袁秀丽针刺治疗面瘫“倒错”现象经验

李 君[1]，袁秀丽[2]，吕雪莲[1]，段 莹[1]
（1. 成都中医药大学，四川 成都，610075；
2. 四川省绵阳市中医医院，四川 绵阳，621000）

[摘要] 介绍袁秀丽教授治疗面瘫“倒错”现象的临床经验。总的治疗原则是补气养血，柔肝缓急。采用缪刺法，结合揿针埋藏法治疗。认为面瘫“倒错”现象的根本原因是气血阴阳失调，治疗需辨证取穴，治病求本，扶正祛邪，调和阴阳。

[关键词] 面瘫；后遗症期；倒错；缪刺法；揿针埋藏法；名医经验；袁秀丽
[中图分类号] R277.751+.2 [文献标识码] A DOI：10.16808/j.cnki.issn1003－7705.2017.06.009

周围性面瘫又称Bell麻痹或面神经炎，为面神经管内面神经的非特异性炎症引起的周围性面部瘫痪，在中医学中称为“口僻”“口眼歪斜”。而面瘫“倒错”现象，一般发生于周围性面瘫的后遗症期（>3个月），是由于面瘫患者在初期的失治误治，病程迁延不愈，耗伤气血，肝血亏损，面部经络失于濡养，从而导致患侧面肌由弛缓不收转为板滞挛缩，致使出现患侧面肌跳动，自觉发紧，或瘫痪肌痉挛，口角歪向病侧的现象[1]。

袁秀丽教授从事神经内科临床工作三十余年，在师承针灸澄江学派的同时勤于临床研究，在治疗早期面瘫取得良效的同时不断深入研究面瘫后遗症期“倒错”现象的临床治疗，总结出一套独特的治疗原则与方法。笔者（第一作者）有幸跟随导师临证，现将其经验介绍如下。

1 病因病机

《灵枢·经筋》载“足阳明之筋，……其病……，卒口僻，急者目不合，热则筋纵，目不开。颊筋有寒，则急引颊移口；有热则筋弛纵缓，不胜收故僻。……足之阳明，手之太阳，筋急则口目为僻，眦急不能卒视。”《医学入门》载“风邪初入反缓，正气反急，牵引口眼喎僻。”可见古人认为面瘫的发生是由于脉络空虚，风寒或风热之邪入侵阳明、少阳经而致。

邪之所凑，其气必虚。故面瘫日久耗伤气血，而致气血亏虚。认为面瘫“倒错”现象属“经筋”之疾患，而又肝藏血，肝主筋，病久气血耗伤，肝血亏损，则筋脉失养，故见筋脉拘急。

2 治疗方法

2.1 缪刺法 取穴：根据患者临床表现及症状，辨证选取面部健侧腧穴。如额纹变浅，可选用阳白、鱼腰；如面颊痉挛，取四白、下关；如口轮匝肌痉挛，取水沟、地仓、禾髎、颊车、牵正；如眼轮匝肌痉挛，取攒竹、太阳、睛明（均取健侧）。远端取穴：足三里、三阴交、阳陵泉、合谷、太冲（均为双侧）。操作：辨证选取穴位后，在穴位常规消毒后，面部腧穴均采用缪刺法，平补平泻，双侧足三里、三阴交、阳陵泉、合谷、太冲均采用补法针刺，每次留针30min，隔天1次，10次为1个疗程。疗程间休息2～3d。方义：面部腧穴的选取主要以疏通局部经络气血、调和阴阳为主，正所谓“阴平阳秘，精神乃治”。面瘫“倒错”现象为面部疾患，根据四总穴歌“面口合谷收”循经选取合谷。足三里、三阴交补益气血，濡养经脉；肝藏血，肝主筋，肝血亏损，筋脉失养，则瘫痪肌痉挛，口角歪向病侧，故选取太冲，该穴为足厥阴肝经之输穴、原穴，有息风止痉、柔肝缓急之功；阳陵泉为筋之会穴，主润经筋，调和阴阳。

2.2 揿针埋藏法 对于针刺恐惧或没有时间每天来院针刺，或者为了巩固针刺疗效的患者，可以采用揿针埋藏法。经局部选穴后，结合缪刺法在健侧面部腧穴处埋下揿针，夏季3d、冬季5d换针1次，5次为1个疗程，疗程间休息2～3d。

3 典型病案

王某，女，59岁，2015年11月2日初诊。主诉：左侧面瘫3个月余，左眼下垂、痉挛、流泪。就诊时患者嘴角向左偏，左侧鼻唇沟变浅，左眼阵发性痉挛抽动，左眼下垂，伴泪液增多，耳后疼痛，汗出，神疲乏力，失眠焦虑，大便秘，小便正常，舌淡，少苔，舌下脉络瘀阻，脉弦细。辨证：气血亏虚。针灸处方：阳白、丝竹空、太阳、睛明、翳风、四白、巨髎、地仓、下关、颊车、下承浆、水沟。以上穴位均采用缪刺法取右侧穴位针刺。其中下承浆、水沟穴针刺方向向右。足三里、三阴交、阳陵泉、合谷、太冲（均双侧），以上穴位均采用补法。

第一作者：李君，女，2015级硕士研究生，研究方向：针灸推拿

(C)1994-2023 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

为巩固其疗效，结合缪刺法在右侧上眼睑、承泣、下承浆、丝竹空穴采用揿针埋藏法埋针治疗。经过 4 周的治疗，患者口角无歪斜，双侧额纹、鼻唇沟对称等深浅，左眼下垂明显减轻，泪液分泌正常，眼部肌肉无痉挛抽动，治愈。

4　体　会

面瘫是临床常见病，对于面瘫后遗症期“倒错”现象的治疗仍是一大难题。袁教授认为，早期面瘫病位浅、病情轻，尽早采用“三宜疗法”（针灸介入宜早、针刺手法宜轻、针刺部位宜浅），可以有效控制病情发展。而面瘫后遗症期，面肌的损伤较重，加之疾病的迁延不愈加重患者心理负担，导致治疗更加棘手。

缪刺法首载于《黄帝内经》。《素问·缪刺论》载“黄帝问曰：余闻缪刺，未得其意，何谓缪刺？……夫邪客大络者，左注右，右注左，上下左右，与经相干，而布于四末，其气无常处，不入于经俞，命曰缪刺。帝曰：愿闻缪刺，以左取右，以右取左，奈何？……故络病者，其痛与经脉缪处，故命曰缪刺。”

袁教授认为面瘫“倒错”现象归根结底为气血阴阳失调的结果，采用“右病刺左，左病刺右”之缪刺法，正所谓“治病求本，扶正祛邪，调和阴阳气血”之方法。而揿针埋藏法是以特制的小型针具固定于腧穴的皮内或皮下，又称皮内针疗法。此疗法能给皮部弱而长时间的刺激，调整经络气血功能，达到防治疾病的目的。袁教授以“补气养血，柔肝缓急”为原则，辨证选穴，巧妙地将此 2 种方法结合起来治疗本病，临床疗效显著。在治疗面瘫“倒错”时，一方面应注意辨别“假倒错”与“真倒错”。“假倒错”是指在面瘫治疗中瘫痪肌肉逐渐好转，但由于治疗时刺激强度过大造成出血损伤后导致患侧肌肉萎缩而出现口角反而歪向患侧的现象，但无面肌痉挛、发紧等症状[2]。同时更应注重对患者的心理疏导及患者自身体质的锻炼，正如《素问·刺法论》中所载“正气存内，邪不可干”。

参考文献

[1]　王声强，董友鑫. 如何认识面瘫倒错现象[J]. 中医杂志，2008，49(10)：950－951.
[2]　胡希军. 面瘫倒错现象分析[J]. 中国针灸，2007(S1)：78.

（收稿日期：2016－08－02）

（上接第 20 页）Stein－leventhal 提出，迄今已近 80 年，但是因其遗传异质性、发病多因性、临床表现多态性，至今尚未发现较为特效的治疗方案，西医多用药物或手术治疗以消除症状，调整激素水平，如达英－35、补佳乐－达芙通两联治疗、性激素－二甲双胍二联或三联治疗以恢复规律月经，调整激素水平及抗雄激素、改善胰岛素抵抗治疗，促排卵药物或卵巢手术以期提高妊娠率。中医治疗以辨证论治为主，配合中药人工周期治疗以达到调整月经及其周期的目的。

多囊卵巢综合征属于中医学“月经量少”“闭经”“月经后期”及“不孕”等范畴。叶天士言“女子以肝为先天”，傅青主认为“女科调经尤难，盖经调则无病，不调则百病丛生”，故肝气条畅，血循常道，女子气血得调，经血得养而无病，一夕或因诸事，情志不畅，肝失调达疏泄，气血失于常道，久则不通，进而郁滞，成肝郁血瘀之证。治疗以疏肝解郁、行气活血为主，方用丹栀逍遥散，丹栀逍遥散即《校注妇人良方》卷二十四方记载的加味逍遥散的别名，方中当归、白芍养血柔肝，以补肝体；白术、茯苓益气健脾，助土得以升木，以补后天而荣肝木；柴胡升阳散郁，佐以少量薄荷辛通发散，丹皮入血分，泻血中伏火，栀子泻三焦郁火，全方共奏疏肝气、泻肝火之功。针刺治疗多囊卵巢综合征是通过刺激特定穴位以调和气血阴阳、改善脏腑功能的一种安全有效的疗法。本研究选用任脉之中极、关元、气海以“内应胞宫、精室”，充养气血，理血调经；足太阴脾经之血海有补气养血、行气活血之功；三阴交为足三阴经的交汇穴，可治疗多种妇产科疾病，现代研究[3]认为三阴交可调控人体 HPOA 轴，调节内分泌紊乱；太冲为肝经之输穴，《灵枢·九针十二原》指出“所注为输”，肝经之气血注入太冲，予针刺可调节肝经之血，调畅肝经之气，以疏泄其气血。本观察结果表明，中药丹栀逍遥散结合针刺治疗多囊卵巢综合征可有效改善临床症状，调节其内分泌水平，较单纯西药治疗效果更佳。

参考文献

[1]　张玉珍. 中医妇科学[M]. 北京：中国中医药出版社，2002：130.
[2]　国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京：南京大学出版社，1994.
[3]　龚萍，张明敏，江利明，等. 针刺三阴交的 PET 脑功能研究[J]. 中国中西医结合杂志，2006，26(2)：119－122.

（收稿日期：2016－11－01）

(C)1994-2023 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved.　http://www.cnki.net