

DOI:10.13288/j.11-2166/r.2023.22.019

基于经络辨证治疗动眼神经麻痹经验

朱涛^{1,2}, 邓星佑², 郭艳萍^{2,3}, 李松¹, 梁俊⁴, 莫云丽¹, 黄丽君², 施静^{2,3}✉, 林忆平²

1. 云南中医药大学, 云南省昆明市呈贡区雨花路 1076 号, 650500; 2. 云南省中医医院; 3. 云南中医药大学第一附属医院; 4. 云南省广南县中医医院

[摘要] 认为动眼神经麻痹的基本病机为气血亏虚、经络瘀阻。临证以经络辨证为核心, 提出以辨位、辨证、辨经虚实为主的针刺治疗方法, 其中辨位归经主要遵循“经络所过, 主治所及”的原则, 常用督脉、手少阳三焦经、手太阳小肠经、足三阳经及手少阴心经、足厥阴肝经等腧穴, 并以头针联合电针加强经络刺激; 辨证归经根据相关症状表现, 结合脏腑辨证辨别归属经络; 重视辨经虚实, 治疗遵循“虚则补之, 实则泻之”的原则, 结合腧穴自身的补泻之别, 针对患者实际情况合理使用补泻之法。同时重视针刺手法与刺激量效相结合的应用。

[关键词] 动眼神经麻痹; 针刺; 经络辨证

动眼神经麻痹 (oculomotor nerve palsy, ONP) 是由神经系统受损引发的眼部疾病, 多由肌肉受损、神经压迫所致, 临床表现为上眼睑下垂, 眼球向内、向上及向下活动受限而出现外斜视、复视、瞳孔散大、对光反射迟钝或消失等^[1]。在神经解剖上, 动眼神经支配眼部大部分的眼肌及瞳孔括约肌, 其走行通路较长、所过之处毗邻结构复杂, 其临近任何结构的病变损伤, 都可导致神经受损而引起相应症状。目前现代医学治疗 ONP 以缓解症状为主, 主要采取包括激素冲击、药物营养神经、手术、康复疗法等在内的综合治疗, 但存在一定的不良反应及易于复发的问題^[2]。针刺作为中医学领域独具特色的疗法, 在治疗 ONP 方面已受到临床广泛关注, 具有副作用小、操作简单、创伤小等优点^[2-4]。我们以经络辨证为核心, 结合针刺量效的关系, 从经络论治 ONP, 并提出针刺治疗 ONP 以辨位归经、辨证归经、辨经虚实为主, 现总结如下。

1 基于经络辨证的辨位、辨证、辨经虚实的诊疗方法

ONP 属于中医学“眼睑下垂”范畴, 又称为“睑废”“睢目”“目偏视”^[5-6]。我们认为, ONP 多

与禀赋不足、风邪外袭、外伤等因素有关, 基本病机为气血亏虚、经络瘀阻, 气虚不能升提, 血虚不能养筋, 气血亏虚致瘀阻经络, 故见眼睑下垂。经络是运行气血, 联系脏腑和体表及全身各部的通道, ONP 无论是何种病因病机均可导致经络不通, 气血运行不畅, 而经气充盈, 气血运行流畅, 对 ONP 的治疗具有重要意义^[7]。基于此, 我们主张以经络辨证为核心, 总结出辨位、辨证、辨经虚实的辨治思路, 即从辨位归经入手, 有机结合临床表现以辨证归经, 助以辨经虚实, 同时重视针刺手法与刺激量效相结合的应用。

1.1 辨位归经

辨位归经主要遵循“经络所过, 主治所及”的原则。《灵枢·邪气脏腑病形》曰: “十二经脉, 三百六十五络, 其血气皆上于面而走空窍, 其精阳气上走于目而为睛”, 指出五脏六腑上注精气汇聚滋养于眼部, 眼部与经络气息息息相关。《灵枢·口问》曰: “目者, 宗脉之所聚也。”从经络循行来看, 多数经络与眼部有联系, 表现为或正经直接经过眼部, 或表里经以及脏腑相通方面与眼部相关^[8], 故治疗 ONP 可灵活选用相应经络。

首先, 根据疾病病位所过的经络进行辨治。ONP 病因为动眼神经受损, 动眼神经穿行至颅脑之中, 支配眼肌、瞳孔括约肌、睫状肌等, 维持眼球

基金项目: 云南省“兴滇英才支持计划”名医项目; 国家中医药管理局全国名老中医药专家传承工作室建设项目 (国中医药人教函 [2022]75)

✉ 通讯作者: 2662831291@qq.com

灵活转动及瞳孔大小,故 ONP 病从脑内起,病位在脑。《灵枢·本神》曰:“凡刺之法必先本于神。”脑为元神之府,主神明,脑之气血亏虚,经络阻滞,不能濡养眼部,加之神明失常则调控无权,发为 ONP,故治疗当从脑入手。督脉入脑,临证常选督脉之特定穴补脑调神,以命门、至阳温补气血、补肾培元,通过升补阳气、充盈气血以补脑扶正祛邪;以百会、上星、神庭、印堂补脑开窍、调气醒神,使元气充足,气血调和,神明安定,以助恢复脑之正常生理功能。此外,结合西医神经及解剖知识,从大脑皮层功能投影区、神经、肌肉入手,针刺病变部位的相应神经节段,可通过神经传导通路及中枢的重塑效应机制改善效应器的功能^[9]。头针治疗是针灸治疗中的一种特色疗法,可对脑源性疾病产生明显的疗效,是以大脑皮层投影区为理论依据,针刺刺激头皮特定部位以防治疾病的一种方法^{[10]60-61}。头针疗法取穴精简,可通过改善脑部血液循环、增加脑血流量、改善侧支循环、调节神经递质等机制治疗 ONP^[11]。中医学认为,头为诸阳之会,十二经脉皆荣于头窍,针刺头部可疏通局部气血,达疏经通络、理气调血、调节脑神、调和阴阳之功,故有助于 ONP 的治疗。临证常选用头针的枕部视觉区、平衡区^{[10]44-45},其中视觉区主治皮质性视力障碍,平衡区主治小脑性平衡损害,并辅以国际标准化头针中的顶颞前斜线下 2/5 区域改善面神经功能,加强神经恢复^[12]。

其次,根据疾病所发部位进行经络辨治。ONP 所发部位为眼,手少阳三焦经、手太阳小肠经、足三阳经及手少阴心经、足厥阴肝经都从眼部发出或经过眼部。《灵枢·脉度》曰:“肝气通于目,肝和则目能辨五色矣。”肝藏血,开窍于目,精气充盈,目能视物,目通过经络走行与肝脏关联,通过经络运行精气血上行以滋养眼目。足厥阴肝经是人体十二经脉中循行范围最广的阴经,为治疗目系疾病首选的阴经^[13]。常选双侧合谷与太冲相配为四关穴,具有疏肝理气、平肝熄风、通经活络的作用,通过调节肝经气血以达行气活血化瘀之效,尤适用于脑血管疾病导致的瘀血阻络型 ONP^[7]。另手少阳三焦经与足少阳胆经共同循行至目内眦,足太阳膀胱经与足阳明胃经循行达目外眦,手太阳小肠经循行至目内、外眦,均与眼联系密切。临证可选取丝竹空、阳白疏通经络之气,促进气血运行,以达通经络、调气血、荣经筋之目的,使上睑提肌肌肉得以充分濡养,从而开利眼睑^[14];外关、足临泣上下

配伍,协同治疗头部病症,另外关通于阳维脉,可配伍通于阴维脉的内关穴,以调节阴阳维脉功能而改善人体阴阳平衡;攒竹、睛明、下关、颧髎、翳风通调气血,舒筋活络,以疏通眼、面部经络气血,有助于改善眼睑下垂;完骨、风池、内关、神门醒脑安神定志;天柱、申脉、昆仑疏通足太阳膀胱经之气血。

1.2 辨证归经

张志聪《灵枢集注》云:“是动者,病因于外;所生者,病因于内。”我们认为,“是动”为经脉受外邪之因而发之病,疾病的发生是伴随着经脉的异常所产生的,而“所生”则为本脏腑发生疾病所影响到本经的情况阐述;“是动”和“所生”是对十二经脉及其相联属的脏腑由生理转变为病理产生的各种症状、体征、传变和转归的总结。根据经络的“是动”与“所生”了解其生理与病理的实质性关系,在临证中可针刺其相关的经络进行“是动”及“所生”疾病的辨证诊疗。如目不开属足阳明胃经筋经病候^[15],与眼睑下垂病症相似,可选取该经之四白、承泣两穴调节目下纲;目不合属奇经八脉中阳跷脉的筋经病候^[7],与跷脉“司目之开阖”紧密联系,可选取睛明、申脉两穴联系阳跷脉疏通眼部经气。

临床中 ONP 有气短、乏力、口臭、纳差、腹泻、大便秘结难解、舌红等伴随症状,临证时亦需要考虑相关症状表现,结合脏腑辨证辨别症状表现的归属经络及其症状变化所引发的表里经证候。如 ONP 患者出现气短、乏力、腹泻、纳差时,属脾气虚弱,宜针刺脾经腧穴及补益脾气之足三里穴;口臭、大便秘结难解、舌红等属胃热征象,宜针刺足阳明胃经腧穴。

1.3 辨经虚实

经络病理变化着重体现于经络气血的虚实改变,临证不仅需从疾病病候辨经络气血虚实,还需结合经络触诊。腧穴具有双向调节的特点,因机体状态或针刺手法、针刺方法、气血流注等差异可出现不同的虚实现象^[16]。ONP 总属本虚标实之证,治宜补虚泻实,遵循“虚则补之,实则泻之”的原则,结合腧穴自身的补泻之别,针对患者实际情况合理使用补泻之法。如合谷、太冲穴常行针刺捻转泻法以祛瘀通络、疏通经气,百会、神门、内关、至阳、命门、昆仑、申脉等常行针刺捻转补法以调气治神、温补阳气。经络触诊是针灸学辨病中的重要环节,触之疾病部位如眼睑及眼周肌肉,若有实

性凸起肌肉状、条索状,按之压痛为疾病实证,当行泻法,取穴性偏泻的腧穴如内庭、曲池行针刺捻转泻法;若触之虚软无力,按之凹陷不易恢复辨之为虚证,宜针刺偏补的腧穴如足三里、百会等施以针刺捻转补法。

1.4 针刺刺激量是疗效关键

我们采取头针治疗 ONP 时多加电针,认为其具有双重效果,能增加针刺刺激量。针刺入穴区后先行快速捻转手法,频率为 200 次/min,使患者具有得气感,再在双侧视觉区连接电针仪,辅以电针加大刺激量,同侧视觉区连接同一组电极线,左右双侧均连通电针仪,电信号刺激的波型、频率、强度和时间是刺激量的重要参数,常选用疏密波,刺激频率为 2 Hz/100 Hz,刺激强度以患者耐受度为宜,电针刺激 30 min。研究显示,疏密波电针可以改善 ONP 患者神经功能,更好地促进受损神经修复生长的进程^[17];采用电针刺激治疗 ONP,可达到针刺刺激的量效结合,通过加强刺激眼眶周围以促进生长因子的生成或神经递质的释放,改善神经冲动传递和神经肌肉营养,促进眼部血液循环,从而恢复眼部功能^[18]。体针正常使用针刺补泻手法操作,不联合电针,治疗时需使患者有得气感。

2 验案举隅

患者,男,14岁,2021年11月24日就诊。主诉:右眼睑下垂1个月余。患者1个月余前因“脑肿瘤”行开颅手术治疗后出现右眼睑下垂,口服维生素B1、甲钴胺等药物,眼睑下垂未见明显改善,眼球无法运动,寻求针灸治疗。刻下症见:右眼睑下垂,无法睁眼,眼球无法运动,言语、行动正常,时有气短、乏力。查体:神清,言语正常,右眼睑下垂,完全闭合,眼球无法活动,双侧瞳孔等大等圆,双侧视力、视野正常,对光反射均灵敏,双侧鼻唇沟对称,伸舌居中,四肢肌力及肌张力正常,双侧巴宾斯基征(-),舌淡紫、苔薄白,脉弦涩。既往史:2016年曾因“脑肿瘤”行开颅手术治疗。西医诊断:动眼神经麻痹;中医诊断:睑废(气虚血瘀证)。治法:益气活血,疏经通络,养血荣筋。处方:1)头针:针刺枕部视觉区、平衡区以及病变同侧国际标准化头针的顶颞前斜线下2/5区域。根据前后正中中线中点旁开1 cm和3.5 cm分别确定视觉区、平衡区进针点,视觉区在前后正中中线的后点旁开1 cm处,向上引平行于前后正中中线的4 cm长直线;平衡区在前后正中中线的后点旁

开3.5 cm处的枕外粗隆水平线上,向下引平行于前后正中中线的4 cm长直线。操作:选用75%乙醇棉球在进针点局部由中心向外环形擦试,取0.30 mm×40 mm一次性针灸针与头皮呈30°进针,平刺入穴区,采用快速进针法,将针迅速刺入皮下组织,当针尖达到帽状腱膜下层时,使针与头皮平行^[19],针刺后行快速捻转手法,频率为200次/min,使患者具有得气感。视觉区采用双侧对刺,左、右视觉区均一针进针方向为顺督脉方向而刺,另一针为逆督脉方向而刺,共行4针;再在双侧视觉区穴连接电针仪,辅以电针加大刺激量,单侧视觉区连接同一组电极线,左右双侧均连通电针仪,选用疏密波,刺激频率为2 Hz/100 Hz,刺激强度以患者耐受度为宜,电针刺激30 min。平衡区采用双侧普通针刺。病变同侧国际标准化头针的顶颞前斜线下2/5区域由百会穴前1寸进针平刺向悬厘穴方向,得气为宜。2)体针:风池、完骨、天柱、申脉、昆仑、照海、睛明、上明、翳风、太阳、阳白、承泣、四白、颧髎、攒竹、丝竹空、鱼腰、下关、内关、神门、太冲、合谷均采用患侧穴位(右侧),配伍百会、印堂、颈夹脊(双)。操作手法为合谷、太冲行捻转泻法,百会、神门、内关、昆仑、申脉行捻转补法,余穴不行手法操作,患者得气后留针,其中上明、睛明针刺时需避开眼球,刺入眼眶内。以上诸穴留针30 min,2日1次,6次为1个疗程,每个疗程间休息1日。嘱患者清淡饮食,避风寒,畅情志。

2022年1月15日二诊:患者已治疗4个疗程,现右眼睑下垂较前明显改善,眼睑已可睁开,眼睑开合度约为3 mm,眼球运动仍未见好转,偶有气短、乏力,舌淡紫、苔薄白,脉细涩。继续当前治疗方案。

2022年2月10日三诊:患者已治疗6个疗程,右眼睑可正常开合,眼球运动较前明显改善,但外展尚不能完全达到眼角,无气短、乏力等特殊不适,舌淡红、苔薄白,脉弦。嘱暂停治疗2个月观察病情。

患者2个月后复诊,右眼睑正常开合,眼球运动外展稍欠佳,予初诊治疗方案继续4个疗程后右眼球运动外展受限明显改善,遂停治疗。2022年12月电话随访,患者右眼睑正常开合,眼球外展运动正常,无不适症状。

按语:本案患者为开颅手术治疗后导致的ONP,手术损伤机体气血,致血行瘀阻,眼部气血亏虚,

经络瘀阻,故见右眼睑下垂、眼球无法活动。结合气短、乏力及舌脉表现,辨证属气虚血瘀证。治疗以经络辨证为核心,根据辨位归经,采用头针针刺枕部视觉区、平衡区以疏经通络、理气调血、调节脑神,国际标准化头针顶颞前斜线下 2/5 区域以调理气血,促进面神经功能恢复^[12];百会、印堂补脑开窍、调气醒神,完骨、风池、内关、神门醒脑安神;太冲、合谷调节肝经气血,天柱、申脉、昆仑疏通膀胱经气血,命门补肾培元、升补阳气,共奏益气活血、养血荣筋之效;攒竹、丝竹空、阳白、睛明、上明、太阳、下关、颧髻、鱼腰、翳风疏通眼、面部经络气血,有助于改善眼部周围神经传导,增加眼肌肌力;以照海配伍申脉调节阴阳跷脉以通阴阳气血,濡目养筋,助眼睑开合。患者眼睑下垂,针刺局部眼睑穴位可直接刺激眼部筋膜层及支配眼球运动的肌肉组织,加强肌肉组织兴奋性,提升眼肌张合,加强肌力控制眼睑活动^[20]。根据辨证归经,目不开属足阳明胃经筋经病候,故取四白、承泣两穴调节目下纲。另取经外奇穴颈夹脊疏通颈部经络,改善颈部气血运行,促进行气活血化瘀之效,增强脑之血液循环;同时结合辨经虚实,根据腧穴自身的补泻之别及患者本虚标实的情况注重补泻手法的运用,并运用头针联合电针增加刺激量,促进疗效。全程治疗方案未改变,患者坚持治疗半年后病情痊愈,证明基于经络辨证以针刺治疗 ONP 可取得一定的疗效。

3 小结

ONP 病因多样复杂,治疗应准确抓住疾病的本质,以经络辨证为核心,从辨位、辨证、辨经虚实的层面切入,结合整体与局部,联系功能与结构,注重针刺手法与刺激量效相结合的运用。同时治神调气,神气恢复则神旺体健,善用头针疗法刺激大脑视觉功能区,激发视觉功能,修复神经损伤,针刺眼部腧穴调节眼肌肌力与松弛度,综合改善 ONP,可为临证诊疗提供借鉴。

参考文献

[1] 张阳,李俊红. 动眼神经麻痹的定位诊断及治疗进展[J]. 中华眼科医学杂志(电子版),2017,7(3):140-144.

[2] 邵义燕,滕金艳,丁德光. 动眼神经麻痹中西医治疗的研究进展[J]. 江汉大学学报(自然科学版),2019,47(5):464-468.

[3] 陈敏,张华琳,张燕. 动眼神经麻痹的患者应用针灸治疗的效果观察[J]. 山西医药杂志,2020,49(22):3144-3146.

[4] 王雅丽,张建东,范乾. 针刺治疗动眼神经麻痹的研究进展[J]. 当代医学,2020,26(24):192-194.

[5] 周凌云,张学志,栗雪梅,等. 脑囊虫性动眼神经麻痹案[J]. 中国针灸,2017,37(4):432,434.

[6] 雷云,孟祥刚,赵琦,等. 武连仲教授运用“维筋相交、巨刺法”治疗动眼神经麻痹经验[J]. 中国针灸,2018,38(7):757-760.

[7] 谷忠悦,罗方. 针灸治疗动眼神经麻痹经络辨证的研究[J]. 中国针灸,2010,30(2):129-132.

[8] 刘箐,高兵,宋宗胜,等. 唐巍教授针灸治疗动眼神经麻痹经验[J]. 浙江中医药大学学报,2021,45(7):783-786.

[9] 邵晓雪,樊伟,刘玉丽. 神经电生理学技术在针刺研究中的应用进展[J]. 亚太传统医药,2021,17(5):193-195.

[10] 焦顺发. 焦顺发头针[M]. 北京:人民卫生出版社,2009.

[11] 俞大雄,马睿杰. 近 10 年针灸治疗动眼神经麻痹临床研究进展[J]. 上海针灸杂志,2015,34(2):184-187.

[12] 闵友江,姚海华,邵水金,等. 浅析《头针穴名国际标准化方案》的科学性[J]. 中国针灸,2007,27(8):612-616.

[13] 马蕾,王锦慧,朱钧晶,等. 《黄帝内经》目诊理论探析[J]. 浙江中医药大学学报,2018,42(6):505-508.

[14] 王建文. 石学敏院士针刺治疗睑废经验[J]. 中医研究,2020,33(3):36-38.

[15] 梁宜,方剑乔. 《灵枢》经筋理论探析[J]. 中医杂志,2008,49(6):488-490.

[16] 程光宇. 浅谈腧穴穴性及临床意义[J]. 针灸临床杂志,2010,26(12):59-61.

[17] 路岩,景伟. 电针疏密波治疗脑卒中后动眼神经麻痹 65 例临床疗效观察[J]. 航空航天医学杂志,2021,32(5):520-522.

[18] 徐莉. 电针治疗动眼神经麻痹 30 例临床观察[J]. 内蒙古中医药,2017,36(Z2):116-117.

[19] 李杰,张安仁. “焦氏头针”的创新设计与临床应用探析[J]. 湖南中医杂志,2021,37(6):76-78.

[20] 王欢. 眶内三针刺法治疗眼外直肌麻痹的临床疗效观察[D]. 哈尔滨:黑龙江中医药大学,2017.

Experience in Diagnosis and Treatment of Oculomotor Nerve Palsy based on Channel Pattern DifferentiationZHU Tao^{1,2}, DENG Xingyou², GUO Yanping^{2,3}, LI Song¹, LIANG Jun⁴, DIAN Yunli¹, HUANG Lijun², SHI Jing^{2,3}, LIN Yiping²

1. Yunnan University of Chinese Medicine, Kunming, 650500; 2. Yunnan Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine; 3. The First Affiliated Hospital of Yunnan University of Chinese Medicine; 4. Hospital of Traditional Chinese Medicine of Guangan County, Yunnan Province

ABSTRACT It is believed that the basic pathogenesis of oculomotor nerve paralysis (ONP) is *qi* and blood depletion and channel obstruction. Taking channel pattern differentiation as the core, it is recommended to use acupuncture mainly based on location, syndrome and channel deficiency-excess differentiation. Location and channel tropism differentiation mainly follows the principle of “where the channels and collaterals pass, the main treatment can reach”, and commonly uses acupuncture points on Dumai (督脉), the hand Shaoyang (少阳) Sanjiao (三焦) channel, the hand Taiyang (太阳) small intestine channel, three *yang* channels of the foot, the hand Shaoyin (少阴) heart channel, the foot Jueyin (厥阴) liver channel, and others, and combines scalp acupuncture with electro-acupuncture to enhance channel stimulation. Pattern and channel tropism differentiation is to differentiate the entered channel according to clinical symptoms and zang-fu patterns. The differentiation of deficiency-excess should be paid attention to, and the principle of “supplementing the deficiency, and draining the excess” should be followed. The supplementing and draining method should be used rationally by considering the differences in the supplementing and draining acupoints themselves, as well as the actual condition of the patients. Simultaneously, it is suggested to combine manipulation and stimulation amount and effect in clinical practice.

Keywords oculomotor nerve palsy; acupuncture; channel pattern differentiation

(收稿日期: 2023-02-09; 修回日期: 2023-05-04)

[编辑: 姜 冰]

广告

《中医杂志(英文版)》欢迎投稿

Journal of Traditional Chinese Medicine [《中医杂志(英文版)》] (ISSN 0255-2922, CN 11-2167/R, 双月刊) 由中华中医药学会与中国中医科学院联合主办, 是我国中医药界具有权威的中医药英文科技期刊, 现发行和交换 90 多个国家和地区。

《中医杂志(英文版)》自 1981 年创刊以来一直坚持正确的办刊宗旨, 国际影响力不断提升。2010 年入选 SCI-E (《科学引文索引》扩刊版), 2011 年获得中国中医科学院自主选题项目资助, 2013 年获得“中国科技期刊国际影响力提升计划”资助, 自 2012 年起连续被评为“中国最具国际影响力学术期刊”。本刊先后被国际知名文献数据库 MEDLINE、《化学文摘》(CA)、《医学文摘》(EM) 等收录, 是 MEDLINE 收录的第一份中国出版的中医药期刊, 是 SCI 收录的 30 余种全科医学和替代医学期刊中的中国传统医学综合性学术期刊之一。

《中医杂志(英文版)》主要栏目包括循证研究、理论研究、基础研究、临床观察、中药研究、文献研究, 思路与方法、综述等。内容以报道中医药基础、临床研究成果和科研前沿进展为主, 覆盖中医药学科各个领域。欢迎广大专家学者积极投稿。作者可直接登录本刊网站 <http://www.journaltcm.com> 投稿。

联系邮箱: jtcmen@126.com。电话: 010-64089190。

本社地址: 北京市东城区东直门内南小街 16 号, 邮政编码: 100700。