

针刺“内地仓、内颊车”治疗 周围性面神经麻痹经验

佟磊*, 吴伊冰, 陈斌, 王顺吉[#]

宁夏回族自治区中医医院暨中医研究院, 宁夏 银川

收稿日期: 2023年11月15日; 录用日期: 2023年12月9日; 发布日期: 2023年12月18日

摘 要

周围性面神经麻痹是临床常见的一种神经病变。诸多医家治疗该病积累了丰富的临床经验。本人结合临床治疗, 在恢复期通过“内地仓透刺内颊车”治疗该病, 具有较好的临床疗效, 现将治疗该病总结如下。

关键词

透刺, 周围性面神经麻痹, 经验

Acupuncture “Inland Cang, Neibucca” Treatment of Peripheral Facial Nerve Paralysis Experience

Lei Tong*, Yibing Wu, Bin Chen, Shunji Wang[#]

Hospital of Traditional Chinese Medicine and Academy of Traditional Chinese Medicine of Ningxia Hui
Autonomous Region, Yinchuan Ningxia

Received: Nov. 15th, 2023; accepted: Dec. 9th, 2023; published: Dec. 18th, 2023

Abstract

Objective: Peripheral facial paralysis is a common neuropathy in clinic. Many doctors have accumulated rich clinical experience in treating this disease. I combined with clinical treatment, in the recovery period through the “inland Cangtoshi inner buccal car” treatment of the disease, having a good clinical effect. The treatment of the disease is summarized as follows.

*第一作者。

[#]通讯作者。

文章引用: 佟磊, 吴伊冰, 陈斌, 王顺吉. 针刺“内地仓、内颊车”治疗周围性面神经麻痹经验[J]. 临床医学进展, 2023, 13(12): 19191-19195. DOI: 10.12677/acm.2023.13122701

Keywords

Penetrating Needling, Peripheral Facial Paralysis, Experience

Copyright © 2023 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

周围性面神经麻痹又称“面神经炎”，是指面神经在进入面神经管到出乳突孔之前这一段发生了非特异性炎症，从而引起面神经功能丧失。主要表现为一侧面部表情肌瘫痪，一侧面部额纹变浅或消失、眼裂变大、眼睑闭合不全、口角下垂歪斜。部分患者可伴有面部麻木、沉重感，耳后乳突疼痛或压痛，听力减退或过敏等症状。此病可发生在一年中的各个季节，春季和夏季发病率较高。发病主要集中在20~40岁，男性较多。大部分为单侧发病，双侧同时发病者极少。其发病率在我国神经系统疾病中排第六位[1]。现代医学药物治疗多以抗病毒、神经营养、激素、脱水药等治疗为主[2]。但研究发现，激素类药物长期使用易产生药物耐受性，且不良反应较多。治疗也包含有现代的各种手术干预；神经修复，也有专业的神经康复；急性期的患者还可以运用高压氧治疗[3]。中医药在周围性面神经麻痹的治疗上具有一定优势，得到广大患者的普遍认可。

周围性面神经麻痹，中医又称“口僻”、“口眼喎斜”等。《黄帝内经》将面瘫称之为“口喎”、“僻”、“卒口僻”。《金匱要略》将面瘫记录为“喎僻”，《诸病源候论》则将该病称之为“口眼喎斜”，《三因极一病证方论》名之为“吊线风”。古代诸多医家对周围性面神经麻痹的病因病机及其疾病演变过程已有很深的认识。如《灵枢·经筋第十三》记载：“足之阳明，手之太阳，筋急则口目为僻，眦急不能卒视、卒口僻”。《小儿杂病门》说：“小儿中风，口喎邪僻，是风入于额颊之筋故也”。面瘫病因主要分为内因和外因。《诸病源候论·风口喎候》中提到“风邪入于足阳明、手太阳之筋……故使口喎僻，言语不正，而目不能平视”。隋·巢元方认为风邪侵袭人体经脉，邪气循经入于面部，导致口眼歪斜，主要强调风邪是导致该病的主要外部致病因素，外受风寒是导致该病的重要原因。《类证治裁》曰：“口眼喎斜，血液衰涸，不能荣润筋脉”。林珮琴强调了内部致病因素的重要性，认为面瘫是由于气血亏虚，推动无力，血行不畅，瘀滞于经脉，致面部筋脉失于荣养，从而口眼喎斜。《金匱要略·中风历节病脉证并治》中记载：“脉络空虚，贼邪不泻，或左或右，邪气反缓，正气即急，正气引邪，喎僻不遂”。明确指出脉络空虚，面部经筋易感受外邪，筋肉纵缓不收，而发为面瘫。综上所述，人体正气不足，以致脉络空虚，风寒或风热之邪乘虚客于面部经络，使面部经筋功能失调阻痹气血，经脉失去濡养而发病[4]。

2. 临床分期

周围性面神经麻痹临床多分为三期：① 急性期：发病15 d以内。② 恢复期：发病16 d至6月。③ 后遗症期：发病6月以上[5]。

3. 治疗思路

中医辨证包括辨经络、辨病期和辨兼证。该病发展期考虑风寒邪偏胜为主，治疗方面以祛风散寒、温经通络为法，取穴宜少，针刺手法宜轻宜浅，故面部穴位宜采用沿皮刺，可配合温针灸或隔物灸、刺

络拔罐、红外线照射、中药熏洗、等。手足三阳经循行均经过人体头面部，且受邪多在阳经。其中足太阳、足阳明经筋分别为“目上冈”和“目下冈”，因此眼睑不能闭合者多与之相关；口颊部为手太阳和手、足阳明经筋所主，故口喎者则责之于此三条经筋；耳前、耳后以手、足少阳经筋循行为主，故该部位疼痛、麻木多为手、足少阳经筋病变。故选穴取足阳明胃经之四白、地仓、颊车、足三里，足少阳胆经之风池、阳白，手阳明大肠经之合谷。同时太冲穴与合谷穴相配为四关穴，为治疗面瘫经验组穴对，因初期以风邪为主，故可取风池穴、翳风穴以祛风解表。风邪在表，以轻宣为主，手法宜轻宜浅，避免引邪入深，闭门留寇。若伴有耳后麻木疼痛及偏头痛者，可于翳风穴刺络拔罐放血治疗。现代医学认为发展期应休养生息，减少不良刺激，着重加强神经保护及营养。

恢复期考虑外邪逐渐消退，治疗以活血通络、温经通阳为主。此期患者患侧眼睑闭合较有力，额纹逐渐恢复，耳后疼痛麻木、偏头痛等症状明显好转，面颊及嘴角的恢复相对慢。恢复期风寒等外邪渐退，此阶段面部经络气血阻滞不通，故应加强疏通经络、调理气血之功效。奇经八脉中，任脉为阴脉之海，督脉为阳脉之海，对于调节诸脉气血，具有良好的疗效。因此该病恢复期除选取发展期的穴位外，还需加任、督二脉上的百会、中脘穴。百会为足太阳经与督脉的交会穴，具有健脑宁神、平衡阴阳等功效，中脘穴为任脉穴，任脉不仅承接督脉上行之阳气，还可以下归于气海的功能，可达到调节阴阳平调之功[6]。中脘为腑会，是六腑精气所会，故选此穴可补益精气。恢复期针刺后可加用电针，加强穴位的持续刺激，兴奋肌肉促进肌力恢复。还可以加用膏摩疗法，即推拿和药物相结合来治疗疾病。面部推拿手法可疏通经络、行气活血，按摩时以中药膏剂为介质，可以促进中药膏剂有效成分透过皮肤吸收进入体内，从而发挥推拿和药物的双重功用，增强临床疗效，从而达到濡养筋脉、补益气血的功效，进而改善面瘫患者面部肌肉运动功能及结构。

后遗症期考虑正气渐虚，瘀阻脉络。治法以扶正活血为主。穴位上可加任脉之气海穴，以及经外奇穴内地仓、内颊车穴，其他取穴同发展期及恢复期。针刺方法与前期比较变化较大。本人后遗症期采用内地仓透刺内颊车穴。祖国医学认为：人体口腔与十二经脉及冲脉、任脉、督脉等奇经八脉都具有密切的联系，通过针刺可激发人体经气，起到疏通经络、活血化瘀、益气牵正的作用。内地仓穴位于口腔内，故可以起到行气活血之功效，加速病情的恢复。研究表明后遗症期通过透刺内地仓穴治疗周围性面瘫的临床疗效更加显著[7]。内颊车穴有利于排出瘀血，使局部血液循环通畅，咀嚼肌的血液供应得到改善，减轻面神经的炎性反应充血和水肿，促进面神经恢复[8]。而后遗症期虚实夹杂，宜使用较重的针刺手法刺激以加强针感，使气至病所；透刺法手法重，刺激量大，能更好的激发面部经气，促进面部气血运行以濡养经筋[9]。加上温针灸气海穴，加强温阳扶正功效。这样双穴透刺强通经络，温针灸温阳扶正，使经络气血通畅，从而可以扶正祛邪、活血通络。透刺后两两加电针促进肌力恢复。

4. 病案举隅

赵某，男，25岁，就诊日期 2023-02-17。

主诉：右侧口眼歪斜 6 月。

现病史：患者述 6 月前因上呼吸道感染后出现右侧口眼歪斜，右侧额纹消失，右侧面部麻木，右眼干涩，闭合不全，用力闭眼时，眼球转向外上方，右侧鼻唇沟变浅，右侧口角下垂，口角向左侧歪斜，刷牙漏水，鼓腮漏气，伴右耳后乳突疼痛，无头晕、头痛，无肢体麻木无力，遂就诊于当地医院行针刺、艾灸、中药汤剂口服等间断治疗 6 月后右眼可闭合，右侧额纹及鼻唇沟变深，右侧口角下垂、口角仍向左侧歪斜明显，今患者为求进一步治疗就诊于我院门诊，诊断为“周围性面神经麻痹”。刻下症见：患儿神清，精神可，右侧口眼歪斜，毗牙可见口角向左侧歪斜，伸舌左偏，鼓腮漏气，皱眉右侧额纹变浅，无右耳后乳突疼痛，无头痛头晕，无恶寒发热，无恶心、呕吐，无胸闷气短，食纳可，夜寐差，二便正

常。自患病以来,无一侧肢体瘫痪无力及四肢麻木等症状。

既往史:患者 2020 年 1 月因“周围性面神经麻痹(右侧)”行口服激素、抗病毒、营养神经类药物及行针刺、艾灸等治疗 2 月后临床症状治愈。2021 年 1 月因“周围性面神经麻痹(右侧)”行口服激素、抗病毒、营养神经类药物及行针刺、艾灸等治疗 4 月后临床症状治愈。未曾患遗传病和传染病,按时预防接种,无手术、外伤史及输血史,无药物、食物过敏史。

专科检查:右眼可闭合,皱眉时右侧额纹变浅,右侧鼻唇沟变浅,张口时口角向左侧歪斜,鼓腮时漏气,右侧耳后乳突区压痛(-),双侧肢体 Babinski 征(-),Chaddock 征(-),Oppenheim 征(-),双上肢霍夫曼征均未引出。

辅助检查:颅脑 CT 平扫未见明显异常;面部神经传导:1、右面神经损害 2、右面神经传导障碍。

诊断:中医诊断:面瘫病(气虚血瘀证)西医诊断:周围性面神经麻痹。

治疗:根据“面瘫分期治疗”原则,① 发展期,又称急性期或面神经炎性水肿进展期,时间为发病 15 天以内。② 恢复期:发病 16 天至 6 月。③ 后遗症期:发病 6 月以上。该患者现处于恢复期,可通过面部透刺增强刺激量。

处方 主穴:攒竹、丝竹空、阳白、四白、颧髎、内地仓、内颊车、合谷、太冲[10][11][12]。配穴:气血不足配足三里和气海;瘀血阻络配血海;痰湿阻络配丰隆、三阴交;味觉减退配足三里;听觉过敏配阳陵泉;鼻唇沟变浅配迎香;人中沟歪斜配水沟;额唇沟歪斜配承浆[13]。

定位:内地仓:内地仓位于口腔内侧正对地仓穴处。

内颊车:内颊车位于口腔内侧正对颊车穴处。

具体操作方法:操作医师常规手卫生消毒后,用 75%酒精棉球对患者针刺穴位进行擦拭消毒,透刺内地仓时,嘱患者取正坐位,半张口,术者选用 0.25 mm × 40 mm 的毫针,常规消毒后,进针点为内地仓穴,针尖与口腔黏膜呈 15°~30°角,向内颊车穴透刺,行小幅度捻转手法,以出现酸麻得气感为度。双侧内地仓透内颊车,为防止吞咽引起危险,透刺的双针针柄用医用胶布固定。

其余诸穴用 75%的酒精常规消毒后,选取 0.25 mm × 40 mm 的毫针,根据穴位所处的部位不同斜刺或直刺,除健侧合谷采用泻法外,其余各穴均采用平补平泻之法。施针每次留针 30 min,每日 1 次,针刺 5 天休息 2 天,5 天为 1 个疗程,持续治疗 4 个疗程。治疗后患者双侧额纹及鼻唇沟对称,右侧口眼无歪斜,呲牙口角无歪斜,伸舌居中,鼓腮无漏气,无耳后乳突疼痛,无头痛头晕,无恶寒发热,无恶心、呕吐,无胸闷气短,食纳可,夜寐可,二便正常。

按语:针灸治疗周围性面神经麻痹首见于《内经》。《灵枢:经筋》篇指出:“足之阳明,手之太阳,筋急则口目为噤,眦急不能卒视,治皆如‘右方’。”“右方”系指:“燔针劫刺,以知为数,以痛为输”。宋王执中在《针灸资生经》中,专辟“口眼歪”节,对“口眼歪斜”的临床症状及相关取穴,有较仔细的介绍。如“地仓,治偏风口歪,目不得闭,失音不语,饮食不收,水浆漏落,眼翳动不止。”肯定了针灸治疗面瘫可疏通经络、疏调经筋、祛风散寒、调和气血、濡养经脉、活血化瘀,具有改善口眼歪斜等症状的作用。

周围性面瘫发展期可毫针刺法,但面部穴位的手法需要轻柔,可行补法;肢体远端的穴位则手法可重,可行泻法。后遗症期,足三里行补法,合谷、太冲行平补平泻法,可内地仓透内颊车。疗程为每日 1 次,5 次为 1 个疗程,每个疗程间隔 2 d,中病即止。内地仓与内颊车位于口腔黏膜处的相对应的地仓、颊车位置,内地仓和内颊车的皮下组织都有面神经的分支,由内地仓透刺内颊车时针尖可以经过一些面部表情肌肉,如口轮匝肌、笑肌、颧肌等,他们都受面神经的支配,透刺可以使患者面部局部的针感向周围的组织扩散,从而增强周围性面瘫恢复的疗效。而现代医学研究亦表明,针灸可以改善面神经炎症

局部的血液循环, 促进面神经炎症和水肿的吸收, 从而加速疾病向愈。

基金项目

宁夏针灸临床医学研究中心(2018DPG05013)。

参考文献

- [1] 袁小芳. 针刺加热敏灸治疗周围性面神经麻痹 30 例[J]. 中医外治杂志, 2022, 31(1): 94-95.
- [2] 廖秋丽, 覃耀真. 覃耀真主任医师治疗小儿周围性面神经麻痹经验[J]. 亚太传统医药, 2017, 13(13): 87-88.
- [3] 崔炜, 屈永才. 肌电生物反馈疗法对周围性面神经麻痹患者的应用效果[J]. 河南医学研究, 2020, 29(34): 6382-6384.
- [4] 张蕾, 李倩, 孙志伟, 等. 朱庆军主任治疗周围性面瘫后遗症经验[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(63): 256-257.
- [5] 国际神经修复学会中国委员会, 北京医师协会神经修复学专业委员会, 广东省医师协会神经修复专业医师分会. 中国特发性面神经麻痹神经修复治疗临床指南(2022 版) [J]. 神经损伤与功能重建, 2023, 18(1): 1-12.
- [6] 张辉. 从任脉论治失眠[J]. 河南中医, 2012, 32(4): 405-406.
- [7] 金伟. 白附蜈蚣正啮汤加透刺内地仓穴治疗周围性面瘫[J]. 内蒙古中医药, 2015(5): 126-127.
- [8] 傅宗浩, 陆金男. 透刺、散刺结合推拿等方法综合治疗顽固性面瘫 41 例[J]. 中国针灸, 2019, 39(2): 166-168.
- [9] 何欢. 透刺法治疗面瘫恢复期的临床疗效观察[D]: [硕士学位论文]. 乌鲁木齐: 新疆医科大学, 2019.
- [10] 王维杰. 针刺配合注射用鼠神经生长因子穴位注射治疗面神经麻痹的疗效研究[J]. 北方药学, 2018, 15(5): 109-110.
- [11] 孙慧琳, 刘双岭. 针灸治疗周围型面神经麻痹的临床观察[J]. 中医临床研究, 2021, 13(12): 89-90.
- [12] 贾维. 针灸治疗周围性面瘫的临床疗效观察[J]. 海峡药学, 2021, 33(1): 144-146.
- [13] 张雪莲, 罗琳, 胡杨, 等. 电针治疗急性周围性面神经麻痹的随机对照研究[J]. 云南中医学院学报, 2021, 44(2): 53-57.