

胡国恒从风痰热毒阻络 治疗周围性面神经炎经验

曹 珊¹, 胡国恒²

(1. 湖南中医药大学, 湖南 长沙, 410208;

2. 湖南中医药大学第一附属医院, 湖南 长沙, 410007)

[摘要] 介绍胡国恒教授从风痰热毒阻络治疗周围性面神经炎的临床经验。胡教授认为风痰上扰和热毒阻络在本病的发生与发展中具有重要作用, 外感风邪是其致病因素, 热毒阻络是其发病关键所在, 治疗应以祛风化痰、清热解毒为主, 还需适当补益气血, 益气固表, 以达濡养筋脉、驱邪外出之目的。

[关键词] 周围性面神经炎; 风痰热毒阻络; 名医经验; 胡国恒

[中图分类号] R277. 751⁺. 2 **[文献标识码]** A **DOI:** 10. 16808/j. cnki. issn1003-7705. 2019. 08. 007

周围性面神经炎是神经内科临床常见的一种疾病, 多由于受凉吹风或病毒感染等其他原因引起面部茎乳突孔中分布的面神经出现急性非化脓性炎症, 导致面神经通路受到化学因素或者物理压迫刺激, 或者导致面神经损伤, 进而诱发面神经的神经电位传导功能受损, 即表现为面部表情肌瘫痪等症状^[1]。本病主要特征为面部肌群运动功能障碍, 如不及时治疗或治疗不当, 可能导致患者的部分表情肌功能无法完全恢复, 或者出现面神经肌痉挛、挛缩症状遗留, 严重影响到患者的生活质量及美观。西医治疗本病多采用糖皮质激素、扩血管药物以及B族维生素等对症治疗, 以发挥抗炎、营养神经、缓解水肿以及改善局部微循环等作用, 虽然能够在一定程度上缓解临床症状, 但治标不治本, 且激素类药物不良反应较多, 临床康复效果不理想, 而中医中药在该病的治疗上有着较大的优势。中医学认为周围性面神经炎属“口僻”“面瘫”“口眼歪斜”等范畴, 其致病机制多是由于风热湿邪入侵面部或热毒内蕴导致经脉瘀阻、气血运行不畅及肌肉纵缓不收而发病, 故治疗上多采用祛风化痰、通络止痉等法治疗。

胡国恒教授, 湖南中医药大学博士研究生导师, 湖南省名中医, 享受国务院政府特殊津贴专家。从医三十余载, 根据多年治疗口僻的临床实践经验, 结合对中医的思考与探索, 认为风痰上扰和热毒阻络在口僻的发生与发展中具有重要作用, 外感风邪是其致病因素, 热毒阻络是其发病关键所在, 所以治疗本病不仅应化痰祛风、通络止痉, 还需

合用清热解毒之治法, 方能助邪外出, 从而使经络通畅, 现将其经验介绍如下。

1 病机探讨

中医学之口僻, 亦称“卒口僻”“面瘫”“口喎”, 民间俗称“吊线风”或者“歪嘴风”。历年来对于本病的中西医病因病机都有着诸多探讨, 隋·巢元方《诸病源候论》中指出口僻的病位在筋, 宋·严用和认为口僻的病因不外乎外感、内伤两大类, 外感者多由于风、寒、暑、湿、火等引起, 内伤者则常伤于七情、劳逸或者饮食, 最终造成气虚、血虚、痰郁、内热、瘀血等。当实邪侵于面部经络, 致经络气血痹阻, 经筋功能失调, 筋肉失于约束, 或气血亏虚、不能濡养筋脉, 则出现面部肌肉活动不利、口眼喎斜等症。《脉诀》认为“热则生风”, 风火相搏, 故可见抽搐之象, 明·楼英认为口僻之因在于中焦胃土有痰所致, 《灵枢·经筋》述风热侵犯人体面部, “热则筋纵”则可见“目不合”; 寒邪客于面颊经筋, 则“急引颊移口”; “有热则筋弛纵缓不胜收, 故僻”, 即足阳明经筋被热邪壅滞, 使筋肉弛缓, 不能收持, 致使口眼偏斜。西医学认为, 周围性面瘫的致病因素有寒冷和凉风的刺激、过度疲劳、难以承受的不良心理刺激、病毒感染、妊娠等, 其中病毒感染学说是许多医学家比较认可的致病学说, 研究发现病毒感染, 特别是单纯疱疹病毒感染, 与周围性面神经炎的发病密切相关^[2-5], 而病毒感染属中医温病学外感热病范围, 究其病因亦不外乎内、外两个方面, 内外因共同作用而发病。口僻初起时, 耳后疼痛、面部肿胀等症也切合外感热病之象, 而“诸暴强直, 皆属于

基金项目: 湖南省自然科学基金资助项目(编号: 2018JJ3790)

第一作者: 曹珊, 女, 2016级硕士研究生, 研究方向: 心脑血管疾病的防治

通讯作者: 胡国恒, 男, 教授, 博士研究生导师, 研究方向: 心脑血管疾病的防治, E-mail: hugh9198@163.com

风”,风为百病之长,易袭阳位,故六淫之中,风邪与口僻密切相关,又风寒暑湿燥火是天的六气,气之正者则称之为化,气之邪者则称之为变,故“风”可化而为毒。胡教授认为口僻之基本病机在于风痰热毒之有形实邪瘀阻于内,《血证论》指出“气为血之帅,血随之而运行”,有瘀故气血运行不畅,不能上荣于头面部之筋,局部气血不足,筋脉失养,又外感风邪,风邪夹痰湿热毒侵犯于阳明、少阳经络,致营卫不和、经脉不通,故可见口眼歪斜、耳后疼痛或头面部疼痛、目胞不合、泪涎失控、听觉异常、味觉减退之症。

2 遣方用药

胡教授认为治疗该病当以祛风化痰、清热解毒为主;风邪袭体,腠理不固,血液亏虚,不能荣润筋脉,故治疗中亦应考虑益气固表,以防风邪再入,还应适当补益气血,以达濡养筋脉、驱邪外出之目的。牵正散源自于《杨氏家藏方·诸风上》,为治风痰阻络之口眼喎斜的验方,方中共3味药:白附子、白僵蚕、全蝎,然白附子味辛性温燥烈,虽善除风痰,但力行头面部,范围局限,而白芥子辛温力雄,性善走散,利气机,通络之力较强,故胡教授以白芥子替白附子,加上白僵蚕、全蝎组合成自拟面瘫方以行祛风化痰之功。五味消毒饮出自《医宗金鉴》,由金银花、野菊花、蒲公英、紫花地丁、天葵子组成,其所治病证病位有差异,病象也不同,但其病机相似,多因风热、邪毒与机体气血相搏而产生身体部分红肿热痛的体征。根据近年来的药理研究,金银花和野菊花具有较强的抗病毒作用,常被应用在防治某些病毒感染类疾病方面,而且五味消毒饮能直接增强机体免疫功能,又能通过调整菌群使之平衡而间接增强机体的免疫力,达到调整阴阳、扶正祛邪目的^[6]。基于以上认识,胡教授临床上治疗口僻多用自拟面瘫方合五味消毒饮为基础方,据证加减治疗该病,偏实偏热者多加马齿苋、板蓝根、连翘、荆芥等祛风清热解毒之药,气血偏虚者加黄芪、白术、当归等益气补血之药。

3 典型病案

张某,女,37岁,2017年8月20日初诊。患者因“口眼歪斜1周”就诊。近1周来因工作劳累,感受风寒,突见口眼歪斜,右侧耳后疼痛,右侧口角下垂、流涎,右眼不能完全闭合,右侧皱眉不能,舌质偏红,舌周少苔,中根部厚,脉滑数。颅脑CT示:未见明显异常。西医诊断:周围性面神经炎。中医诊断:口僻,证属风痰阻络证。治法:疏风通络,清热化痰。处方:白芥子10g,白僵蚕10g,全蝎3g,金银花15g,野菊花15g,蒲公英15g,紫花地丁15g,天葵子10g,连翘15g,黄

芪15g,荆芥10g,白术10g,防风10g,鱼腥草15g,马齿苋20g,细辛3g,川芎10g,葛根20g,桂枝10g。7剂,水煎,每天1剂,分早晚2次服。8月27日二诊:患者服药后诸症悉减,右侧口角下垂、流涎较前明显好转,右眼基本可闭合,可皱眉,舌质淡红、苔薄白,脉细,予原方改黄芪20g,加当归10g、白芍10g。10剂,9月6日随访,患者无明显不适及阳性体征,已告痊愈。

按语:患者因口眼歪斜就诊,辨病属“口僻”范畴。舌红、脉数均为热象,舌周少苔、中根部厚苔、脉滑数为中焦痰湿里热之象,此为风痰上扰、热毒阻络之证,治以祛风化痰,清热解毒,故一诊中方选白芥子味辛,气温,无毒,入肝、脾、肺、胃、心与胞络之经,消降、补升兼顾,尤善收功,消化痰涎,又不耗损肺、胃、肝、心之气,不论是邪入气分或是血分都适用;全蝎、僵蚕祛风止痉,化痰通络;金银花、野菊花、蒲公英、紫花地丁、天葵子气血同清,三焦同治,清热解毒;荆芥、细辛、川芎、葛根祛风解表,通络止痛;防风祛风止痉;鱼腥草善清肺热,马齿苋入肝、大肠经,善清下焦之热,连翘善清心火,此三味倍增全方清热解毒之功;黄芪、白术益气固表,桂枝温通经脉。方中以大量清热解毒之寒凉药配伍白芥子、桂枝、细辛等温热之药,取其“去性存用”,使清热解毒之力不致过伤正气,又助其祛风化痰行散全身,佐以少许益气固表之药配伍大量祛风通络药,散表的同时兼顾固表,此两类合用,在解毒散邪的基础上益气扶正固表,以免正气亏虚,邪毒向内进展以及新邪攻入体内。而二诊时,患者邪正相搏之势稍减,因舌淡红、脉细,气血亏虚之象渐出,故加大黄芪用量以加强补气之功,再入当归、白芍养血息风,使气血充足,筋脉得以濡养,方使正气强盛,邪气尽除。

参考文献

- [1] 梁玉萍,梁玉凤. 综合治疗周围性面神经麻痹48例疗效观察[J]. 云南中医中药杂志,2012,33(3):47-48.
- [2] Kukimoto N,Ikeda M,Yamada K,et al. Viral infections in acute peripheral facial paralysis. Nationwide analysis centering on CF[J]. Acta Oto-Laryngologica,1988,104(sup446):17-22.
- [3] McCormick D P,Spruance R B S L. Herpes simplex virus as a cause of Bell's palsy [J]. Reviews in Medical Virology,1972,1(7757):937-939.
- [4] Mulkens PSJZ,Schröder FP. Virus Isolation Study of the Human Ganglion Geniculi (Nerve VII) [J]. Eur Arch Otorhinolaryngol,1994:479-481.
- [5] N Julian Holland,Graeme M Weiner,任汝静. 面神经麻痹的新进展[J]. 英国医学杂志:中文版,2005(2):104-109.
- [6] 张宇. 五味消毒饮分散片及滴丸的研究[D]. 沈阳:沈阳药科大学,2008.

(收稿日期:2018-06-04)