

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2015.23.021

临证心得

面肌痉挛针灸治疗思路探讨

周清辰, 王 雷, 温志宏, 陈胤希, 张圆媛, 孙旖旎, 唐 杰, 赵吉平*

(北京中医药大学东直门医院, 北京市东城区海运仓 5 号, 100700)

摘要 在面肌痉挛的保守治疗中针灸的治疗效果相对较好, 且无不良反应, 但因对面肌痉挛病因病机的认识不同, 现代医家对于该病的治疗思路有很大差异。我们认为, 针灸治疗面肌痉挛应该注重辨证与辨经相结合, 区分病因之外感风寒与风邪内动, 辨别病位之在筋在经, 以准确的选取穴位及针刺方法。此外, 还应该加用具有安神作用的穴位, 既可以通过安神以安形, 又可以将针灸治神思想应用于针刺的穴位选取过程中。

关键词 面肌痉挛; 针灸疗法; 治疗思路

面肌痉挛是指一侧或双侧面部肌肉(眼轮匝肌、表情肌、口轮匝肌)反复发作的阵发性、不自主的抽搐, 在情绪激动或紧张时加重, 严重时可出现睁眼困难、口角歪斜以及耳内抽动样杂音。该病是目前中西医治愈率均较低的疾病之一, 在保守治疗中, 针灸的治疗效果相对较好, 且无不良反应。然而基于对面肌痉挛病因、病机的不同认识, 现代医家对于该病的治疗思路有很大差异。我们认为, 面肌痉挛的针灸诊疗应注重辨经与辨证相结合, 分析病因、病位, 重视治神。

1 注重辨证, 明确病因

1.1 外感风寒, 筋脉阻滞

在外感六淫中, 风寒二邪是面肌痉挛的重要病因, 风性善动, 入络走窜, 引动肌肉, 寒性收引, 郁闭阳气, 阳气内鼓, 肌肉瞤动。在中国古代文献中虽未提出“面肌痉挛”病名, 但已认识到风寒邪气与该病的相关性, 如《素问·调经论》中所说的“血气未并, 五脏安定, 肌肉蠕动, 命曰微风”, 即把肌肉的抽动、颤动归为风。《灵枢·经筋》对足阳明经筋病的论述中有“颊筋有寒, 则急引颊移口”, 体现了寒邪对经筋的影响。《备急千金要方》云“夫眼瞤动, 口唇动, 偏喎, 皆风邪入络”, 《圣济总录》云“论曰肌肉瞤动, 名曰微风, 盖邪搏分肉, 卫气不通, 阳气内鼓, 故肌肉瞤动, 然风之入脉, 善行数变, 亦为口眼瞤动偏喎

之病也”, 可见风寒阻滞, 可使筋脉瞤动、拘急。

从现代针灸临床研究也可以反推风寒是面肌痉挛病因之一, 如董丽^[1]以温针灸疗法治疗面肌痉挛 32 例, 观察组以颧髎、下关为主穴温针灸 2~3 壮, 眼角抽动较重者配攒竹、风池, 口角抽动甚者配地仓、颊车、后溪透合谷, 对照组不施灸, 结果观察组有效率为 87%, 明显优于对照组的 50%; 曾晓智等^[2]在下关、颊车、风池、手三里、阳陵泉处行热敏灸, 并配合耳穴压豆治疗面肌痉挛, 有效率为 92.5%, 明显优于单纯针灸组的 62.5% 及穴位注射组的 70.0%; 倪淼璐^[3]采用局部抽动处闪罐, 配合针刺双侧风池, 患侧头维、攒竹、颧髎、太阳等穴治疗面肌痉挛, 有效率为 92%, 优于单纯针刺组的 65.21%。以上研究均通过祛风散寒疗法治疗面肌痉挛取得良好疗效, 可见风寒是该病病因之一。

1.2 脏腑失调, 风邪内动

除外感风寒外, 内风亦可使面肌痉挛发病。导致该病的内风多因脾气虚弱, 化源不足, 气血亏虚, 血虚生风; 或年老体衰, 肝肾阴虚, 阴虚风动; 或肝气郁结, 郁而化热, 热极生风。古代医家已认识到该病的内因, 如《审视瑶函·脾轮振跳》中记载“此症谓目脾不待人之开合, 而自率拽振跳也。乃气分之病, 属肝脾二经络之患。人皆呼为风, 殊不知血虚而气不和顺, 非纯风也”。《目经大成·目》认为, 此症“盖足太阴厥阴营卫不调, 不调则郁, 久郁生风, 久风变热而致”。现代医家

* 通讯作者: zjp7883@sina.com, (010) 84013161

对内风致病也有认识,如程子俊认为该病是阴阳失调、虚风内动、因虚致实,临床分为脾虚生风、肝肾阴虚、心脾两虚、心肝气郁四种证型以远端腧穴为主进行治疗,并主张“于实不可单纯用泻,于虚当以调补养阴为法”,强调痉挛区少针刺或者不针刺^[4]。

2 根据病因,结合辨经,分析病位

我们认为,面肌痉挛病因不同病位亦不同。外感风寒时,邪气由外入内,病位相对较浅,在筋脉。《灵枢·经筋》中“颊筋有寒,则急引颊移口”以及《备急千金要方》中提到“夫眼瞤动,口唇动,偏喎,皆风邪入络”,都认为外邪致病病位在络在筋,相对轻浅。虚风内动时病位在经,涉及脏腑则病位较深。“经脉者,内属于脏腑,外络于肢节”,经气失衡是脏腑功能失调的表现。具体辨别所病为何经,或何经之筋、脉、络,可以根据面部抽动的部位及伴随症状,如邪在阳明经,抽动以下眼睑、面、口角、颈部为主,咀嚼时抽动更明显,或面积萎缩,或睁眼可引起发作;邪在少阳,抽动时耳鸣,耳鸣与抽动有密切关系,或抽动时牵扯偏头麻木感或偏头痛,或耳抽动,或耳周麻木,或耳后酸痛,或目向外上方斜视时抽动加重;邪在太阳,抽动以上眼睑、颧骨处、后颈部为主,或伴有背颤动,或闭目可引起发作;邪在厥阴,面部抽动时影响阅读,或感觉眼球亦抽动、转动不灵。临床中,邪气可侵犯一经,也可同时侵犯多条经脉。

3 以静制动,注重安神

面肌痉挛以面部肌肉跳动为主要症状,属于“形”动,根据形神相关,形动则神不安,故可安神以镇形。同时,本病症状会因精神紧张或情绪不畅而加重,而精神、情志属于中医学广泛意义上的“神”,通过安神可以缓解精神紧张,调节情绪。此外,治神是针灸治疗的重要环节,《素问·宝命全形篇》即有“凡刺之真,必先治神”的记载。治神不仅体现在针刺过程中医者与患者注意力集中,也可以通过加用调神的穴位来进一步治神。因此,面肌痉挛的治疗中选用安神的穴位十分必要。郭长青在治疗该病经验中就强调要在经络辨证的基础上重视安神^[5]。张智龙^[6]依据张景岳“动极者镇之以静”的理论,结合针灸临床,认为“静”

的治疗方法包括取有镇静作用的穴位或反应点、运用弱刺激手法、针感轻微或没有针感、长时间留针、留针期间不行针,并于临床依据该理论治疗面肌痉挛取得了良好疗效,其中所取具有镇静作用的穴位即具有安神的作用。荆红存^[7]选取百会(双侧)、四神聪、内关(双侧)、神门(双侧)、神庭、本神、风池(双侧)、阿是穴、三阴交(双侧)、合谷(双侧)、太冲(双侧)治疗面肌痉挛,结果有效地提高了该病的痊愈率,而其选用大量安神的穴位也是基于以静制动的理论。

4 小结

面肌痉挛是相对疑难的疾病,治疗该病应该辨经与辨证并重,并且应该重视不同时期的病位、病性。依据病因选择治则、治法,依据病位确定刺法及针刺深度,综合辨经辨证选择穴位。外感风寒致病,以温通为主,可选用针刺加艾灸,且外感风寒时病位轻浅,根据所病经脉局部取穴,针刺宜浅,实证用泻法,循经远端配穴,并加用祛风的穴位。风邪内动致病病位较深,宜局部循经巨刺,患侧浅刺,健侧深刺,平衡经气,并依据脏腑辨证及经络辨证远端配穴,补虚泻实。还可以依据“治风先治血”的原则,采用放血疗法。此外,各型面肌痉挛都应选取调神的穴位,既可以起到针灸治神的效果,又可以针对诱因调神制形,提高疗效。

参考文献

- [1] 董丽. 温针灸治疗面肌痉挛 32 例 [J]. 陕西中医, 1999, 20(10): 470.
- [2] 曾晓智, 彭庆. 热敏灸为主治疗面肌痉挛疗效观察 [J]. 上海针灸杂志, 2012, 31(4): 239-240.
- [3] 倪森璐. 针刺结合闪罐法治疗面肌痉挛 48 例临床观察 [J]. 黑龙江医药, 2010, 23(10): 453.
- [4] 吴志涛, 邓江山. 程子俊针灸治疗面部病症的经验 [J]. 江苏中医药, 2011, 43(12): 10-11.
- [5] 殷振瑾, 郭长青. 郭长青教授针刺加砭石治疗面肌痉挛的经验 [J]. 北京中医药大学学报, 2008, 15(2): 38-39.
- [6] 张智龙. 景岳动静论在针灸临床应用 [J]. 中国针灸, 1996, 16(3): 49-50.
- [7] 荆红存. 以静制动法针刺治疗面肌痉挛疗效观察 [J]. 上海针灸杂志, 2014, 33(11): 1051-1052.

(收稿日期: 2015-05-22; 修回日期: 2015-07-21)

编辑: 崔京艳