

赵润琛主任推拿治疗周围性面神经麻痹经验总结

李鹏 许苏畅

【摘要】 本文对赵润琛主任医师推拿治疗周围性面神经麻痹的诊疗经验、特色手法结合典型病案进行了系统的总结。赵师临床推拿治疗周围性面神经麻痹时,遵从标本兼治、补虚泻实的治疗原则,主张治标在于舒筋通络,祛风散寒,使面部两侧筋肉恢复平衡,治本在于益气活血,使气血运行通畅。在手法治疗中采取温、通、补三法,温以散寒,通以活络,补以治虚,虚实兼顾。同时以重治阳明,经穴、经筋并取的手法为治疗取穴特色;强调在腧穴周围寻找“穴筋”进行治疗效果显著。此外,他还倡导“治疗宜早,积极防护”的防治结合理念,临床上取得满意效果。

【关键词】 面神经麻痹; 推拿; 赵润琛; 经验技法

【中图分类号】 R246.6 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2016.02.023

周围性面神经麻痹又称面瘫,属于中医学“口眼喎斜”“口僻”范畴,是一种以口眼向一侧喎斜为主要症状的病证^[1]。多由茎乳突孔内发生的非化脓性炎症引起,主要表现为一侧面部表情肌麻痹,患者不能皱眉闭眼,额纹消失;病侧鼻唇沟变浅,口角下垂喎向健侧,不能鼓腮、吹口哨,并出现唾液分泌减少等症状,部分患者还会出现同侧舌前 2/3 味觉减退以及听觉过敏等。赵润琛主任从事临床推拿工作 50 余年,在运用手法治疗本病方面积累了丰富的临床经验,形成了自己独特的治疗思路与手法。现将其总结如下,以飨同道。

1 善用温、通、补三法,补虚泻实

赵师认为本病乃属本虚标实。本虚为气血不足,卫外失司;标实为风寒等邪气侵袭面部肌腠,留滞经络所致。正虚邪实、经络痹阻、气血运行不畅,导致面部筋肉纵缓不收,被健侧所牵引。如《诸病源候论》中言:“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。”赵主任指出标本和虚实是相对的概念,临床中不仅从病机方面进行分析,还考虑到病位。本病的病位在于面部肌腠,其特点为患侧虚、健侧实。张仲景说:“邪气反缓,正气即急,正气引邪,喎僻不遂。”对于标实的理解不仅要考虑到病机还要兼顾病位的特点。赵师遵从标本兼治、补虚泻实的治疗原则,主张治标注重舒筋通络、祛风散寒,使面部两侧筋肉恢复平衡,治本注重益气活血,使气血运行通畅。因此,在手法治疗中赵主任采取温、通、补三法,温以散寒,通以活络,补以治虚,虚实兼顾。

在手法施术上,先用揉法、擦法温经散寒;用大小鱼际揉面部、前额部表情肌,用手掌或多指,置于两侧面颊部,自下向上经耳前到前额部,进行搓摩,重点施术于前额部、颊部、颞部,以局部有发热感为宜。

再以弹、拨、点、按等手法通络散瘀;以食、中、无名三指拨揉患侧耳前部与下颌部,然后缓缓提捻颊车筋、弹拨颞颥筋,以有酸胀感为宜,再以多指揉颞部、乳突部(少阳经循行路线);用拇指揉口轮匝肌、眼轮匝肌 3~5 遍,然后用拇食指捏起地仓筋,施以弹拨和捻揉法,以有酸胀感为宜。拨揉水沟、承浆阳白、四白筋,然后点、揉睛明、鱼腰各 1 分钟。

最后,局部施以擦、揉摩等手法配合远端取穴补虚活血;摩、揉面部 2 分钟,远端取膈腧、血海、足三里、合谷等穴。前两者善于治血,所谓“治风先治血,血行风自灭”。后两者善于调气,气行则血行。赵师同时指出:标本兼治,补虚泻实也应体现在手法的刺激量以及施术部位上,即手法施术上应轻重适度,健患有别。手法刺激量不宜过大,因为重手法为泻法,此症患者多为虚证,宜补不宜泻。临床实践证实,若手法刺激量过大患者会出现面肌痉挛现象。另外,如口眼向左喎,说明左侧正气急,右侧邪气缓,病当在右侧,施用手法时应在右侧面部以较深沉的揉法、点按法、擦法令其收缩;而左侧面部则采用力度较轻浅手法,使其松弛。

2 重治阳明,经穴、经筋并取的手法治疗原则

2.1 以重治阳明为治疗、取穴之要

古代医家通过大量实践总结出“经络所过,主治所及”的治疗原则。面部为诸阳经所聚会,但面颊部以足阳明胃经和经筋分布最为广泛,所以各家文献中取穴也以该经为主^[2]。故《灵枢·邪气藏府病形》说:“(邪)中于面则下阳明。”李国徽等^[3]通过临床观察发现,循阳明经针刺和手法拍打能有效激活阳明经多经穴三磷酸腺苷(adenosine triphosphate, ATP)复合酶,产生足够经穴能量,打通组织细

作者单位:100035 北京按摩医院推拿三科(李鹏),科教处(许苏畅)

作者简介:李鹏(1987-),本科,医师。研究方向:针灸推拿临床研究。E-mail:lp_mydream@163.com

胞间通道,加快经穴能量沿经络传导速度,增加 ATP 传导数量,促进受损面神经快速复愈。赵师结合古代文献及长期的临床观察,在取穴上提出重治阳明的原则:就是以手足阳明经为主,主要取阳明经及与其相交会的腧穴进行治疗。

重治阳明不仅要选取本经及其所交会的腧穴达到行气活血,修复面神经功能的作用;还要治疗阳明经筋,改善面部筋肉,纵缓不收的状态。经筋行于体表,结聚关节周围,主司肢体运动^[4]。《灵枢·经筋》记载其循行:“上挟口,合于頄,下结于鼻……从颊结于耳前”,广泛分布于口、眼及周围表情肌。“……卒口僻,急者目不合……颊筋有寒则急,引颊移口”中阳明经筋病与现代医学对本病症状的描述完全吻合。同时,还明确提出了按摩(为之三拊)治疗的方法。因此,可以看出《灵枢·经筋》特别是对足阳明经筋,从“卒口僻”(周围性面瘫)的病候、病机以至治疗均有详尽的论述,为后世治疗此疾病提供了可靠的理论依据^[5]。

2.2 操作细节

2.2.1 远近相合 局部取四白、下关、颊车、地仓等穴,配水沟、承浆、翳风等穴,前二者与足阳明经相交会,《针灸甲乙经》记载:“口不正,翳风主之。”可舒筋通络,刺进面部气血运行。赵老师同时指出,上述腧穴的深层有面神经分支分布。例如:下关、颊车、地仓等穴都处于面神经分支的部位;翳风穴的深层,正是面神经干从茎乳突孔发出的位置;禾髎、听宫穴深层是腮腺所处的部位,面神经就从腮腺中穿过而呈放射状分支,分布于表情肌。临床实验研究发现穴位电刺激可促进兔面神经核中脑源性神经营养因子(brain derived neurotrophic factor, BDNF)的表达,并对损伤面神经修复有促进作用^[6]。因此,在这些穴位上施以按摩手法可以起到兴奋面神经的作用,从而使瘫痪的肌肉恢复运动功能。赵老师还根据“病在上者,下取之”的理论,在远端取肩井、曲池、合谷、足三里、血海等穴。合谷穴善于治疗面部疾患与肩井相配可祛风散寒;阳明为多气多血之经,曲池、足三里可调理阳明经气。足三里、血海可补益气血。临床中对面瘫患者面部温度观察发现,针刺手阳明经的合谷穴和足阳明胃经的足三里穴后,面瘫患者的面部均出现升温反应,说明合谷和足三里用于面瘫的治疗均可有效^[7]。

2.2.2 揣穴为先,经穴、经筋并取 赵润琛主任指出筋伤疾患在腧穴周围寻找“穴筋”进行治疗效果显著。通过长期临床实践发现患者常在阳白、角孙、率谷、颊车、翳风、下关以及耳前等阳明经筋循行处,出现明显压痛。赵老师根据《灵枢·经筋》中“以痛为输”的取穴原则,在痛点周围寻找“穴筋”对改善口喎眼斜等症状有明显疗效。如在局部取地仓筋、颊车筋和四白筋。地仓筋位于口角外下方深层筋节处,穴位深层口轮匝肌。一侧面神经瘫痪时,该肌张力消失,口涎外溢,同时吸允、吹口哨等动作皆丧失。颊车筋位于颊车穴上 0.5 寸^[8];深层为咬肌,常采用提捻地仓筋配合弹拨颊车筋作为治疗口癖的要穴。四白筋位于四白穴内下 0.1 寸,深层为眼轮匝肌和提上唇肌。上述“穴筋”可用拇、食指捻揉或弹拨对失去功能的面部肌肉进行锻炼,增强肌力,缓解肌肉痉挛,

改善血液循环,恢复肌肉功能。

3 倡导“治疗宜早,积极防护”的防治结合理念

周围性面神经麻痹常发生于感受风寒或感冒之后,多属急性发作。临床实践证明,若及时治疗效果显著;若病程在半年以上者疗效不佳,往往留有后遗症,如患者舌前 2/3 的味觉减退或消失说明鼓索分支以上同时存在病变,预后较差。此外,本症的护理极为重要,首先应用清洁的纱布眼罩将患侧的眼睛盖好,每天用金霉素眼药膏一次,以便保护角膜。当患侧面神经功能有所恢复时,对着镜子练习面肌的随意运动,如皱额、提眉、鼓腮等。另外,嘱患者注意保暖。

4 验案举隅

患者,男,34 岁。因“右侧口眼喎斜 3 天”于 2014 年 3 月来诊。3 天前因夜卧当风晨起后自觉面颊沉紧,右侧耳后有轻度疼痛感,洗漱时发现右侧闭目露白,右眼分泌物增多,不能蹙眉、鼓腮。经营养神经、改善微循环、中药等治疗未明显改善,就诊于本院。赵师检查发现患者右眼不能完全闭合,皱眉时右侧额纹消失,右侧鼻唇沟喎斜变浅、右口角低垂,无力鼓气,阳白、率谷、颊车、翳风等穴以及耳前处出现明显压痛。无肢体活动不利,血压及心肺功能未见异常,舌淡,苔薄白微腻,脉弦细。诊为“面瘫,周围性面神经麻痹”,证属风寒袭络,营卫失和;治以祛邪通络,活血祛瘀。采用手法治疗 12 次:于颜面部(患侧为主)施按、摩、点、揉、擦等手法;取阳白、角孙、率谷、地仓筋、颊车筋、翳风、肩井、膈俞、曲池、合谷、足三里等穴。

复诊:手法治疗 3 次后复诊,患者自诉面部轻松感,右侧额纹渐现,抬眉较前明显有力,眼睑闭合较前改善,但做鼓腮等动作仍不自如,赵老以揉法为主,配合弹筋法施术于地仓筋、颊车筋等有细小筋节处,意在恢复筋肉功能并嘱其进行皱额、提眉、鼓腮等动作练习。手法治疗 10 次后,面部肌肉活动基本恢复,治疗 12 次后痊愈。同年 5 月随访面部无明显不适。

按 赵师认为该患者平素熬夜,气血虚弱复感风寒之邪,导致经络不通,气血运行不畅,面部筋肉失于濡养而发病。治疗及时,预后较好。治以活血通络,舒筋定痛。发病早期手法治疗宜轻,以擦法为主,适当使用弹筋法避免过度刺激引发面肌痉挛;用上述手法治疗 1 次后,患者面部压痛减轻,自觉面部有热感。嘱其戴口罩,避风寒,隔 2 日复诊 1 次。

5 结语

笔者在跟师学习过程中对赵师推拿治疗周围性面神经麻痹的临床经验进行了总结归纳:赵师推拿治疗周围性面神经麻痹,突出标本兼治、补虚泻实的治疗原则,采取温、通、补三法。取穴以重治阳明,经穴、经筋并取为特色。同时笔者认识到手法治疗周围性面神经麻痹在注重中医辨证的同时,还要突出经穴触诊的应用并在腧穴周围寻找“穴筋”进行治疗,效果显著。

参 考 文 献

- [1] 王启才. 针灸治疗学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2003: 69.
- [2] 陆瘦燕, 朱如功. 论针灸辨证论治[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 2014: 30.
- [3] 李国徽, 陈凌, 赵卫锋. 循阳明经针刺和手法拍打治疗 236 例周围性面瘫临床疗效观察[J]. 现代中医药, 2005, 25(5): 48-49.
- [4] 李鼎. 经络学[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1995: 40.
- [5] 李欣明, 阎丽娟. 从足阳明经筋辨证论治周围性面瘫[J]. 天津中医药, 2009, 26(3): 215-216.
- [6] 姜国华, 卫彦, 单丽莉, 等. 穴位电刺激对周围性面神经损伤兔面神经核中 BDNF 的影响[J]. 针灸临床杂志, 2006, 22(1): 44-46.
- [7] 张栋, 温宝珠, 魏正岫等. 针刺手足阳明经穴位对面瘫患者面部温度影响比较的热像图观察[J]. 针刺研究, 1990, 25(3): 191-193.
- [8] 赵润琛. 赵润琛按摩心悟[M]. 北京: 中国盲文出版社, 2012: 14, 105-110.

(收稿日期: 2015-08-19)

(本文编辑: 韩虹娟)