

基于“治未病”思想探讨针灸对周围性面瘫的防治作用

朱西阳, 李 斌

湖北中医药大学, 针灸推拿学院, 湖北 武汉

收稿日期: 2023年2月12日; 录用日期: 2023年3月6日; 发布日期: 2023年3月16日

摘 要

本文通过对祖国医学中“治未病”思想理论渊源和具体内容的阐述, 结合对周围性面瘫病因病机和发展进程的阐释。探讨在“治未病”思想的指导下针灸对周围性面瘫的防治作用: 即当周围性面瘫未发生时可通过针灸达到预防作用, 当周围性面瘫发生时可适时运用针灸促进病情快速恢复及减少后遗症的发生发展。

关键词

“治未病”, 针灸, 周围性面瘫, 理论探析

Discussion on the Preventive and Therapeutic Effects of Acupuncture and Moxibustion on Peripheral Paralysis Based on the Idea of “Prevention of Disease”

Xiyang Zhu, Bin Li

School of Acupuncture and Bone Trauma, Hubei University of Traditional Chinese Medicine, Wuhan Hubei

Received: Feb. 12th, 2023; accepted: Mar. 6th, 2023; published: Mar. 16th, 2023

Abstract

This article expounds the theoretical origin and specific content of the idea of “treating diseases before they occur” in traditional Chinese medicine, and explains the etiology, pathogenesis and

development process of peripheral facial paralysis. To explore the preventive and therapeutic effects of acupuncture and moxibustion on peripheral facial paralysis under the guidance of the idea of "prevention of disease": that is, when peripheral facial paralysis does not occur, acupuncture and moxibustion can be used to achieve the preventive effect; when peripheral facial paralysis occurs, acupuncture and moxibustion can be timely used to promote the rapid recovery of the disease and reduce the occurrence and development of sequelae.

Keywords

"Prevention of Disease", Acupuncture and Moxibustion, Peripheral Facial Paralysis, Theoretical Analysis

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. “治未病”理论渊源

祖国医学有关“治未病”的理论最早见于《素问·四气调神大论》：“圣人不治已病治未病，不治已乱治未乱”，可见早在战国时期，古人便对疾病有了未雨绸缪的防范意识[1]；《难经·七十七难》从治肝病对“治未病”进行阐述，“所谓治未病者，故见肝之病，则知肝当传之与脾，先实其脾气，无令得受肝之邪，故曰治未病焉”；《伤寒杂病论》亦从肝病作了类似理解，“夫治未病者，见肝之病，知肝传脾，当先实脾，四季脾旺不受邪，即勿补之”；《金匱·脏腑经络先后病》开篇便提到了“治未病”思想，主要包括两层含义，其一为“未病先防”：即通过“正气存内，邪不可干”，在疾病未发生时就采取积极的预防措施；“法于阴阳，和于术数”，制定顺应四时阴阳变化的养生方法，顺应自然界规律使人与自然环境形成整体从而规避外来邪气。1) “若五脏元真通畅，人即安和，客气邪风，中人多死。”便强调了调养元气、增强体质的重要性，若机体无法抵御外邪则致人发病；2) “若人能养慎，不令邪风干忤经络”，即内养正气，外慎邪气，防止四时不正之气干扰机体，再次强调增强机体正气的重要性；3) “无犯王法，禽兽灾伤，房室勿令竭乏，服食节其冷、热、苦、酸、辛、甘，不遗形体有衰，病则无由入其腠理”，通过顺应自然界规律、节制房事、规律饮食，不轻易耗散人体正气，则病邪无法乘虚侵入人体腠理。其二为“既病防变”：即注重整体观念，将人体看做成脏腑、经络相互联系的整体，用发展的、联系的眼光看待疾病的发生发展，通过“先安未受邪之地”以减缓或阻断该疾病的发展进程。医圣孙思邈所著《千金要方·养生序》“圣人消未起之患，治未病之疾，医之于无事之前”及《千金要方·论诊候第四》“上医医未病之病，中医医欲病之病，下医医已病之病”，皆体现了他对《黄帝内经》中“治未病”理论的发展[2]；叶天士在《温热论》云：“……其人肾水素亏，虽未及下焦，先自彷徨矣，必验之于舌，如甘寒之中加入咸寒，务在先安未受邪之地，恐其陷入易易耳”，在温病治疗中须防微杜渐，预防热邪传变。现代研究中，王华基于“治未病”思想发展出“双固一通”等新的学术思想[3]。经发展，“治未病”思想可总体概括为未病先防和既病防变，涵盖了包括未病先防，既病防变，病后防复，纠偏防过等疾病发生发展及变化的全过程的防治思路。

2. “治未病”思想在针灸中的应用

“治未病”思想早已应用于针灸防治疾病当中，对针灸治疗具有重要指导作用。《灵枢·逆顺篇》

有言：“上工，刺其未生者也；其次，刺其未盛者也，其次，刺其已衰者也……上工治未病，不治已病，此之谓也”，直接体现针刺“治未病”的思想，即在未病时进行恰当的针刺治疗能够有效预防疾病发生[4]；《素问·刺热论》云：“肝热病者，左颊先赤；心热病者，颜先赤……病虽未发，见赤色者刺之，名曰治未病”，通过针刺五脏色部的赤色变化，防治热病发展，可谓之治未病；针灸“治未病”还可称之为“逆针灸”，该别名首次出现于《针灸聚英》：“无病而先针灸曰逆。逆，未至而迎之也”，意在患者发病之前便对其进行针灸治疗。《千金药方》曾记载对“逆灸”的应用：“河洛关中土地多寒，儿喜病瘥，其生儿三日，多逆灸以防之”。通过针灸激发人体经络之气，调整阴阳，促进人体整体生理功能平衡，增强机体抵御外来邪气的能力；再对机体某些薄弱环节进行重点调护，防止邪气乘虚而入，从而预防疾病的发生，整体提升健康水平。针灸治未病是一种具有创新意义的、同时又具有针灸特色的、为增强人体正气防治疾病的新型传统医学方法。

3. “治未病”思想对针灸防治周围性面瘫的指导

周围性面瘫在中医中属“卒口僻”、“口眼喎斜”、“吊线风”范畴，是针灸治疗的优势病种之一[5]。本研究中不包括因中风、骨折、肿瘤、中耳炎等引起的周围性面瘫。“卒口僻”可见于《灵枢·经筋》：“卒口僻，急者目不合，热则筋纵，目不开，颊筋有寒，则急引颊牵口；有热则筋弛纵缓不胜收，故僻”；“口喎僻”见于《诸病源候·偏风口喎候》：“偏风口喎是体虚受风，风入于夹口之筋也。足阳明之筋，上夹于口，其筋偏虚，而风因乘之，使其经筋急而不调，故令口喎僻也”，“风邪入于足阳明手太阳之经，遇寒则筋急引颊，故使口喎僻，言语不正，而目不能平视”[6]。均对面瘫的病因病机和临床表现进行了表述，认为口歪多由于过度劳累，人体正气亏虚，经络血脉精气无法充盈，可使外部风邪乘虚侵袭面部经筋，或挟寒、湿、热邪，致面部气血运行受阻，经筋失养，不能支撑束缚肌肉，则出现一侧面部口歪[7]。周围性面瘫多为急性发作，发病前未有明显征兆，以一侧面部表情肌突然瘫痪为主要临床表现。可表现为患侧额纹变浅，不能皱眉或抬眉，眼睑不能完全闭合，用力闭眼可显露白色巩膜；患侧鼻唇沟变浅，口角下垂并歪向健侧，鼓腮漏气，不能吹口哨，食物易于残存于颊部与齿部之间[8]。周围性面瘫可分为三期：急性期，从发病开始至第7日，该时期茎乳突孔内面神经正处于急性炎性水肿，及早介入规范合理的针灸治疗对面瘫的治疗和预后具有重要意义；静止期，发病1周至1个月，此期针刺治疗效果明显，在这个时期内若治疗失误，极有可能使病情迁延难愈；后遗症期，发病3个月以上，此时期又可成为难治性面瘫，恢复所需时间更长。本研究根据面瘫的病因病机、发作三期的不同特征，结合“治未病”思想的应用指导，探讨如何对该类面瘫进行合理的规划达到预防和防止该疾病发生发展的目的。

3.1. 面瘫未发作，未病先防

《素问》曰：“正气存内，邪不可干”；“精神内守，病安从来”；“法于阴阳，和于术数”，运用针灸调和阴阳，增强人体正气，同时顺应四时气候，勿突感风寒可有效预防周围性面瘫的发生。任善玲等研究发现，焦虑、抑郁水平与面神经功能失调程度呈正相关，并影响预后[9]；在一项有关面瘫的logistic回归分析的研究中，周围性面瘫多与受寒史、病毒感染史、疲劳、焦虑、压力等有关，其中受寒史风险值达9.277，病毒感染风险史达10.089[10]，也体现了情志失调对诱发面瘫的可能作用。正气不足、情志不畅等诸多因素可诱发面瘫，“未病先防”就是要针对这些因素采取适当的干预措施，来阻断面瘫的发生。对面瘫的预防，可参考《扁鹊心书·须识抚养》中：“人于无病时，常灸关元、气海、命门、中脘，虽不得长生，亦可得百年寿”；亦可参考现代“双固一通”理论选穴，固护人体正气，调节机能。

3.2. 面瘫急性期, 防微杜渐

《金匱要略》曰：“适中经络，末流传脏腑，即医治之”。提示在疾病初发时就应尽早诊断，早期治疗，避免贻误病情，防止病情加重。周围性面瘫一般表现为急性发作，在急性期时介入规范治疗意义重大。有研究表明，面瘫发病急性期内尽早介入针灸治疗，有利于提高治愈率，恢复面肌功能，降低后遗症发生几率[11]。针灸具有活血化瘀、疏风通络、促进调节阴阳平衡的作用。面瘫急性期病情轻浅，治疗时取穴宜少手法宜轻，以便引邪外出，同时促进面部血液循环，使受损面神经和面肌营养状况得到改善，从而恢复受损面神经和面肌功能。此时期病位主要在翳风穴处，可通过灸法消除局部炎性水肿，穴位注射维生素营养神经；应一吴等研究认为，牵正散穴位贴敷结合浅刺对急性期贝尔氏面瘫的疗效显著，治疗总有效率 97%，且能有效减少后遗症的发生[12]；王韵等则认为急性面神经炎及早介入针刺，不仅能够有效缓解神经水肿、消除炎症，从而缓解面神经损伤的情况，且成本较低，能够极大程度的缓解患者精神和经济压力[13]。乔胜楠等采取针灸治疗辅以西药抗病毒治疗以改善面部微循环，面瘫急性期治疗总有效率为 97.56%，并有效缩短疾病治疗疗程[14]。

3.3. 面瘫静止期, 既病防变

面瘫静止期，应及时把控面瘫病情进展，《金匱要略》首篇：“四肢才觉重滞，即导引、吐纳、针灸、膏摩，勿令九窍闭塞”，强调说明了早期治疗疾病可有效减缓疾病的发展进程。面瘫急性期未经规范治疗或治疗不及时，病情进展至静止期，此时面神经炎症水肿已逐渐消退，若仍不能把握治疗时机，则使病情迁延难愈，肌肉弛缓不收，日久耗伤正气。面瘫常常带给患者生产生活的便利，病程延长，将对患者的社交生活及生理心理健康产生不利影响。在该期的针灸治疗中，医者通过针灸调畅患者情志，嘱患者需保持积极的治疗心态，防止焦虑抑郁加重病情[15]；此时期患者正气逐渐虚衰，脉络空虚，取穴也主要以扶正气以及补气血为主，防止因正气不足复感他邪；同时保持急性期的针灸治疗，手法轻柔，调整面部络脉之气，以通畅面部气血，使筋肉得养，促进面部肌肉康复。若急性期和静止期治疗不及或太过，三月后恐会出现面瘫后遗症：治疗不及，面部表情肌功能恢复不全或面神经再生杂乱，导致仍有鼓腮漏气、滞食、鼻唇沟消失、眼睑闭合不全、额纹消失等面肌运动功能恢复不全的症状或口眼联带运动、鳄鱼泪征；治疗太过，主要指面瘫初期针刺手法过重或过早使用电针，导致后期出现面肌痉挛、面肌僵硬、面肌的自主运动，甚至出现“倒错现象”。面瘫静止期，遵循“治未病”思想，调养情志、补养气血、合理针刺，降低后遗症和并发症的发生率。

3.4. 面瘫后遗症期, 病后防复

面瘫后遗症期，病情迁延不愈发展为难治性面瘫或病后恢复，不论患者还是医者，均应充满耐心，防止病后复发。在面神经功能失调的患者群中，对自身容貌的关注和对今后生活质量的担忧可造成患者抑郁、睡眠质量下降。张贤等研究表明，睡眠障碍与焦虑、抑郁关系密切，良好睡眠可促进神经系统功能快速恢复[16]。张仁教授对治疗难治性面瘫有独到的见解，联带运动可针刺瞳子髎、地仓、四白透刺下关穴；面肌痉挛可口禾髎透刺迎香；倒错针刺双侧地仓、四白、患侧口禾髎、夹承浆、地仓、口禾髎等穴；鳄鱼泪则取患侧攒竹、上睛明、下睛明，针刺强度以患者感局部酸胀并有泪出感为宜[17]。张仁教授根据后遗症的不同表现，抓住重点，对不同并发症分别对待后行针对性治疗，有效促进面瘫的恢复。病愈后须重视人体整体功能，根据不同的中医体质进行临床调护，预防面瘫复发。和平质、气虚质、阳虚质、痰湿质四种体质与患病周围性面瘫密切相关[18]。平和体质患者不易患病，治疗及病后预防皆应采取“不盛不虚，以经取之”；气虚质及阳虚质患者元气不足，病后又伤正气，针灸调护当遵循“虚则实之”

改善气血阴阳的不足,多选取关元、气海、足三里等穴;痰湿质患者阳气易伤,且湿性黏滞,在预后过程中注重艾灸的温热效应,去湿逐寒。复发性面瘫的发生发展与周围性面瘫密不可分,患者预后元气正虚,未注重调护,外邪反复中络,则口眼歪斜反复发作[19]。再次验证了增强人体正气未病先防的重要性。

4. 结语

针对周围性面瘫病因病机及发展特点,运用祖国医学“治未病”思想指导面瘫未发阶段、已发阶段及预后阶段的防治,为周围性面瘫提供一种新的治疗思路和治疗可能。结合针灸治疗的优势,在面瘫治疗中未病先防、既病防变、病后防复。

参考文献

- [1] 齐佳龙, 齐昌菊, 杨睿, 等. 中医治未病理论的古代文献梳理及内涵浅析[J]. 中医文献杂志, 2021, 39(1): 34-36.
- [2] 乔志宏, 孙思邈“治未病”思想在慢性肺病诊治中的应用[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(15): 188+191.
- [3] 王华, 梁霞霞. “双固一通”针灸法与疾病防治[J]. 湖北中医杂志, 2004, 26(4): 3-5.
- [4] 李晓泓, 李学武. 谈针灸“治未病”的介入时机[J]. 中医杂志, 2003, 44(8): 586-588.
- [5] 卜云芸, 陈琳, 戴宜武, 等. 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. <https://doi.org/10.16780/j.cnki.sjssgncj.20220639>
- [6] 张禄晗, 谭丽, 陈吟诗, 徐振华. 基于数据挖掘探讨灸法治疗周围性面瘫选穴规律[J]. 针灸临床杂志, 2020, 36(4): 62-66.
- [7] 冯蕾, 马文珠. 不同时间针灸介入对周围性面瘫疗效的影响[J]. 中国针灸, 2013, 33(12): 1085-1087.
- [8] 杨万章. 周围性面神经麻痹诊断、评价与分期分级治疗[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2017, 15(3): 257-263.
- [9] 任善玲, 徐艳, 张磊, 熊荣红. 面肌痉挛患者的心理健康状态调查研究[J]. 武汉大学学报·医学版, 2014, 35(5): 775-777, 780.
- [10] 金星, 翁逸霖, 余德标, 陈麟, 张冬梅, 邱楚睿, 陈捷. 福州地区面瘫危险因素 Logistic 回归分析及预测模型[J]. 中医临床研究, 2016, 8(31): 5-8.
- [11] 李清华, 刘立安. 浅谈时间因素对针灸治疗周围性面瘫预后的影响[J]. 针灸临床杂志, 2011, 27(6): 61-62.
- [12] 应一, 吴素凤, 孙晶, 方剑乔. 牵正散穴位贴敷结合浅刺治疗贝尔氏面瘫急性期的效果观察[J]. 浙江临床医学, 2021, 23(2): 199-201.
- [13] 王韵, 余晓阳. 针刺治疗急性面神经炎介入时机的临床观察[J]. 中国针灸, 2019, 39(3): 237-240, 245.
- [14] 乔胜楠. 周围性面瘫行针灸治疗的临床观察[J]. 中国现代药物应用, 10(15): 265-266.
- [15] 石峰, 张炳山. 60 例面神经炎患者心理状况调查研究[J]. 中国全科医学, 2004(15): 1061-1062.
- [16] 张贤, 刘文斌, 李钦辉. 失眠患者焦虑抑郁及认知功能的研究进展[J]. 医学综述, 2018, 24(24): 4908-4911, 4917.
- [17] 胡艳美, 朱博畅. 张仁教授分期论治难治性面瘫经验[J]. 中国针灸, 2020, 40(8): 865-867, 896.
- [18] 戴丽娟, 王淑兰, 王会等. 基于中医体质分析针灸治疗周围性面瘫临床疗效及预后[J]. 光明中医, 2021, 36(14): 2409-2412.
- [19] 杨坤, 黎凯. 临床 30 例复发性面瘫中西医病因探析[J]. 辽宁中医药大学学报, 2008, 10(3): 52-54.