尚足,治宜重用活血化痰祛风药——虫类药物搜剔络道,增强通经活络作用。方可选用血府逐瘀汤加白附子、白僵蚕、全蝎、蜈蚣、天麻等,则瘀血去,脉道通,可以促进局部血液循环,加速受损神经的修复,缓解面部疼痛、肿胀的症状。若面部麻木,口舌感觉减退,原方加桂枝6~10克,或局部热敷以温通血脉,散寒逐瘀。

后遗症期强调养血除风、柔筋止痉

后遗症期患者除有口眼歪斜等主要症状外,常伴口角或眼角肌肉不自主跳动、抽动等。此时邪气留恋或过用温燥耗伤气血之味(如辛散之味),正气已虚,多属虚中夹实之证。笔者认为,外感风寒之邪或寒邪郁久而化热,热灼津液;或久病气血耗伤,血行不畅,瘀血内阻;加之头面为诸阳之会,面瘫诸症与三阳经有关,阳明经多气多血,太阳经多气少血,少阳经少气多血,三阳经并病,则气血皆不足,导致筋脉失养、拘挛抽搐而成症。《医学原理·控门》认为症证“虽有数因不同,其于津亏血少,无以滋养经络一”,故用四物汤之辈以养血活血化痰,达到活血而不伤血之功,正如古人所云“祛风先活血,血行风自灭”。重用白芍、当归、木瓜、葛根等以养阴柔肝,并用天麻、钩藤、地龙、蜈蚣等熄风止痉药,临床取得显著疗效。

其他治疗

针刺治疗

笔者认为,周围性面瘫急性期,即发病5~7天,针刺宜选择远部穴位,以免频繁刺激使病变局部呈持续充血状态,这在某种程度上加重了面部神经水肿,不利于康复。临床常取的穴位有:合谷穴、太冲穴、足三里穴等。合谷穴是手阳明大肠经的原穴,正所谓“面口合谷收”;太冲穴是足厥阴肝经的输穴和原穴,可养血柔肝,熄风止痉,从而改善和调节肝脏功能。合谷穴配太冲穴属于开四关,可疏通上下气机,活血通络。足三里穴通经活络、扶正祛邪。临床用之,可从内而治,养血除风祛邪。自此至恢复期,即发病8天以后,可局部取穴配合远部取穴,常取的穴位有承浆穴、地仓穴、颊车穴、颧髎穴、太阳穴、攒竹穴、阳白穴、鱼腰穴等。地仓透颊车,阳白透鱼腰,行针时迎随补泻以中等刺激强度为宜,以促进局部经气血通畅,从而消除局部水肿及面神经压迫,恢复面部神经、肌肉功能。

内病外治

《理论骈文》记载:“外治之理,即内治之理,外治之药,即内治之药所异者法耳。”笔者认为,外治法颇为重要,并研制出用于内病外治的牵正膏,具有搜风化痰、活血通络作用。在急性期局部贴敷于面部相关穴位,如乳突穴、太阳穴和颊车穴等,使药力直达病所,激发经气以祛邪扶正。红外线疗法,可配合针刺以温热作用改善局部血液循环,消除肿胀,促进炎症消散;面部走罐法和闪罐法,可扩张面部末梢毛细血管,增强血液循环,改善营养面神经的血管管挛状况,荣润筋脉;电针疗法,在针刺的同时通以一定强度的直流电,可提高神经肌肉兴奋性,改善气血循环,消除炎性水肿,从而减轻受损神经压迫。

注意事项

面瘫症状因患者体质、病因不同而表现各异,本着疏通经络气血的治疗原则,临床应辨证施治。患者发病后应注意防护,可佩戴眼镜、眼罩,以避免感染,必要时应用滴眼液;忌用冷水洗脸,忌吹风,可戴口罩防护,以免风寒之邪再次入加重病情;忌大笑、大声说话,以免频繁牵扯面部肌肉,刺激面部神经,加重组织水肿;忌食辛辣刺激之品,注意营养调护;加强体质锻炼,提高机体免疫力。患者每天可进行患侧面面部抬眉、闭目、耸鼻、示齿、鼓腮等,使神经传导恢复和加强肌肉收缩,促进肌肉功能恢复。

目前临床上关于治疗周围性面瘫的报道较多,但是缺乏统一的效果评估标准。在此情形下,我们可以充分发挥中医学的优势,以分期辨证论治为基础治疗周围性面瘫,且有必要按照循证医学的要求使临床研究科学化。

(作者供职于河南中医药大学第一附属医院)

验案举隅

李某,男性,67岁,农民,初诊时诉说胃脘部胀痛,泛酸灼痛2年余,加重15天。

2年前,患者上腹经常疼痛,尤其空腹以及餐前较明显,曾就诊过。医生给予奥美拉唑、香砂养胃丸、阿莫西林胶囊等药品,服药后自觉症状有所减轻,但停药后常复发。半个月前,患者因劳累、生气后出现胃痛加重、泛酸、嗝气,食欲不振,面色白,头晕乏力,舌暗红,苔黄腻,脉弦细。胃镜检查结果显示十二指肠球部大弯侧见0.7厘米×0.9厘米椭圆形溃疡。

辨证:肝胃不和,气滞血瘀。

方药:以疏肝和胃汤为基础,加白及15克,三七粉5克(冲服),煨瓦楞子30克,生地黄10克,并予奥美拉唑胶囊20毫克口服,每天1次。

患者服药7天后,疼痛逐渐减轻,后以疏肝和胃汤加减以巩固疗效;服用30剂后,诸证消失。

按语

十二指肠球部溃疡,属中医胃脘痛范畴。其病因病机无不与肝胃相关。该患者因病程较长,加上劳累、生气,导致肝气不疏、横逆犯胃、胃失和降,出现胃脘疼痛、泛酸、嗝气;肝郁化火犯胃,耗伤胃阴,可见食欲不振,胃脘灼热;面色白,头晕乏力,为气血耗伤表现,当密切观察,防止溃疡穿孔出血而致病情严重。笔者临床观察发现,肝胃不和、气滞血瘀,为该患者十二指肠球部溃疡基本病理,故治疗时以疏肝理气、和胃化痰为原则,应用疏肝和胃汤加减进行治疗,效果满意。

(作者供职于陕西省岚皋县中医医院)



河南中医药大学第一附属医院 教授王丽娜:

流产的预防和中医治疗



扫码看视频

专家介绍:

王丽娜,主任医师,硕士研究生导师,曾任河南中医药大学第一附属医院妇产科主任、教研室主任、学科带头人;任河南省中西医结合学会妇产科分会主任委员,河南省中医药学会妇科专业委员会副主任委员,中国民族医药学会妇科专业委员会常务理事,中国中西医结合学会妇产科专业委员会委员;2017年被国家中医药管理局确定为第六批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师;发表学术论文20余篇,参编著作5部,获省部级科技成果奖6项。

擅长领域:

她擅长治疗月经病、带下病、妊娠病、胎产病以及其他疑难杂症。

本版未署名图片为资料图片

郑州松恩生物科技有限公司

郑州松恩生物科技有限公司第四代治疗鼻炎技术,是纯中药疗法,具有不痛苦、操作简单的特点,对鼻窦炎、鼻甲肥大、慢性鼻炎等疾病可以签约治疗。该技术对过敏性鼻炎也有较好的临床效果。寻求合作伙伴,携手打造地方品牌。加盟松恩,助您实现药店、诊所成功转型发展。地址:河南省郑州市中原区陇海路与桐柏路交叉口凯旋门大厦B座2705室。联系人:李经理 电话:13275972217

肛肠全程无痛技术培训 常年招生 学痔瘘技术送鼻炎技术

联系人:田长修 电话:13653737333
地址:卫辉市人民路北段田氏痔瘘专科门诊

中医外治实用技术培训班

(面向乡镇卫生院、社区卫生服务中心、诊所医生)
根据2019年新版《乡镇卫生院服务能力评价》《社区卫生服务中心服务能力评价》加强中医药要求,特开办中医外治实用技术培训班,所授技术简单易懂,学即能用。
培训对象:乡镇卫生院、社区卫生服务中心、诊所医生。每单位限两人。参加者食宿自理,主办方协助安排。培训费每人1000元(送同等价值产品)。
主讲人:伦西全(1964年出生,1984年毕业于河南中医学院,百度搜索“伦西全”可了解详情)
主办单位:安阳市正本中药外治研究所
联系人:王红伟(0372)2588505 18623828505(微信同号)
地址:河南省安阳市 来函来电即寄详细资料

关于举办 “全国中医药治疗皮肤病培训班”通知

为了帮助基层医务人员提高对各种常见皮肤病的治疗效果,发挥中医药、中西医结合治疗皮肤病的特色医疗优势,由国家中医药管理局主管的中国民间中医药研究开发协会特色医疗分会,北京聚医杰医药科学研究院主办,武汉环亚中医白癜风医院协办的“全国中医药治疗皮肤病培训班”,定于9月5~7日在武汉市举办。特通知如下:

培训对象

县市级以下各级医疗机构的皮肤科医师;乡镇卫生院、村卫生所的中医或西医或中西医结合医师;各级中医门诊部、中医诊所的中医医师;热衷于皮肤病防治研究的临床、教学、科研或爱好者;皮肤康复保健工作者。

培训内容

特邀中医、中西医结合治疗皮肤

病专家、教授、名老中医负责授课,主要内容为:1.中医对皮肤病的病因、病机认识,辨证施治方法;2.应用中医药、中西医结合方法治疗皮肤病五大顽症的独特经验;3.名老中医治疗各种皮肤病的经验分享;4.老年性皮肤瘙痒、痤疮、癣病等防治经验。

培训教材

《常见皮肤病中医特色疗法》《皮肤病中医外治方剂学》《皮肤病中药内用制剂》《皮肤病良方验方》以及讲座专家的经验介绍材料等。

培训时间及费用

本期培训班时间为3天,9月4~7日(9月4日为报到日)。每位学员需交报名费300元、培训费2500元;培训期间的食宿统一安排,费用自理。

相关说明

1.培训结束后,发放培训学习证

书;2.通过培训使学员掌握常见皮肤病的中医、中西医结合诊断治疗方法,学习专家、名老中医的经验;3.培训后即可实践,并学以致用。

报名方式

从现在起至9月3日为报名时间。学员报名前要先加微信(j570405),通过微信转300元报名费,并告知姓名、单位、地址、手机号码登记注册信息,主办方在收到报名费和关注注册信息后,即发报到通知。

联系电话:(010)83210238

18511329528

18500577884

为了保证培训质量,限招学员60名,额满为止。欢迎尽早报名。

本报读者凭报纸可优惠800元。

广告

广告