

引用:谭耀晋,史欣怡,林咸明.林咸明采用针刺治疗面肌痉挛经验[J].湖南中医杂志,2023,39(1):51-54.

# 林咸明采用针刺治疗面肌痉挛经验

谭耀晋<sup>1</sup>,史欣怡<sup>1</sup>,林咸明<sup>1,2</sup>

(1. 浙江中医药大学,浙江 杭州,310053;

2. 浙江中医药大学附属第三医院,浙江 杭州,310005)

**[摘要]** 介绍林咸明教授采用针刺治疗面肌痉挛的临床经验。林教授认为面肌痉挛的病位在经筋,病机为感受风邪、经络不通,或正气亏虚、虚风内动导致面部经络不和,出现头面部肌肉不自主痉挛。其临床采用经络辨证、病因病机相结合的辨证取穴思路,同时重视安神、治神、调神,在治疗手法上强调进针深度达经筋部,提出“轻补”“轻泻”的操作手法,形成了“经络取穴位-经筋定病位”的特色治疗思想,临床疗效颇佳。并附验案1则,加以佐证。

**[关键词]** 面肌痉挛;针刺疗法;经络辨证;名医经验;林咸明

**[中图分类号]** R277.751<sup>+</sup>.2 **[文献标识码]** A DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2023.01.011

面肌痉挛(hemifacial spasm, HFS)的临床表现为一侧面部肌肉不自主抽动,多从眼部开始,可逐渐蔓延至口角处,在情绪激动或紧张时加重,睡眠时停止,严重者可出现睁眼困难、口角歪斜以及耳内抽动样杂音<sup>[1-2]</sup>。典型的HFS抽动可从眼至口角,而非典型的HFS则为口角至眼部。本病发病率女性为14.5/10万,男性为7.4/10万<sup>[3]</sup>,药物治疗可引起肝肾功能损伤,而手术疗法的术后并发症难以避免<sup>[4]</sup>。多项研究表明,针刺治疗HFS安全有效、无毒副作用<sup>[5-6]</sup>,是一种较为理想的治疗方法。

林咸明教授,浙江省名中医,博士研究生导师,从事针灸临床、教学科研工作三十余年,在HFS诊治上有独特见解,笔者(第一作者)现将林教授采用针刺治疗HFS的经验总结如下。

## 1 病因病机

《杂病源流犀烛》载:“巅顶之上,惟风可到”,《素问·阴阳应象大论》言:“风胜则动”,均提示HFS与风邪有关。风分为外风、内风,根据邪气传变顺序,感受外邪,先客于面部经络,壅滞络脉气血,引起风动抽搐;或肝肾亏虚,风邪直中,引动内风,引起面部痉挛。林教授指出,脏腑-经络-腧穴是相互联系的整体,类似于症状-病机-病因不可分割,脏腑病变在体表位置有相应的表现,而症状的

出现亦是病机在体外的表现,因此分析病因病机可为针刺治疗HFS时加用具有腧穴特异性的穴位提供指导。

1.1 感受风邪,经络不通 《素问·太阴阳明论》言:“伤于风者,上先受之”,风邪善行而数变,易袭阳位,而头面部位于人体阳位之巅,乃风邪易犯之首。病初风邪客于面部经络,正气奋起抗争,邪气壅遏经筋部,引起局部气血失和而出现HFS。当正邪交争时痉挛发生,正气占据上风时痉挛停止,这与HFS发无定时、时作时止的临床特征相一致,亦和风邪“善行而数变”的致病特点相一致。在HFS发病过程中,风邪始终贯穿其中,林教授主张凡是感受风邪者均加用风池穴,该穴为风邪蓄积之所,为治疗内外风之要穴。

1.2 肝肾亏虚,虚风内动 《临证指南医案》言:“肝阳偏亢,内风时起”,《素问·至真要大论》言:“诸风掉眩,皆属于肝”,均提示HFS病因责之于肝风。肝体阴而用阳,肝血虚或肝肾阴虚,则水不涵木,阴液亏少,筋脉失养,虚风内动可引起HFS<sup>[7]</sup>。正如张景岳所言:“血少之辈,不能营养筋脉,以致抽挛。”素体易怒或肝气郁结化火引起肝阳上亢,阳亢化风,阳盛则动,出现面部肌肉抽搐,这和HFS因情绪激动而被诱发相一致。林教

第一作者:谭耀晋,女,2020级硕士研究生,研究方向:针灸治疗脑病

通信作者:林咸明,男,医学博士,主任医师,教授,博士研究生导师,研究方向:针灸治疗脑病,E-mail:linxianming66@126.com

授指出凡是本虚者可加用太冲穴,可平肝潜阳,使痉挛止。

《灵枢·邪气脏腑病形》言:“十二经脉,三百六十五络,其血气皆上于面而走空窍”,林教授认为经络辨证乃针灸最具特色的辨证论治思想,临床辨证应把握其针刺本身的独特性,以经络辨证为主,以部位辨证为侧重点,以脏腑辨证为补充,并重视腧穴特异性的运用。

## 2 诊疗特色

### 2.1 以经络辨证为主,脏腑辨证为补充

2.1.1 按痉挛部位辨经 根据“经脉所过,主治所及”的原则,若痉挛同时出现在口角、面部、眼部,则病在足阳明经或足厥阴经,足阳明经“交頞中……还出挟口,环唇……循颊车……至额颞”,足厥阴经“连目系,上出额……环唇内”。先出现口角痉挛者病在足厥阴,后出现者则在足阳明;痉挛在眼及面部者,病在手太阳经或手足少阳经,足太阳“起于目内眦,上额”,手太阳“至目内眦,斜络于颞”,手少阳“前交颊,至目锐眦”,足少阳“别锐眦,抵于颞”;痉挛在眼、面部“贯颊,还出挟口”者,病在手阳明经;痉挛仅眼部,阴阳跷“属目内眦”,心经“系目系”,则病在阴阳跷脉或手少阴心经;痉挛仅口角,则病在任脉。

然多条经脉在面部循行,单从部位已不能完全辨清,需进一步从解剖层面入手,如手太阳“上颊,至目锐眦……别颊上颞,抵鼻,至目内眦,斜络于颞”,其经过咬肌、颞大肌、降眉肌、提上唇鼻翼肌、眼轮匝肌、上唇提肌、颞肌;而手少阳“出耳上角,以屈下颊至颞,过客主人,前交颊,至目锐眦”,其经过额肌、颞肌、颞大肌、眼轮匝肌、颞小肌、咬肌;足少阳经过额肌、颞肌、眼轮匝肌;足太阳经过皱眉肌、眼轮匝肌、额肌、降眉肌。临床可通过面部具体肌肉的跳动反推,从痉挛部位定位经脉。

2.1.2 按证候辨经 根据“是动病、所生病”理论,通过分析患者的症状及体征,来辨别疾病发生在何经。HFS严重者可出现:1)耳内抽动样杂音,辨在手少阳经,手少阳经病候所主病“耳聋,浑浑焯焯”——听觉模糊不清,耳内出现烘烘的响声,类似现代医学的耳内抽动样杂音,因此辨在手少阳经;2)眼睛干涩,辨在手太阳、手少阴、手阳明、手厥阴、足太阳经,其病候所主病“目黄”——非指巩膜黄染

或眼睛发黄,而是视物昏花,当眼轮匝肌快速跳动时出现瞬目不全、泪液蒸发、眼干疼痛;3)出现口眼歪斜,辨在足阳明经,足阳明病候“卒口僻、引颊移口”,与现代HFS严重痉挛所表现的口角歪斜相一致;4)睁眼困难,辨在跷脉,病候“司目之开合、主目不合”,这些特殊症状唯有部分经脉所治,可直接辨别病经所在。

2.1.3 脏腑辨证为补充 经络内属脏腑、外络肢节,通过所属络的脏腑官窍辨证取穴治疗,可达到平衡阴阳的目的。林教授认为HFS属“面风”,与肝胃有关,肝主疏泄,若功能失职则肝气郁结、气滞血阻,经络为气血运行通路,气血不通则引起经络失和;或肝郁化火,火热生风,风火相夹,发为面肌痉挛,若患者表现为情绪紧张时痉挛加重,则辨在肝经,可选太冲穴泻肝火;《杂病源流犀烛》载:“面病专属于胃”,胃主降,若胃失和降、气机上逆,则引起不寐,从而加重痉挛发生。临床发现,患者入睡后痉挛可自行停止,因此夜寐难安者辨在胃经,常取足三里。针灸虽属外治法,但对内在脏腑功能调节作用广泛,而多方面、广角度的辨证取穴,可为针刺治疗HFS提供理论基础和疗效保障。

通过以上三种方法确定经脉,根据“近者近治”原则选取面部穴位为主,某些经脉未循行至面部则选用八脉交会穴<sup>[8]</sup>,如足阳明经病变可取承泣、四白、巨髎、颊车、地仓、大迎、颊车、下关,阴阳跷脉分别取照海、申脉。以脏腑辨证为主的经脉,在面部无局部穴位,可选脏腑经气流注的原穴,如肝经原穴之太冲。“足阳明引颊移口”相当于典型的HFS,林教授认为这也是临床上HFS患者取足阳明经穴位为主的原因<sup>[8-9]</sup>。

2.2 分析病位,把握进针深度 HFS属“筋惕肉瞤”“瘕疝”“筋急”范畴。经筋病可出现经筋循行所过之处的筋肉关节拘挛、抽搐,如《素问·痹论》言:“在于筋,则屈不伸”。林教授认为该病层次在筋,根据“在筋守筋,在骨守骨”的治疗原则,针刺深度为筋部。如病在少阳经筋,取瞳子髎、上关,针刺深度分别达瞳子髎下方的眼轮匝肌和上关穴的颞肌与骨之间;痉挛在下眼睑、面颊、鼻侧、口角等部位,睁眼加重,甚则出现口眼歪斜,即病在阳明经,取足阳明经四白、巨髎、颊车、地仓,针刺深度分别

达眼轮匝肌、眼轮匝肌与上唇方肌间、咬肌、口轮匝肌与骨之间,以此类推。

2.3 提出“轻补”“轻泻”手法 局部取穴的刺激量一般主张宜小不宜大,过强的刺激反而会加重已痉挛肌肉的痉挛程度。林教授认为刺有大小、针有补泻,结合面肌痉挛本身的特性,提出“轻补”“轻泻”,即结合患者自身状态辨别虚实,实则泻之,轻泻的操作为速进慢提,结合弹法;虚则补之,轻补的操作为慢进轻提,并结合刮法。轻补轻泻手法需结合患者年龄、痉挛时长、体质状态灵活应用,无具体标准。

2.4 注重安神,以神安形 林教授结合《类经附翼·医易义》中“动极者镇之以静,阴亢者胜之以阳”的理论,认为HFS表现为“形动”,需“神静”,“神”是“形”的主宰,“神安”则“形宁”,因此在上述治疗基础上还应注重安神、治神、调神。林教授强调:1)在针刺之前需使患者采取舒适姿势以令其情绪安,再解释针刺方法和目的以缓解其紧张情绪;2)“凡刺之真,必先治神”,在针刺穴位上加用安神六穴——安眠、迎香、足三里、耳穴心、肺、神门<sup>[10]</sup>以治神;3)在针刺后嘱患者自行调节心情,配合太极拳或八段锦或正念呼吸以养神。研究表明,HFS患者有严重焦虑情绪和躯体化症状<sup>[11]</sup>,只有形神合一、医患合作,才能共奏良效。

### 3 典型病案

患者,男,41岁,2021年6月16日因“右侧眼睑及面部肌肉抽动1年,加重4d”前来就诊。患者1年前无明显诱因下出现右眼睑间断性不自主跳动,每次持续10s,3~5次/d,当时未予重视,后发作频率、时间逐渐增多、延长,其痉挛最长距离可由眼睑向下发展至口角,每因工作劳累、情绪紧张时诱发,遂至上海市某三甲医院就诊,诊断为“面肌痉挛”,予肉毒素针注射1次、口服甲钴胺片治疗后好转,后反复发作再予注射肉毒素针均未见明显好转。4d前患者因情绪激动而出现眼睑及面部抽动加重,伴有口角歪斜,遂来就诊。现症见:眼睑、面颊、口角、下颌角抽动,咀嚼时抽动加重,舌淡红、苔薄白,脉弦细。辨为阳明经筋,取穴:四白、颊车、地仓、大迎、丰隆、迎香(双侧)、安眠(双侧)、足三里(双侧)、太冲穴(双侧)、耳穴心(双侧)、肺(双侧)、神门(双侧)。面部阳明经穴针刺深度分别达眼轮

匝肌、咬肌、咬肌前缘与骨之间,余穴予常规针刺,安神六穴以得气为度,不行补泻手法,余穴采用清泻法,均留针30min,隔天治疗1次,5d为1个疗程。经2个疗程治疗后,面部抽动逐渐改善,后巩固治疗2个月余,抽动仅在受到刺激时发作,达到临床治愈。3个月后回访未出现复发。

按语:本案患者痉挛部位及症状辨为阳明经,病位在经筋,四白、颊车、地仓、大迎均为阳明经腧穴,针刺到筋部可直达病所,疏通面部经络。丰隆为阳明经络穴,为胃经浊气沉降之处,林教授认为浊气降则神安。安神六穴以调神,神定形亦止;患者受情绪影响,且素来脾气急躁,故取肝经原穴太冲以平肝息风,《针灸甲乙经》云:“痉,互引善惊,太冲主之”,太冲穴治疗痉挛有独特效果,诸穴合用,标本同治。林教授强调该患者虽痉挛时间较长,但仍以实证为主,行清泻手法同时不以得气为度,反复刺激面部肌肉,以针刺到经脉腧穴所在肌肉为准。

### 4 小结

HFS为神经系统难治性疾病,伴发抑郁及焦虑的负面情绪,容易被临床医师忽视<sup>[12]</sup>,林教授在临床上以“经络辨证取穴位-经筋定病位”这一独特视角准确定位针刺部位及深度,针为所用,直捣病所,是以“辨病位”为核心的针灸临床诊疗体系的重要一环<sup>[13]</sup>。《灵枢·卫气》载:“能别阴阳十二者,知病之所生”,只有了解经络系统与HFS的关系,才能把握经络释放的信息靶点,准确辨别病位所在。此外,林教授无论疾病虚实,均重视调神,形神兼顾既可治疗躯体疾患,又可兼顾心理疾患。林教授创新性提出的治疗思想,从经络本质追本溯源,有理有据,正是中医整体观念与辨证论治的结合,灵活选穴,才能做到有的放矢,疗效显著。

### 参考文献

- [1] GIRARD B, DE SAINT SG, TATRY M, et al. Hemifacial spasm. Etiology and management[J]. J Fr Ophthalmol, 2021, 44(3): 382-390.
- [2] 上海交通大学颅神经疾病诊治中心. 面肌痉挛诊疗中国专家共识[J]. 中国微侵袭神经外科杂志, 2014, 19(11): 528-532.
- [3] YIN Z, LIU Y, BAI Y, et al. The epidemiology, cause, and prognosis of painful tic convulsif syndrome: An individual patient data analysis of 192 cases[J]. World Neurosurg, 2021, 147: e130-e147.
- [4] 杨丁彦. 奥卡西平联合氨酚曲马多治疗原发性三叉神经痛的疗效观察[J]. 实用医院临床杂志, 2019, 16(4): 251-253.

引用:王英,田原,田春洪,何荣平,张震,郭利华.张震“两态三三构型规律”学术思想与肿瘤临证探析[J].湖南中医杂志,2023,39(1):54-58.

# 张震“两态三三构型规律”学术思想 与肿瘤临证探析

王英<sup>1</sup>,田原<sup>2</sup>,田春洪<sup>2</sup>,何荣平<sup>1</sup>,张震<sup>2</sup>,郭利华<sup>3</sup>

(1. 云南中医药大学,云南 昆明,650500;

2. 云南省中医中药研究院,云南 昆明,650223;

3. 云南中医药大学第一附属医院/云南省中医医院,云南 昆明,650021)

**[摘要]** “两态三三构型规律”学术思想由国医大师张震所创立。张老认为,“证候”在结构与层次方面可划分为核心、基础、病位证候三种静态结构;核心证候是证的核心成分;基础证候是证的基础架构;病位证候是证的定位指征。原发、继发、夹杂证为三种动态层次表现:首辨原发证,次辨继发证,再辨夹杂证。静态与动态相结合,最终获得证的完整模式,即具体证候。笔者从把握“静态”下的肿瘤寻找“着眼点”,追踪“动态”的肿瘤变化,防止“点成线面”,并以肝癌辨治为例初步探讨了“两态三三构型规律”在肿瘤辨治中的指导意义,为中医证候学理念添加新思路。

**[关键词]** 两态三三构型规律;中医证候;肿瘤;名医经验;张震

**[中图分类号]** R273 **[文献标识码]** A **DOI:** 10. 16808/j. cnki. issn1003-7705. 2023. 01. 012

第三届国医大师张震系云岭中医疏调学派创始人<sup>[1]</sup>,有着七十余载的中医药临床工作经验,其广阅古籍,求真实践,在继承古今大家学说的基础上,于证候学方面创新性地提出“两态三三构型规律”。“两态三三构型规律”是指中医在具体辨别某种疾病的某种具体证候时,需从动态层次与静态结

构两个方面整体、综合分析,即分析证候的原发、继发、夹杂三种动态层次,以及核心、基础、病位三种静态结构;动态与静态相结合,最终得出证候的完整模式,即具体证候。基于此,笔者从结构与层次方面论述张老“两态三三构型规律”的内涵,并以肿瘤为例,初探这一理念在肿瘤辨治中的指导意义。

**第一作者:**王英,女,2019 级硕士研究生,研究方向:肿瘤的中医防治研究

**通信作者:**郭利华,女,主任医师,教授,博士研究生导师,研究方向:中医药治疗肿瘤的临床和基础研究, E-mail: 1027751175@qq. com

[5] 李世亭,王旭辉. 面肌痉挛的诊断与治疗[J]. 中华神经外科疾病研究杂志,2011,10(6):481-484.

[6] 吴小红,刘丹萍,李思康. 针灸治疗原发性面肌痉挛随机对照研究 Meta 分析[J]. 中医药临床杂志,2019,31(12):2276-2280.

[7] 张蓓蓓,丁砚兵. 面肌痉挛的中医病因病机与治疗现状分析[J]. 湖北中医杂志,2017,39(3):58-61.

[8] 胡文静,殷克敬,李钰黎,等. 基于数据挖掘技术探讨针灸治疗面肌痉挛的选穴规律[J]. 中医药导报,2021,27(3):145-148.

[9] 陈雅芳,李滋平. 基于数据挖掘的针灸治疗面肌痉挛选穴规律分析[J]. 针灸临床杂志,2020,36(9):44-48.

[10] 李金霞,陈丽平,林威明. 林威明教授调神针法治疗失眠症经验介绍[J]. 新中医,2013,45(1):184-185.

[11] 任善玲,徐艳,张磊,等. 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.

[12] 朱浩然,张宁,李馨歆,等. 原发性面肌痉挛患者病情与心理状态的相关性分析[J]. 国际神经病学神经外科学杂志,2016,43(5):418-421.

[13] 田鸿芳,韩德雄,刘婧,等. 以“辨病位”为核心构建针灸临床诊疗体系的思考——以《针灸学》治疗篇为例[J]. 中国针灸,2022,42(3):345-349.

(收稿日期:2022-05-28)