

- [J]. Int J Dev Biol, 2001, 45:177-188.
- [16] Hotary KB, Robinson KR. Endogenous electrical currents and voltage gradients in *Xenopus* embryos and the consequences of their disruption [J]. Dev Biol, 1994, 166(2):789-800.
- [17] Laird DW, Yancey SB, Bugge L, et al. Connexin expression and gap junction communication compartments in the developing mouse limb [J]. Dev Dyn, 1992, 195:153-161.
- [18] Shang C. Electrophysiology of growth control and acupuncture [J]. Life Sci, 2001, 68:1333-1342.
- [19] Meinhardt H. Models of Biological Pattern Formation [M]. London: Academic, 1982:17-23.
- [20] Rives AW, Galitski T. Modular organization of cellular networks [J]. Proc Natl Acad Sci USA, 2003, 100:1128-1133.
- [21] 丁光宏, 杨静, 陈尔瑜, 等. 人体组织液定向流动与经络 [J]. 自然科学进展, 2001, 99(8):29-36.
- [22] 丁光宏, 沈雪勇, 姚伟, 等. 组织液定向流动的动力学机理与人体经络现象 [J]. 自然科学进展, 2005, 15(1):61-70.
- [23] 朱凯, 和清源, 韩鸿宾. 手十二井穴刺络放血后脑卒中好发区组织液流动速率变化规律研究 [J]. 中国医药导报, 2014, 11(10):20-24.
- [24] 冯磊. 象思维助推中医经络原创研究 [N]. 中国中医药报, 2010-10-14(4).
- [25] 曹大明, 路玫. 从“象思维”浅谈对中医针灸理论的再认识 [J]. 中国针灸, 2013, 33(1):75-78.
- [26] 王忠, 朱永旺. 中医学思维模式的相关探讨 [J]. 中国中医药科技, 2014, 21(2):175-176.
- [27] 张维波. 经络——生命的原始体液循环系统 [J]. 中医药管理杂志, 2006, 14(7):58-60.

(收稿日期: 2015-07-20)

(本文编辑: 蒲晓田)

· 名医心鉴 ·

布赫教授针灸治疗双侧面部瘫经验摘要

王紫玄

【摘要】 本文介绍了布赫主任医师针灸治疗双侧面部瘫的临床经验及施术特色。布赫主任临证重视督脉腧穴, 以实现补虚祛邪、调和元神及平衡阴阳的整体调理, 并注重整个疾病过程的分期依症施治, 且协同配合运用超短波、隔蒜灸、眼针等多种疗法, 除此, 治疗中注重医患双方守神, 并结合心理疏导, 使患者达到全面康复的目的。

【关键词】 双侧周围性面瘫; 针灸; 名医经验

【中图分类号】 R745.1+2 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2015.12.021

双侧周围性面瘫是指在四周内相继出现的双侧面瘫, 患者无口角喎斜, 而见双口角下垂、不能鼓腮, 双眼闭合不全、露睛流泪, 双侧表情肌瘫痪、鼻唇沟变浅, 双额纹消失、不能蹙额、皱眉, 双耳乳突后或压痛等症状。布赫教授是包头医学院第二附属医院针灸科主任, 主任医师、教授, 内蒙古名中医, 内蒙古“新世纪 321 人才”第二层次人才, 包头市中医重点学科带头人, 临床经验丰富, 尤其擅长治疗面瘫, 对双侧面部瘫的认识也颇有独到之处, 笔者跟师随诊, 受益匪浅。现总结其治疗经验进行介绍, 愿同道借鉴斧正。

1 整体论治, 通督调神

中医学认为人体是一个内外紧密联系的整体, 局部病变大都是整体生理机能失调在局部的反映, 即所谓“有诸内, 必形诸外”, 此病虽发生在头面局部, 但却是整体气血阴阳失衡的表现, 并关乎于脑, 其病机在标为头面部太阳、阳明脉

络经气阻滞、经筋失养, 在本则为脉络空虚、元神失和, 故布赫教授认为治疗上应从整体出发, 以协调其脏腑气血阴阳平衡为总的治疗原则; 再者, 遵“百病始生皆本于神、凡刺之法必先调神”^[1]之道, 在总治疗原则的指导下, 应不忘调神治神。

临证中, 布赫主任主要通过针刺督脉腧穴来实现对本病的整体论治, 穴取大椎、风府、百会、人中, 大椎为三阳经与督脉的交会穴, 有扶阳益气之功; 风府可散风熄风、通关开窍; 百会与太阳交会, 可熄风醒脑、调神祛邪; 人中与阳明交会, 可分流督脉经水、通经活络, 数穴合用, 共奏补虚抗邪、调和元神及平衡阴阳的作用。其中, 大椎、风府向下斜刺, 不可过深, 百会向后平刺, 人中向上斜刺, 当初期单侧发病或后期一侧痊愈时, 应向患侧斜刺, 诸穴浅刺至局部有酸胀感, 平补平泻, 留针 30 分钟, 每天 1 次。

2 分期论治, 依症施法

2.1 各期病因病机及症状的认识

布赫教授认为, 双侧面部瘫发病两周之内为急性发展期, 此时, 风寒之邪侵袭太阳、阳明浅表脉络, 使经络痹阻, 气血

作者单位: 014030 包头医学院第二附属医院针灸科

作者简介: 王紫玄 (1986-), 女, 本科, 住院医师。研究方向: 中医针灸临床。E-mail: yxuan.forever@aliyun.com

运行不畅,致面部不荣不通而发病,症见双耳后乳突部压痛,甚者伴头痛,双眼闭合不全,额纹变浅,口角力量不足,而看不见口角歪斜等;两周之后至两个月之内为平稳恢复期,此时,邪气转弱,以气滞血瘀为主,面瘫症状趋于好转,是治疗的最佳时期;发病两个月以后仍不见好转则进入后遗症期,此时,病邪已入里,且“病久必虚”,正邪交争,耗气伤阴,致机体气血两亏,除面部症状外,多见神疲乏力、胃纳不佳、自汗等症。

2.2 因期因症施治

急性进展期取穴宜精、针刺宜浅,留针时间宜短,局部取双侧阳白、地仓、颊车、迎香、远端取双侧合谷,按症加穴,受风寒者,加双侧风池,流泪者加太阳、太冲,双耳乳突后有压痛者加翳风,伴头痛者加头维、率谷、阿是穴等,诸穴浅刺,留针 30 分钟,每天 1 次。

平稳恢复期,因患者无口角喎斜,只见双口角下垂,故初期不使用电针而多用透穴疗法,来扩大针刺的作用,如双侧阳白四透交替选用,迎香透四白,地仓、颊车相互透刺,加牵正穴直刺,诸穴刺至局部有酸胀感为宜,留针 40 分钟,每天 1 次,随症配穴如急性期所述,治疗过程中,往往是先患病一侧先愈,此时针刺另一患侧可加用电针,两个电极分别置于颊车、地仓穴,连续波、频率 6 Hz,输出电流以患者耐受为度。

后遗症期,以补为主,加用双侧足三里穴,直刺至局部有酸胀感,行捻转补法,同时,患部可加大刺激、加重针刺手法、增加留针时间,若双侧均未治愈者,仍使用透穴疗法(阳白四透,地仓、颊车相互透刺,迎香、四白相互透刺);若一侧康复一侧未愈,患侧可于颊车、地仓穴加用电针,连续波、频率 9 Hz,输出电流以患者耐受为度,每次 40 分钟,每天 1 次。

2.3 适度治疗,忌矫枉过正

在疾病的恢复期及后遗症期,应严格观察患者的反应及面部症状的恢复程度,随时调整针刺强度及辅助疗法的使用,中病即止,以免引发面肌痉挛等并发症。

3 辅助多种疗法,多管齐下

3.1 隔蒜灸

急性进展期,若患者有单侧或双侧耳后乳突压痛并伴头痛的症状,布赫教授常常加用隔蒜灸,取新鲜独头大蒜,切成厚约 0.3~0.5 cm 的蒜片,用针在蒜片中刺数孔,置于患侧耳屏前及耳后穴区各一片,上置艾柱施灸,每次灸 1~2 壮,隔天一次,施灸过程中注意防止灼伤皮肤,使大蒜在艾灸的温热刺激下能更好的发挥其拔毒、消肿、定痛的作用,以消除或缓解症状,促进康复。

3.2 眼针疗法

眼针疗法是针灸名家之一的彭静山教授于 1970 年创始的一种微针疗法,布赫老师曾师从彭老,得到其嫡传亲授,针对双侧面瘫患者双眼闭合不全、眼裂增宽、露睛流泪的症状,隔日针刺治疗后采用眼眶边缘点刺法,嘱患者闭眼,局部常规消毒后,医者左手轻压眼角外侧,并使眼眶内皮肤绷紧,右手持针,避开眼球,沿眼眶边缘轻轻点刺,以不出血为度,操作结束后,嘱患者反复睁眼闭眼数回,此疗法属于局部取穴

点刺法^[2],可改善眼部的血液供应和神经肌肉调节能力,以更好地促进双侧面瘫患者眼部症状的恢复。

3.3 超短波电疗机

在本病的急性发展期,会有面神经的炎症和水肿,配合超短波,将其两个圆电极板分别置于耳垂前与后下方穴区,输出时间 20 分钟、输出调节 1 或 2 档,双患侧交替进行,每天 1 次,利用电极板形式引出的高频电磁场的作用,使被治疗的部位温度升高,以增加血流量、改善微循环,并促进炎症和水肿的吸收,加快损伤部位的恢复。

3.4 自我康复锻炼

布赫教授认为,指导患者加强患病期的护理和自我锻炼也很关键,在平稳恢复期及后遗症期,应积极鼓励患者自身参与到治疗中,进行面部热敷、按摩、闭眼、皱眉、鼓气等自我锻炼,直至痊愈为止,若患肌不能完成上述动作,可用手辅助完成,使其被动运动,以舒筋通络,行气活血,改善面部肌肉的力量,减轻面瘫症状。

4 注重医患双方守神,并结合心理疏导

《灵枢·本神》记载:“凡刺之法,必先本于神。”《灵枢·官能》也说:“用针之要,勿忘其神。”守神,不仅要求医者全神贯注、集中意念对患者进行精神调摄及施以一定的针刺手法,以促使针下得气,气至病所;也要求患者本人心情平静、身体放松,聚精会神地配合针刺,才能使全身气机调和,利于针下经气传导,疾病恢复。布赫教授在临床诊疗过程中,会认真审察患者的气血阴阳盛衰,敏锐观察病人的精神及神态变化,并通过语言暗示积极开导和努力消除患者的紧张及疑虑情绪,令其心定神凝,方才全心全意、持针进针,并认真体会针下的感觉,以达“刺之要,气至而有效”。医患双方守神,能够更大地激发机体发挥自我调节作用的能力,使针刺取得更好疗效^[3]。

5 结语

双侧面瘫临床中很少见,其病因病机及治则可参照单侧周围性面瘫诊治,布赫老师临证中整体与局部兼顾、现象与本质结合,以中医学的整体观念为指导,重视督脉腧穴对机体的整体调节作用,在疾病发展的过程中,分期依症施法,并多管齐下,协同使用多种辅助手段,以使患者达到全面康复的目的,并缩短疗程。

参 考 文 献

- [1] 刘涛,韩景献.“醒脑开窍”针法特色刍议[J]. 中医药学报, 2003, 31(4): 7.
- [2] 任伟,布赫,岳在文. 针灸治疗周围性面瘫的体会[J]. 包头医学院学报, 2003, 19(4): 316-317.
- [3] 陈安亮. 浅论“治神”在针刺治疗中的应用[J]. 中医杂志, 2005, 46(9): 668-669.

(收稿日期: 2015-05-19)

(本文编辑: 禹佳)