

# 面神经炎宜“杂合以治”

周 慎

(湖南省中医药研究院附属医院, 湖南 长沙 410006)

〔摘要〕面神经炎始于外邪,成于痰瘀,本于正虚,乃三者相互兼夹而发病;其临床表现体现了多种发病因素同时并见的特征;其治疗宜分清主次,杂合以治。《内经》“杂合以治”理论对面神经炎有重要临床指导意义。

〔关键词〕面神经炎;面瘫;杂合以治;外邪;正虚;痰瘀

〔中图分类号〕R259

〔文献标识码〕A

〔文章编号〕doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2016.11.008

## Complex Therapy in Facial Neuritis

ZHOU Shen

(The Affiliated Hospital of Hunan Academy of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410006, China)

〔Abstract〕The disease of facial neuritis starts with exogenous pathogenic factors, forms from phlegm and blood stasis and bases on deficiency of body resistance, which occurs together with the three causes above. Its clinical manifestations presents the characteristics of various risk factors at the same time, the therapy should put first things first and use complex therapy. The theory of complex therapy from *Internal Classic* has an important guiding significance in treating facial neuritis.

〔Keywords〕facial neuritis; facioplegial; complex therapy; exogenous pathogenic factors; deficiency of body resistance; phlegm and blood stasis

面神经炎是一种常见的颅神经疾病,相当于中医学“面风”“面瘫”“口歪”“歪嘴风”等病症范畴。此病的临床疗效比较确切,但也有一些患者不能完全恢复,遗留部分后遗症,从而成为临床医师的难题。笔者在四十余年的临床中体会到,应用《素问·异法方宜论》“杂合以治”理论,可以提高临床疗效。现介绍于下,以就正于高明。

### 1 发病诸因兼夹

面神经炎的发病乃因外邪侵袭人体,导致经络阻滞,痰瘀内生,气血痹阻经脉,失于流畅,面肌失养所致。其中外邪、痰瘀的相互兼杂,加之邪之所凑,其气必虚,再在正虚的影响下,更导致了此病发病机制的复杂性。

#### 1.1 外邪客袭

面神经炎的发病,通常乃因外邪客袭所致。手阳

明大肠经“还出挟口,交人中”,足阳明胃经“还出挟口环唇,下交承浆”(《灵枢·经脉》),“十二经脉,三百六十五络,其血气皆上于面而走空窍”(《灵枢·邪气藏府病形》),经脉流畅则面肌得到温养,经脉因风寒、风热、湿热等外邪所客而失于流畅,从而成为出现面瘫的起始因素。

#### 1.2 痰瘀内生

此病之痰瘀乃外邪所客的结果,同时也是面神经炎发病和难以速愈的关键。因外邪客袭于面部经络,如果面部经络的流畅不受影响,气血能正常输布面肌,则只会表现感冒;一旦经气因外邪客袭而失于流畅,经中之津因失于输布、聚而生痰,经中之血因失于流畅、留而成瘀,痰瘀痹阻,更加影响经气的输布,面肌难以得到气血的温养,从而出现面瘫之变。

#### 1.3 正难却邪

《素问·评热病论》曰:“邪之所凑,其气必虚。”正

〔收稿日期〕2016-05-20

〔基金项目〕国家中医药管理局脑病科重点专科资助项目。

〔作者简介〕周 慎,男,硕士,主任医师,湖南省名中医,主要从事中医内科临床研究工作,E-mail:zsyyy9@163.com。

虚难以却邪,既是此病发病之初外邪客袭的内在因素,又是既病之后,外邪与痰瘀相互依附、聚结难解的主要原因。

综上所述,面神经炎的发病,始于外邪,成于痰瘀,本于正虚,是外邪、痰瘀、正虚等因素相互兼夹为患的结果。在其发病早期以外邪、痰瘀为主,后期则以虚实夹杂为主,但痰瘀为患贯穿此病全程之中。西医认为此病乃由于受寒、神经缺血、病毒感染等导致茎乳突孔内面神经的非化脓性炎症所引起。受寒、病毒感染,相当于外邪;非化脓性炎症,相当于痰瘀,可见中西医理论也存在相通之处。

## 2 症征多象同见

面神经炎的常见症状体征,体现了多种发病因素同时并见的特点。

### 2.1 外邪征象

此病通常以突然出现面瘫作为发病的标志,发病之前可以有吹风史,亦可出现发热身痛等感冒症状,有的患者在发病之后仍然可以见到患侧下颌角或耳后、面部疼痛、酸胀,有的还伴有咽痛、疱疹等症状。分析这些症状出现的原因,可知与风寒、风热、湿热等外邪因素有关。其言风邪为患者,证据有三,一为病前吹风是风邪为患之明证;二为突然发病,符合“邪风之至,疾如风雨”(《素问·阴阳应象大论》),致病急骤的特点;三为“伤于风者,上先受之”(《素问·太阴阳明论》),口眼居高巅之位,惟风可到,是风邪致病,最易受邪的部位。“风者百病之长也”(《素问·风论》),多兼夹其他六淫之邪为患,风夹寒邪为患者,多兼局部疼痛、麻木、酸胀,因“痛者,寒气多也,有寒故痛也”(《素问·痹论》);风夹热邪为患者,多兼咽痛;湿热为患者,多兼疱疹。

### 2.2 痰瘀征象

此病常见额纹消失,眼裂变大,鼻唇沟变浅,口角歪向健侧,挤眉、闭睑、露齿、鼓腮障碍,咀嚼时食物常残留在患侧的齿颊之间,同时伴有口中涎多、口角流涎、舌质暗、舌苔厚腻等体征。这些都是痰瘀痹阻,面络不畅的表现。

### 2.3 正虚征象

此病本身的正虚征象不多,但部分患者亦可以出现气血亏虚的伴随症状,如血虚的头晕、面白无华、唇舌色淡,气虚的神疲气少、容易感冒。

以上征象都可以在面神经炎患者身上同时出

现,呈现出外邪、痰瘀与正虚同时并存,从而体现出多种病因相兼为患的发病机制,成为强调杂合以治的主要依据。

## 3 治宜主次杂合

鉴于面神经炎诸因兼夹、多象同见的发病特点,其治疗强调杂合以治。所谓“杂合以治”,语出《素问·异法方宜论》,其原文为:“圣人杂合以治,各得其所宜,故治所以异而病皆愈者,得病之情,知治之大体也。”其本意是指杂合砭石、毒药、灸炳、九针等不同的治疗方法,而笔者引申为既要在同一个病人身上杂合内服、外敷、针灸、点穴等不同方法,又要在每一种方法中杂合祛风、散寒、清热、化痰、活血等不同治法,只要能够达到“得其所宜”,与面神经炎的病情相符合,就能取得良好的临床疗效。在具体辨治中,此病的诸因兼夹也有主次之分,早期以外邪、痰瘀为主,后期以虚实夹杂为主,主要分辨以下五型进行治疗。

### 3.1 风寒入络证

此证乃风寒与痰瘀为患。症见口眼歪斜,食物滞留,并伴面部牵扯痛,口不干苦,舌质淡红,苔白厚腻,脉浮滑。治以疏风散寒,化痰通络。用自拟荆防牵正汤加减:荆芥 10 g,防风 6 g,白芷 15 g,羌活 6 g,法半夏 10 g,胆南星 10 g,制白附 6 g(先煎),蝉蜕 10 g,僵蚕 10 g,蜈蚣 2 g,甘草 5 g。若面痛明显者,加紫苏叶、木香。常配合红外线局部照射、短波透热、超声波和耳针、体针疗法。

### 3.2 风热入络证

此证乃风热与痰瘀为患。症见突然口眼歪斜,眼睑闭合不全,额纹消失,伴口苦咽痛,肌肉酸痛,舌边尖红,苔薄黄,脉浮数。治以祛风清热,化痰通络。用自拟银翘牵正汤加减:金银花 10 g,连翘 10 g,白芷 15 g,板蓝根 30 g,法半夏 10 g,制白附子 6 g(另包先煎),蝉蜕 10 g,僵蚕 10 g,蜈蚣 2 条,甘草 5 g。若面部发热者,加忍冬藤。常配合超声波和耳针、体针疗法。

### 3.3 湿热入络证

此证乃湿热与痰瘀为患。症见突然口眼歪斜,患者头面耳窍内疱疹,口苦尿黄,舌质红,苔黄厚腻,脉滑数。治以利湿清热,化痰通络。用自拟龙胆牵正汤加减:药用龙胆草 6 g,麸炒柴胡 10 g,黄芩 10 g,炒栀子 6 g,生地黄 10 g,车前子 15 g(布包),当归

10 g, 法半夏 10 g, 制白附子 6 g (先煎), 僵蚕 10 g, 蝉蜕 10 g, 炙远志 10 g, 白芷 15 g, 甘草 6 g。若大便秘结者, 加大黄。常配合超声波和耳针、体针疗法。

### 3.4 痰瘀阻络证

此证乃痰瘀为患。症见突然口眼歪斜, 口角流涎, 眼睑闭合不全, 伴脘闷恶心, 舌苔白腻, 脉浮滑。治以化痰通络。方用自拟二陈牵正汤加减: 药用法半夏 10 g, 陈皮 10 g, 胆南星 10 g, 制白附子 6 g (另包先煎), 僵蚕 10 g, 蝉蜕 10 g, 蜜远志 10 g, 白芷 15 g, 全蝎超微(3 g)1 包。若日久不愈者, 加千年健、红花。常配合碘离子导入、局部热敷、感应电和耳针、体针疗法。

### 3.5 正虚邪恋证

此证乃正虚与痰瘀为患。症见口眼歪斜, 面肌不仁, 日久不愈, 或伴头晕气少, 舌质紫暗, 脉细涩。治以益气养血, 化痰通络。方用自拟荣筋牵正汤加减: 药用黄芪 30 g, 当归 10 g, 鸡血藤 30 g, 千年健 30 g, 白芍 15 g, 法半夏 10 g, 陈皮 10 g, 制白附子 6 g (另包先煎), 僵蚕 10 g, 炙远志 10 g, 全蝎超微(3 g)1 包(分冲), 白芷 15 g。日久不愈者, 加红花、土鳖虫。常配合碘离子导入、局部热敷、感应电和耳针、体针疗法。

## 4 治验举隅

### 4.1 杂合风寒、痰瘀以治案

患者叶某, 女, 75 岁, 长沙人。于 2008 年 1 月 5 日因口角向左侧歪斜 3 d 而初诊。患者 3 d 前突然出现口角向左侧歪斜, 食物在口腔右侧齿颊间滞留不出, 并伴右侧面部牵扯痛, 局部无冷热感, 左侧下牙痛, 口不干苦, 纳食尚可, 大小便正常, 睡眠可, 舌质淡红, 苔白厚腻, 脉浮滑。右侧额纹消失, 右侧眼睑闭合不全, 右侧鼻唇沟变浅, 口角向左侧歪斜。右侧鼓腮试验阳性, 吹口哨漏气。中医诊断为面瘫, 风寒阻络证; 西医诊断为面神经炎。治拟疏风散寒, 化痰通络。方用自拟荆防牵正汤加减, 药用荆芥 10 g, 防风 6 g, 白芷 15 g, 羌活 6 g, 法半夏 10 g, 胆南星 10 g, 制白附 6 g (先煎), 蝉蜕 10 g, 僵蚕 10 g, 蜈蚣 2 条, 红花 10 g, 川木香 5 g, 紫苏叶 5 g, 延胡索 10 g, 甘草 5 g。7 剂。半个月后其女来诉, 服上方 3 剂面部牵扯痛消失, 7 剂后口角向左侧歪斜明显好

转, 在家自续上方 7 剂, 右侧面部外观基本正常, 鼓腮试验阴性。

按语: 此案乃风寒与痰瘀相兼为患。乃因风寒之邪外客于面部经络, 津液输布受阻, 聚而为痰, 气血运行不畅, 留而为瘀, 痰瘀痹阻, 面络不通所致。其治疗用荆芥、防风、白芷、羌活、紫苏叶疏风散寒, 祛邪通络; 法半夏、胆南星、白附子化痰通络; 蝉蜕、僵蚕、蜈蚣熄风通络; 红花、延胡索活血化瘀通络; 木香理气通络; 甘草调和诸药。全方疏散风寒以祛其因, 化痰熄风活血以通其络, 与患者病机相符, 故取效甚捷。

### 4.2 杂合正虚、痰瘀以治案

患者李某, 男, 34 岁, 长沙人。因左侧面瘫 4 个月于 2014 年 3 月 11 日初诊。患者于 4 个月前因吹风、食蟹后当晚头痛, 2 d 后出现左侧面瘫, 在当地医院经用西药、中药及针灸治疗, 恢复不理想。现仍左侧面瘫, 额纹消失, 左眼睑闭合不全, 左鼻唇沟变浅, 口角右歪, 左面部局部热敷后有酸胀感, 伴左侧耳鸣, 纳食可, 大小便正常, 眠差, 舌质淡暗, 苔薄腻, 脉细弦, 双寸内弦。肌电图示左面神经部分受累。中医诊断为面瘫, 正虚邪恋证; 西医诊断为面神经炎。治以益气养血, 化痰通络。方用自拟荣筋牵正汤加减, 药用黄芪 30 g, 当归 10 g, 鸡血藤 30 g, 千年健 30 g, 白芍 15 g, 法半夏 10 g, 陈皮 10 g, 制白附子 6 g (另包先煎), 僵蚕 10 g, 炙远志 10 g, 全蝎超微(3 g)1 包(分冲), 白芷 15 g, 胆南星 10 g, 蜈蚣 2 条, 红花 10 g, 炙麻黄 1 g。7 剂。3 月 26 日复诊, 诉上方加服 7 剂, 左侧面瘫明显减轻, 左侧额纹出现, 左侧眼睑闭合及鼻唇沟基本正常, 口角右歪只在笑时出现, 平时不出现, 纳食可, 脉细。仍用上方去胆南星、蜈蚣、麻黄, 加党参 10 g, 葛根 30 g, 续服 10 剂以巩固疗效。

按语: 此案乃正虚与痰瘀相兼为患。病虽 4 个月, 面瘫仍存, 且伴舌暗苔腻, 表明痰瘀仍存; 日久不愈, 加之耳鸣舌淡, 乃正虚难以却邪之故。故用黄芪益气, 当归、白芍、鸡血藤、千年健养血, 法半夏、白附子、僵蚕、远志、胆南星化痰, 红花活血, 全蝎、蜈蚣熄风通络, 麻黄入络搜邪, 配合白芷引诸药进入面络。全方益气养血以扶其正, 化痰通络以祛其邪, 正气充足则诸邪自却, 邪祛络通则面瘫自愈。