

郑绍周治疗面神经炎经验

金 杰* 陈海燕* 赵 铎*

主题词 Bell 麻痹/中医药疗法 @ 郑绍周

1 治分三期,辨证选方

郑绍周教授认为面神经炎急性期、恢复期、后遗症期 3 期病因不同,病机有异,治疗亦应有所不同。

1.1 急性期重解毒通络:郑师认为本病急性期(病程 2 周以内)系因脉络空虚,风邪入中所致。“高巅之上,惟风可到”,故风邪为致病先导,除风邪之外多有兼夹,或夹风寒,或夹风热,尤以兼夹风热为多。此类患者除口眼歪斜、言语不清等症外,多兼耳后乳突压痛,恶风发热,肢体拘急,关节酸痛,舌质红、苔薄黄,脉浮缓。其病机,郑师解释为络脉空虚,风热内侵,毒瘀内聚,脉络不通,筋脉弛缓,故患侧口角下垂,活动不遂。治疗应以清热祛风、解毒通络为大法。常用处方:黄芪 30g,刘寄奴 30g,忍冬藤 30g,鸡血藤 30g,丹参 30g,连翘 30g,防风 10g,川芎 12g,甘草 10g。方中黄芪配鸡血藤、丹参、防风、川芎有益气养血、祛风通络之效,兼寓祛风先活血,血行风自灭之意;忍冬藤、连翘配丹参、川芎则有解毒通络之功。本方经动物实验证实对面神经水肿具有较好的消退作用,临床应用效果较好。若患者兼见恶寒无汗、苔薄白、脉浮紧,辨证属风寒者,可在本方基础上酌加羌活、桂枝以协辛温通络之效。

1.2 恢复期重化痰通络:郑师将本病病程 2 周至半年以内患者确定为恢复期患者。此期患者因风邪外袭,毒瘀未去,经络不通,气血津液循环不畅,留而为痰为瘀。痰瘀阻络为病机关键,治疗重在祛风化痰通络。常用处方:全蝎 10g,僵蚕 15g,白附子 10g,黄芪 20g,丹参 30g,鸡血藤 30g,川芎 15g,水蛭 10g,白芥子 10g,胆南星 6g,甘草 10g。方中以牵正散加水蛭、丹参、川芎,祛风化痰、化痰通络,白芥子祛皮里膜外之痰,黄芪合鸡血藤有益气养血之功。

1.3 后遗症期重滋补肝肾,养血通络:本病病程在半年以上,未全恢复者,则进入后遗症期。此期患者部分遗有面肌挛缩或抽搐,或面肌联合动作。郑师认为此即肝肾亏虚、血虚失养之证,故治疗重在滋养肝肾,养血通络。常用处方:熟地黄 12g,山茱萸 10g,枸杞子 12g,

当归 20g,白芍 20g,川芎 15g,制何首乌 15g,炒山药 30g,天麻 12g,鸡血藤 30g。经临床证实,此方不但用于面神经炎,对各种神经损伤均有较好的修复作用。

2 辨证使用,静脉制剂

郑师在治疗本病时,除内服汤剂外,还配以静脉制剂,并且按照分期论治辨证选药的原则,收到较好效果。急性期患者,神经水肿较重,可配合静脉点滴七叶皂苷钠,此药有类激素样作用,对减轻神经水肿,具有明显效果,且无激素副作用,可显著缩短病程。恢复期患者,若辨证为痰热夹瘀,则静脉点滴清开灵配复方丹参注射液以清热化痰、活血通络;若为痰湿夹瘀则静脉点滴灯盏花注射液配复方丹参注射液以祛痰通络。后遗症期患者,则静脉点滴刺五加注射液配当归注射液以滋补肝肾,养血通络。经临床验证,静脉制剂配合汤剂可显著提高疗效。

3 诸法兼用,提高疗效

郑教授认为本病应采用综合疗法以提高疗效,缩短病程。中药、针灸、理疗都是经临床验证,行之有效的治疗方法,但若将这些方法综合应用,则对于提高疗效、缩短病程很有帮助。所以临床治疗时除药物外,尚配以针刺攒竹、睛明、迎香、颊车、地仓、下关、合谷、内庭等穴位,同时给予茎乳突部红外线照射、患侧面面部按摩。诸法合用,对于改善循环,促进神经修复,防止面肌萎缩、挛缩具有很好的效果。

4 病例介绍

王某,男,32 岁。口角左歪 3 天。3 天前受凉后,出现右面部不适,右耳后酸痛,1 天前开始出现右口角饮水外漏,伴恶风发热,汗出口渴,颈项拘急。查体:右眼闭合较左侧力弱,右鼻唇沟变浅,口角左歪,鼓腮漏气,舌质红、苔薄黄,脉浮数。辨证为急性期风热外袭,毒瘀内聚。治以清热解毒,祛风通络。处方:忍冬藤 30g,连翘 30g,刘寄奴 15g,防风 10g,黄芪 20g,鸡血藤 20g,丹参 30g,川芎 15g,葛根 30g,甘草 10g。同时给予生理盐水 250ml 加入七叶皂苷钠 20mg,生理盐水 250ml 加入复方丹参注射液 20ml 静脉点滴,每日 1 次;针刺太阳、睛明、迎香、地仓、颊车、下关、合谷、内庭,每日 1 次;红外线照射,每天 30 分钟;患侧面面部按摩,上、下午各 1 次,每次 30 分钟,1 周后,病情明显减轻,口角基本不歪,饮水不外流,2 周后病告痊愈。

* 河南中医学院第一附属医院脑病三区,郑州市人民路 19 号 (450000)

收稿日期:2002-12-26