

针灸经络

针刺治疗面痛医案分析

北京中医医院 夏寿人 孔宪芬

面痛的临证特点是阵发性、闪电样、短暂而剧烈的面颊齿痛，其性质如钻刺、刀割或火烙，痛苦难忍，且发作频繁。每于说话、洗脸、刷牙、进食等动作，皆易引起疼痛。明·王肯堂著《证治准绳》记载：对“面痛”所描述的证候与现代医学所称三叉神经痛的临床表现基本一致。现按中医辨证论治，只以针刺而未用药物收效的面痛验案一例，分析如下：

一、医案

李××，女，71岁，1981年10月21日初诊。

病史：患高血压症10余年。1981年3月因忿怒焦急，突然右侧阵发性、闪电样面部灼痛。经××中医门诊部针治10余次，并服中药30余剂，疼痛稍减。近日又因忿怒加重。

证见：由右眼开始突发痠胀热痛，向右侧颞颊及齿龈扩散，右侧口唇紧缩难张，阵发性、闪电样灼痛。每次发作持续时间最短几秒或几分钟，最长可达一小时。每于进食及临睡前加重。口苦臭，善太息，咽干，渴喜冷饮，但饮后则尿频或泄泻，偶有泛酸，视物模糊，体瘦，颧红。舌质晦暗、苔薄黄，脉两关弦滑数，右关偏弦，两寸尺沉小弱。

经穴诊查：气海（按之胀痛，上撞至中脘，下撞至曲骨），期门（II度痛），日月（III度痛），膻中（I度痛），玉堂（II度痛）。

证候分析：忿怒焦急，则肝气怫郁化火生风，肝与胆相表里，而胆火亦炽；肝胆之经脉皆上行至目，肝风挟胆火上窜，故突然由右眼开始痠胀热痛。痠胀热痛为火盛伤阴，风火煽灼筋脉，气血郁逆。肝脉挟胃上行，肝又与大

肠通；胃脉入上齿中，还出挟口，环唇，故在右眼发痠胀热痛的同时，向右齿龈扩散，右侧口唇紧缩难张，此乃风火煽动的表现。临睡时，一般为晚间7~9时，斯时为手厥阴经气所流注，厥阴本气主风，手足厥阴同气相应，故肝风易动而痛甚。肝胆火逆，乘胃则口苦，侮肺则善太息。口臭而粘，咽干渴喜冷饮为火盛灼津。饮冷则尿频或泄泻为脾肾阳虚，肾阳虚则膀胱气化不及而尿频；脾阳虚则水饮不化，上涌则泛酸，下注则泄泻。舌质晦暗为瘀血阻络，苔薄黄、两关脉弦滑数为肝胆郁火，右关偏弦为肝风胆火沿胃上窜阳明作痛。两寸尺沉小弱为气阴两亏，因而视物模糊。

经穴反应分析：气海按之胀痛为气滞血瘀，上撞至中脘（胃之募）为肝气横而乘胃，下撞至曲骨为下元气虚。期门（肝之募）、日月（胆之募）压痛为肝胆气郁。玉堂（肝之结）、膻中（气之会）压痛为肝胆气逆侮肺。

辨证治则：气郁化火，肝风内动。治宜疏肝解郁，清火熄风。

处方：（1）丘墟、蠡沟；右列缺、左合谷。（2）右至阴、睛明；左光明、中都。（3）右足三阳根结；左太冲、光明。（4）公孙。均针刺。

效果：自1981年10月~11月，每隔一二日针治一次，共13次。其中以上述四次处方疗效显著。兹分析如下：

方解：（1）丘墟为胆足少阳经原穴；少阳本气主火，原穴虚实皆主；蠡沟为肝足厥阴经络穴，厥阴本气主风，络穴主表里两经并病。证系肝胆气郁化火生风，原络相配，功能疏肝解郁，清火熄风。合谷为手阳明经所过为原

穴, 阳明本气主燥, 多气多血。其脉入下齿中, 还出, 挟口, 证为肝风胆火挟阳明燥邪上窜, 而右侧齿痛, 口紧难张, 取之可清燥火, 行气血以治齿痛、口紧。列缺为肺经络穴, 别走手阳明经, 通任脉。肺经主里, 大肠经主表, 肝风胆火挟胃燥上窜, 证见肺气滞而太息, 取之可宣肺达表以散上窜之燥火。列缺又通于任脉, 任脉为诸阴经之海, 阴为阳之基, 阳气生于阴中, 可益肺气而抑肝火上窜之势, 养阴以制气郁所化之火。

此处方隔日治疗一次, 针二次后右面痛 5 日未发作。且再发作时, 其疼痛仅局限于右侧目外眦, 且疼痛亦很轻。

(2) 至阴为足太阳经井兼根穴, 太阳为诸阳主气, 其经脉由目下行至足, 当肝风胆火胃燥上窜, 目发痠胀热痛时, 而为诸阳主气之太阳经气亦逆而不降, 取之能促太阳经气下降以抑风火燥邪之上窜。睛明为足太阳经结穴, 是手足太阳、足阳明、阳跷、阴跷五脉之会, 肝风胆火胃燥等邪上窜, 聚于目而痠胀热痛, 取在上之结穴, 以散上窜之燥火。

中都为肝经郄穴, 是本经经气流注于深窄处, 肝气郁而不舒, 其郄穴之经气更为不畅, 取之可疏肝解郁。光明为胆足少阳经络穴, 别走足厥阴经, 少阳本气主火, 厥阴本气主风, 证为肝胆气郁化火生风, 是表里两经并病, 取之能清胆火以熄肝风。

此处方针治一次后, 右面痛两日未发作。

(3) 足太阳经井兼根穴为至阴, 其结穴为睛明; 足少阳经井兼根穴为窍阴, 其结穴为听宫; 足阳明经井兼根穴为厉兑, 其结穴为头维。井主心下满, 心下应以膈为限, 手足三阴三阳之经气的升降皆由膈通过。当肝风胆火上逆, 则升降失调, 其心下必满, 证见太息。井穴多是三阴三阳经气相交处, 取其能疏通阴阳, 调和升降以治太息。足三阳经脉主降, 取在下之井穴, 能使经气下降以抑风火燥邪之上窜。

足三阳经脉主降, 而其经别则主升, 其升由井始, 故所出为井兼根穴。足三阳经别上升至头面, 各与其本经合而为结穴, 是本经经气

所聚集处。当发生病变时, 亦是邪气所聚集处, 故风火燥邪上窜, 亦聚集于三阳经结穴, 取三阳经结穴可清燥火以熄风。

脉见两寸尺沉小弱, 证为气阴两伤。气虚则三阳经气难以降, 阴虚则三阴经气难以升, 升降失调, 则正气衰而邪气旺, 取根结配穴, 又能调气机之升降以扶正祛邪。

太冲为肝足厥阴经俞兼原穴, 厥阴本气主风, 原穴虚实皆主; 光明为胆足少阳经络穴, 别走足厥阴经, 络穴主表里两经并病。少阳本气主火, 证见肝胆气郁化火生风, 取原络相配, 功能疏肝解郁, 清火熄风。

此处方针治一次后, 右面痛四日未发作。再发作时, 时间缩短, 痛度极轻。

(4) 公孙为脾足太阴经络穴, 别走胃足阳明经, 通于冲脉。脾主湿而升清, 胃主燥而降浊。冲脉为病, 则逆气里急。肝风胆火挟胃燥上窜, 而疼痛骤发为逆气里急之证; 肝胆气逆则脾失升清, 胃失降浊, 证见泛酸, 取之能升清降浊, 泛酸自止, 培中土以抑肝风, 降逆缓急而止痛。

此处方针治一次后, 右面痛痊愈。经一年另十个月随访, 疗效巩固, 未再复发。

二、体 会

一、辨证施治与经穴诊查: 本例病因为忿怒焦急, 引动肝风胆火上窜, 其经穴反应亦表现在肝胆两经募穴的期门、日月, 而日月压痛偏重, 可知胆火胜于肝风。且证见胆经病候“口苦、善太息。”故初诊即采取胆之原、肝之络, 原络配穴, 竟可止痛五日, 提示应重视经穴反应指导辨证施治。

二、诊脉主病: 两关脉见弦滑数, 两寸尺见沉小弱, 是为“动脉”。《四诊抉微》: “动在左关, 惊及拘挛; 动在右关, 心脾疼痛。”面痛的病因, 确有因惊而致者。本病在剧痛发作时, 患侧面部筋脉既抽掣拘挛, 并表现惊恐。但却无心脾痛的见证。

三、根结与原络: 肝风胆火上窜, 导致三阳经气逆而不降, 阳不降则阴无以升, 取足三

阳根结穴,可使阳降阴升,以抑风火上窜。同时又取肝之原、胆之络穴,原络相配,疏肝解郁而清胆火。针治一次,止痛四日;表明根结与原络配合,对于治疗面痛是可取的。

四、逆气里急:取脾经络穴公孙,只针刺一次后,此症竟获得痊愈。公孙为脾之络,别走胃经,脾胃为中州,能培土以熄风火。更重要的是公孙通于冲脉,冲脉为病“逆气里急”。一般说来,凡呕逆、呃逆、咳喘等证,均属逆气;痢疾证见腹痛里急;太阳病蓄水证;小便

少者,必苦里急。故我们认为肝风胆火上窜,闪电样阵发性剧痛,其病机亦属逆气里急。然而,公孙穴的疗效,是在前者疏肝解郁,清火熄风的处方基础上取得的。如初诊即采用此穴,是否有显效,尚待验证。

五、壮火食气:肝胆火邪,易趋向左,而肝胆之脉,亦候于左。本例肝胆郁火,为何窜于右?盖肝胆体居于右,肝胆火盛上逆,形成“壮火食气”,而右肺首当其冲,故右肺气虚,金不制木,治节失司,因而可能病发于右。

内 外 并 治 收 益 多

中国建筑第一工程局职工医院 蔡 纪 明

内治法与外治法同时并用,不仅为外科且常为内科临证所选用。现小结数案,请同道指正。

一、内服外洗法:

脱肛案:朱××,男,9岁,1980年3月15日就诊。脱肛近二年,幼时脾胃虚弱,时常腹泻。现每次便后肛门即脱出、疼痛,均以手托回。面色淡黄,稍有腹胀。舌淡红,苔薄,脉细滑。症系脾虚气陷,清阳不升,治拟健脾益气升阳。内服:黄芪20克,升麻15克,柴胡12克,桔梗10克,白术12克,黄连粉1克(分冲),云苓15克,葛根10克,苍术10克,大枣5枚,3剂。外用:白矾30克,五倍子20克,石榴皮10克,煎汤温洗,日2次。二诊:脱肛次数明显减少,便不成形,舌淡红,苔薄,脉细滑。原方加淮山药20克,8剂,外洗法同前。药后继服补中益气丸,每次15粒,日3次,连服半月巩固疗效。

二、内服外熏法:

头痛案:赵××,男,12岁,1983年6月24日就诊。前额痛1月余,经某医院脑电图等多种方法检查无异常,并服中、西药近月,疼痛依然,休学至今。查患儿面色萎黄前额青,细问其1月前热盛大汗,即以凉水冲头,随即前额作痛,逐日加重。白昼稍轻入夜尤甚,夜不能寐,胀痛不已,需以手按揉良久方能入睡。纳食尚可,二便如常,舌淡红,苔中根白腻,脉细弦。症系寒湿郁滞,气血瘀阻,清阳不升故头痛日作不休,治拟散寒祛湿、升阳止痛,方选清震汤加减:浮萍15克,荷叶15克,白芷6克,苍白术各10克,

3剂。嘱汤液煎将成,将前额置药液上,以蒸气熏之,取汗为止,再煎就内服,日1剂。二诊:头痛若失,夜寐已安,不需按揉,舌淡红,苔薄,脉细,继服原方6剂,头痛再未作,无明显不适,以健脾化湿、益气养血之品调治巩固疗效。

三、内服外熨法:

胃脘痛案:何××,男,30岁,1983年8月18日就诊。胃脘痛20余年,近日加重,纳呆脘胀,痞硬作痛,痛甚汗出,得热则舒,食冷加重,烧心泛酸,周身乏力,二便如常,舌淡暗,苔白腻,脉弦。症属脾胃虚寒,气滞血瘀。消化道钡餐造影检查:十二指肠球部溃疡不排除。治拟温中散寒,行气活血止痛。内服:香附15克,良姜10克,厚朴12克,枳壳15克,元胡粉3克(分吞),丹参20克,白蔻12克,酒军10克,生甘草10克,煅瓦楞30克(先入)。外用:丁香15克,生香附30克,肉桂15克,文火炒热,布包外熨胃脘,日2次。上方共进18剂,除时有烧心外,诸症明显好转。上消化道造影复查:十二指肠球部正常。内服药再进10剂,外用药暂停。半月后来诊,病情稳定偶有泛酸,舌淡红,苔薄,脉细缓,拟用胃气止痛丸及香砂六君子丸巩固疗效。

四、体会:

内外并治,须有主次,一般多以内服为主,配合外用。单凭外用虽能解一时之苦,但治不从本,不能长治久安。然强调内治,偏废外用,不能解患者之苦,治疗亦难以继续,故内外并治亦即标本同治之法。