

● 文献综述 ●

引用:任宣汀,郝风玲. 面肌痉挛的中医病因病机及辨证分型研究进展[J]. 湖南中医杂志,2023,39(1):177-181.

面肌痉挛的中医病因病机及辨证分型研究进展

任宣汀¹,郝风玲²

(1. 山东中医药大学,山东 济南,250013;

2. 潍坊市中医院,山东 潍坊,261000)

[关键词] 面肌痉挛;病因;病机;辨证分型;综述;学术性

[中图分类号]R277.751⁺.2 [文献标识码]A DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2023.01.042

面肌痉挛(hemifacial spasm,HFS)是常见的神经内科疾病,其主要临床表现是同侧面神经(第七脑神经)支配的面部一侧或双侧面部肌肉反复发作的阵发性、不自主抽搐,在情绪紧张时加重,严重时可出现睁眼困难、口角歪斜以及耳内抽动样杂音^[1-2]。本病多于中老年人群中发病,且女性略多于男性^[3-4]。HFS 会干扰约 90% 患者的社交生活,导致其被孤立甚至产生抑郁情绪,进而对生活质量产生负面影响^[5]。HFS 分为原发性与继发性,其可能的发病因素包括血管因素、占位因素、蛛网膜因素以及其他各种因素,如炎症导致面神经压迫和脱髓鞘,发病机制主要为“短路学说”“点燃学说”,然而以上均不能完全解释 HFS 的发病机制^[6-7]。目前该病的临床治疗方法有药物治疗、肉毒素治疗、微血管减压手术。药物治疗常用于发病初期或临床症状较轻的患者,但可能伴随肝肾功能损害、震颤、剥脱性皮炎等不良反应;肉毒素注射治疗需重复进行,可能会导致永久性的眼睑力弱、复视、口角歪斜、脸部僵硬等不良反应^[8];手术治疗是一种可能根治的治疗方法,但仍伴有听力下降、迟发性面瘫、共济失调等并发症^[9]。中医学治疗本病具有独特的优势,现将本病的中医药研究概况综述如下。

1 病名

中医学并无“面肌痉挛”的对应病名,现代中医

学者多抓住 HFS 的主要临床症状表现即面部肌肉抽动,并寻找古籍中如《审视瑶函·脾轮振跳》中“此症谓目脾不待人之开合,而自牵拽振跳出”,《嵩崖尊生书》中“唇瞤,唇动不止也”,《备急千金要方》中“夫眼瞤动,口唇动,偏喎”等描述面部肌肉抽搐病症的内容,将其归于“唇口瞤动”“筋惕肉瞤”“瘈证”“胞轮振跳”“口眼喎斜”^[10]“瘕疝”等,从而进行病因病机及治疗方药的研究。

2 病因病机

2.1 外邪侵袭 《素问·阴阳应象大论》云:“风胜则动……脉者,人之正气、正血所行之道路也,杂错乎邪风、邪湿、邪寒,则脉行之道路必阻塞壅滞,而拘急蜷挛之证见矣。”同时 HFS 病位局限于面部肌肉,而面部位于人体的高点,病位特殊,符合风为阳邪,易袭阳位特点。故本病发病初期多由机体本身卫外不足,致使风邪兼夹寒邪、热邪等乘虚侵袭肌表,壅遏经络,阻碍气血正常运行,导致筋脉失濡,发为痉挛^[11-12]。

2.2 年老体虚 有流行病学调查显示,本病多发于中老年,且女性多于男性^[13]。而中医学也发现本病多见于中老年,并认为其根本病机应归于内伤致病,“如病久而复手足抽挛……此乃血枯不能养筋”^[14]。机体要维持正常的运转,需要充足的气血津液濡养,而 HFS 患者发病年龄多在中年以

第一作者:任宣汀,女,2020 级硕士研究生,研究方向:中西医结合治疗脑病

通信作者:郝风玲,女,医学硕士,主任中医师,硕士研究生导师,研究方向:中西医结合治疗脑病,E-mail:haofl99@

后,随着年龄增长,脏腑功能衰退,脾胃虚损、化生乏源,导致筋脉失去充足的营养而迟缓;脾肺衰竭、卫外不固,使人体筋脉更易为外邪扰动;肝血亏虚或肾精亏虚,不能涵养肝木,导致不能收摄肝阳,阳气浮越于上,横窜经络,侵扰筋脉,发为痉挛^[15-16]。同时,年老虚损也可致气血津液运行失常,化生痰湿、瘀血,蕴积化热生风,或与风搏结上扰,或瘀阻经络,导致筋脉受扰或失濡,发为痉挛^[17-18]。

2.3 情志不遂 “人或悲怒、气逆上而不下,即伤肝也”,平素情志过极,郁怒焦躁可暗损肝血,阴不制阳,使虚阳上扰,虚风内动;或肝郁化火,上扰筋脉^[14];情志不遂,忧思郁结,暗伤心脾,气血化生乏源,筋脉失濡。同时由于情志不遂损伤心、肝、脾脏,气血津液失于布化,化生痰湿,随肝风上扰,日久可生瘀血,风痰或瘀血壅阻面部经络筋脉,使筋脉肌肉失养,发为痉挛。有研究显示,本病使患者产生焦虑、抑郁情绪,进一步加重痉挛程度,即存在因郁致病又因病致郁的情况^[19]。

2.4 劳损或外伤 杨宗胜等^[20]提出,本病是因为劳损及外伤导致颈椎失去维持正常位置的力,继而发生结构改变,使原本正常的面神经与责任血管位置关系受到影响;或颈椎压迫颈髓出现异常放电而影响面神经,从而影响面神经支配肌肉,导致肌肉抽动。由此,笔者总结为因跌仆闪挫或体位不正,使头面及颈部经络气血运行失畅,瘀血滞络,筋脉失濡,从而发为痉挛。总结诸位医家经验及医案可知,本病的病理因素大致有风、痰、瘀、虚四端,或因筋脉受风、痰、瘀等邪扰动,或因气血阴液亏损筋脉失养,导致痉挛发生。病位在面部筋脉,由肝所主,此外还与脾、胃、肾关系密切,如肝肾阴虚、肝阳上亢;或脾失健运,生血乏源,血虚风动,均与HFS发生有关。病机演变主要以本虚标实、虚实夹杂为患,其本多因年老体虚或病后亏损,致气血精液不足;标则为外邪侵袭,或气血津液不足,或失于布化所致风、痰、瘀为患。本是基础,标为诱因,标本之间联系密切。风、痰、火、瘀均可由虚而生,如血虚动风,这些病理产物又进一步耗伤人体正气,加重痉挛程度。风、痰、火、瘀之间亦可相互化生,如痰聚生热,化火动风等。HFS日久可出现痰瘀阻络,

加重痉挛程度,并使病情顽固难愈。

3 辨证与治疗

由于本病病机的特点为本虚标实,故多数医家在治疗上选择标本并治,重用补益肝肾、健运脾胃等品以治本,再根据临床辨证分型辅以解表、息风、化痰、止痉、通络等法以治标。在治疗手段上,目前多数医家采用中药、针灸推拿,或两者并用的方法。近年来,诸多临床实践证明针刀及推拿手法等治疗对缓解HFS有效^[21-24]。

3.1 脏腑辨证及治疗

3.1.1 外邪袭络型 此为平素体虚、卫外不足,因风寒、风热之邪侵袭面部经络筋脉而致病,病程较短,除面部肌肉紧张、抽动的症状外,常有外感史,并伴有恶风、发热、肢体疼痛、鼻塞、流涕、脉浮等外感表证症状。治宜祛邪解表、通络止痉。王立忠教授自拟祛风散寒止痉汤治疗风寒中络型HFS,该方由荆芥10g、防风10g、白芍12g、桂枝10g、川芎15g、细辛5g、白芷10g、红花10g、延胡索10g、白蒺藜30g、全蝎10g、甘草6g组成,疗效显著^[11]。王效菊等^[25]采用大秦芎汤合牵正散加减,方中秦艽、羌活、白芷、蝉蜕、防风、川芎疏风散邪;当归、白芍于疏风后补血养筋,白附子祛风痰,僵蚕、全蝎、地龙、白花蛇走窜经络、化痰息风、通络止痉。陈宝贵教授认为HFS以肝风内动为基础,复感外邪为诱因,同气相求,共同致病,应根据临床调整内外风用药比例,常使用秦艽祛风养血,细辛辛温散寒以祛风,白芷通窍行表,祛除客于足阳明经之邪,三药配伍,驱散外风^[26]。王净净教授认为风寒袭络型HFS治宜疏散风寒、息风解痉,常用牵正散及药对川芎、防风,配以葛根、荆芥、白芍、菊花、白芷、羌活、细辛等祛风平肝、舒筋止痉^[27]。

3.1.2 肝阳化风证 患者素体阳盛阴亏或气郁化火伤阴,阳气浮越,引动肝风,常伴有眩晕欲扑、耳鸣、目眩、口苦口干、面赤、肢体麻木、震颤、舌红、苔黄、脉弦数等症。治宜滋阴清热、息风镇痉。王效菊等^[25]采用羚羊钩藤汤加减:羚羊角、钩藤、菊花、生地黄、熟地黄、白芍、茯神、竹茹、白附子、全蝎、生牡蛎、益母草、地龙。肌肉痉挛程度重者加蜈蚣;兼有肝胆火炽证候表现者加胆草、夏枯草;水亏重者加枸杞子、龟甲。王净净教授治疗肝风内动型HFS

常选用镇肝息风汤加减方,疗效佳^[27]。

3.1.3 阴虚风动证 患者或因久病,或因气郁化火,或因年老等致肝肾阴虚。肝主筋,筋脉失濡,肝风内动,除面部肌肉痉挛,还常伴见头晕、眼干、五心烦热、潮热盗汗、舌红少苔、脉细等阴虚及虚热的症状。王顺教授认为,本证治法当选择滋补肝肾、平肝息风之法,自拟息风止痉方,以枸杞子、山茱萸、酸枣仁、白芍补阴柔肝以缓急,全蝎、僵蚕、龙骨、牡蛎、珍珠母、天麻等平肝息风、通络止痉,标本并治,临床随症加减,收效颇佳^[14]。贾琪等^[28]选用仲景炙甘草汤为主方,对HFS程度严重者加大炙甘草及生地黄的用量至30g,以甘缓肝木之急,以咸滋肾水以涵木,同时行血气而灭内风。陈明玲^[29]的研究中,治疗组治以养阴息风、祛痰定痉为法,予息风止痉方:天麻10g、钩藤30g、石决明30g、珍珠母30g、生牡蛎30g、生龙骨30g、炙龟甲10g、生地黄15g、白芍30g、制全蝎3g、制蜈蚣2条、麸炒僵蚕10g、胆南星10g。对照组予卡马西平片0.1g/次,2次/d,如疗效不显则第2天后每隔1d加量至0.1~0.2g,直至肌肉抽动缓解,每天最大剂量不超过1.2g。共治疗2个月后,2组患者痉挛频率均减少,而息风止痉方组效果优于卡马西平组。

3.1.4 血虚风动证 因年老脾虚,生化乏源;或因久病热病;或气郁化火暗耗等导致阴血亏虚,肝血不充,虚风内动而发为痉挛。常有头晕、视物模糊、失眠多梦、心悸、肢麻、皮痒、爪甲及面唇色淡、舌淡苔白、脉细弱等症。治宜养血柔肝、舒筋镇痉。虞孝贞采用《审视瑶函》中的当归活血汤为主方治疗,方中当归、川芎、熟地黄、白芍养血柔肝、补中有通,使营血恢复而周流无阻;生黄芪益气健脾以生血;羌活、防风、薄荷疏散外风;甘草、白芍合用柔筋止痉;考虑肝脾血虚日久,兼见心悸、不寐等症,故加用酸枣仁、生龙骨、生牡蛎等加强安神效用。同时辅以针刺治疗,选穴以多气多血的阳明经为主,使用浅刺法留针30~60min,可获良效^[30]。王立忠认为,本型多见于年老或久病之人,血虚为本,风中为标,以致气血运行失常,筋脉失濡而痉挛,应用养血息风止痉法,方选自拟养血息风定痉汤加减:当归10g、生地黄10g、白芍10g、龟甲10g、麦冬10g、天冬10g、生牡蛎30g、僵蚕10g、全蝎5g、制何首

乌15g、防风10g、白蒺藜30g、葛根20g,临床上随证加减,疗效佳^[11]。王净净称本证型为血虚肝旺型,认为治疗应养血缓急^[27]。袁坤等^[31]采用临床随机对照试验,观察归脾汤加减治疗血虚风动型HFS的临床疗效。结果:治疗组予归脾汤加减,对照组口服卡马西平治疗,6个月后评定疗效。总有效率治疗组为100.0%,对照组为52.2%,2组比较,差异具有统计学意义($P < 0.01$)。杨菁莽等^[32]总结张智龙教授经验,认为脾旺则血生、肾阴足则肝体养,使用养血柔肝针法治疗,穴取血海、阴陵泉、足三里、阳陵泉、支沟、太冲、三阴交养血柔肝,太溪、照海滋水涵木以治本;风池、迎香、百会、局部扳机点以息风止痉以治标。

3.1.5 风痰阻络证 肝肾亏虚、热极、血虚生风,或外感风邪与素体脾胃亏虚,或肝气郁滞化生之痰,搏结上扰面部经络,导致经脉失养,而经脉失养是本证型的基本病机。其多见于病程较长、反复发作的患者,除HFS症状外,还多伴有头晕、呕逆、肢麻、舌淡红、苔腻、脉弦或滑等症。治宜化痰息风、通络止痉。王立忠教授自拟祛风化痰定痉汤治疗,该方中天麻平肝息风以止痉,白附子祛风痰、定惊搐;蝉蜕、蜈蚣、全蝎、僵蚕等祛风化痰、通络解痉,又因虫类药善走入络,剔蕴结之邪,疗效更佳;蔓荆子、葛根、白芷等引药入经达清泄少阳、阳明之邪,临床随症加减,效用颇佳^[11]。张男男^[33]观察牵正散加减配合针刺治疗风痰阻络型HFS的临床疗效。处方:白附子10g、僵蚕10g、地龙10g、荆芥10g、桃仁10g、炮姜10g、茯苓10g、白术20g、党参20g、山药20g、煅磁石30g、熟地黄30g、杜仲30g、防风15g、山茱萸15g、香附15g、当归15g、桂枝12g、枳壳12g、蜈蚣2条、吴茱萸5g、黄连6g。每天1剂,水煎,早晚分服。并针刺百会、阳白、上关、地仓、颊车、迎香、合谷、天柱、风池、风府、翳风、丰隆、三阴交、太冲,留针30min,隔日针刺1次,治疗后总有效率为90.0%,治疗有效。

3.1.6 肝气郁结证 该证多因情志过极,肝气郁结,化火生风,上扰筋脉;甚或日久气机不畅,津血运行失常,化生痰瘀,阻滞经络。除HFS症状外,还伴有情志抑郁或焦躁、胁肋疼痛、纳眠差、面部痉挛症状常随情绪波动加重或减轻、舌淡或红、苔薄白、

脉弦等症。治宜疏肝解郁、息风止痉。李传伟^[34]认为本证主因肝气郁结、气滞血瘀、复感风邪、瘀阻经络所致,除疏肝解郁还应疏风散寒,药用柴胡 10 g、白芍 12 g、郁金 10 g、羌活 10 g、苏叶 10 g、赤芍 15 g、鸡血藤 15 g、红花 6 g、白附子 6 g、全蝎 6 g、僵蚕 6 g、菊花 10 g、薄荷 10 g 等加减。张玉莹等^[35]以疏肝理气、养心醒脑调神为治疗原则,取神庭、百会向后平刺,内关、太冲直刺,行平补平泻手法,患侧取翳风、攒竹、阳白、太阳、四白、颧髎、地仓、阿是穴斜刺入皮下,针身自然悬挂不行手法,留针 30 min,每天治疗 1 次,每周连续治疗 6 d,4 周后评定疗效,其总有效率为 90.0%。

3.2 经络辨证及治疗

3.2.1 十二正经辨证 根据“凡面部所有之处,其脉俱有以维络之”及“肝主筋”“阳明主肉”的理论,大多数医家认为 HFS 发病部位与足厥阴肝经、足阳明胃经两经循行路线的位置吻合,肌肉抽动的临床表现责之筋脉、肌肉,即与肝胃二脏相关,故本病常与肝胃二经关系密切^[13,36]。杜秀娟治疗本病时,选用疏肝和胃法,辅以祛邪,选用仲景方柴胡加龙骨牡蛎汤为主,加用牵正散祛散表邪,疗效颇佳^[36]。周清辰等^[37]将辨经与辨证相结合,根据患者个体的肌肉抽动位置及伴随症状分别辨经取穴,提高疗效。虞孝贞应用针药结合治疗本病,中药方剂选取主治肝脾血虚之当归活血饮为主方进行加减,针刺多于多气多血之阳明经选穴,还常应用治疗 HFS 的要穴四白穴,轻手法,浅刺留针 30~60 min^[30]。

3.2.2 奇经八脉辨证 由于本病与“神”关系密切,督脉统督一身之阳气,与脑、肾关系密切,可治疗阳极生风所致病症及与“神”相关的疾病。孙彦奇等^[38]选取腰阳关、命门、悬枢、筋缩、大椎为主穴,以至阳、中脘、百会为配穴,采用普通毫针刺法,用提插捻转泻法,得气后留针 30 min。病情重者可选取腰阳关、百会应用电针连续波高频刺激(150~200 Hz),以患者能够耐受为度。每次治疗约 15 min,1 次/d,10 次为 1 个疗程,3 个疗程后总有效率达 94%。赵红艳等^[39]总结认为奇经八脉隶于肝肾为多,故运用奇经八脉辨证治疗 HFS,临床上常通过补阴跷、阴维脉,泻阳跷、阳维脉以平衡阴阳。侯学思等^[40]认为本病具有病位在面、主动发病及随情绪波动的特

点,以及痉挛与头气街关系密切等原因,认为选用督脉及头气街的项后腧穴,可治疗本病引起的神志异常。

4 总 结

目前,中医学对 HFS 的认识仍停留在经验层面,多数医家在临床针对 HFS 的治疗时均直接进行辨证施治,对其病名、病因病机的研究总结并不深入,且在病因是否有外风,以及证型分型等问题上仍有分歧。多数研究集中在对某一方剂或某一外治法的临床疗效观察上,且在治疗方法的研究方面中药处于滞后的状况,有总结成方少、临床试验少、临床试验规模不足、证据可靠性较差等弊端。外治法方面,诸位医家从针刺的手法、针具、选穴等方面推陈出新,从现有文献看,有偏重于各种刺灸法的应用而轻于中医辨证及选穴研究的倾向,并且也同中药研究一样存在临床试验方面的问题。望今后能在病因病机的研究上进一步深入,进行系统科学的总结与可信度高的临床试验,对指导中医临床医生治疗 HFS 将有较大的帮助。

参考文献

- [1] 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.
- [2] 吴江, 贾建平. 神经病学[M]. 3 版. 北京: 人民卫生出版社, 2015: 133-134.
- [3] 刘潇潇. 华东地区原发性肌张力障碍和面肌痉挛的流行病学调查[D]. 杭州: 浙江大学, 2011.
- [4] AUGER RG, WHISNANT JP. Hemifacial spasm in rochester and olmsted county, minnesota, 1960 to 1984[J]. Arch Neurol, 1990, 47(11): 1233-1234.
- [5] HEUSER K, KERTY E, EIDE PK, et al. Microvascular decompression for hemifacial spasm: Postoperative neurologic follow-up and evaluation of life quality[J]. Eur J Neurol, 2007, 14(3): 335-340.
- [6] 程亚鹏, 李涛. 面肌痉挛病因学发病机制的研究进展[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2017, 15(17): 2128-2131.
- [7] 焦伟, 仲骏. 面肌痉挛的病因及发病机制研究进展[J]. 国际神经病学神经外科学杂志, 2012, 39(1): 62-65.
- [8] 杨英麦, 万新华. 肉毒毒素治疗运动障碍性疾病的研究进展[J]. 中国现代神经疾病杂志, 2011, 11(1): 43-50.
- [9] 左焕琮, 陈国强, 袁越, 等. 显微血管减压术治疗面肌痉挛 20 年回顾(附 4260 例报告)[J]. 中华神经外科杂志, 2006, 22(11): 684-687.
- [10] 李学智, 梁繁荣, 吴曦. 对古代文献中“口眼喎斜”现代医学病名指归的辨析[J]. 江苏中医药, 2008, 40(8): 70-72.

- [11] 郭健,常学辉,王立忠. 王立忠教授治疗面肌痉挛经验[J]. 中华中医药杂志,2014,29(4):1132-1134.
- [12] 丁浩,陆斌. 陆斌主任针灸防治面瘫并发面肌痉挛经验[J]. 中医临床研究,2021,13(30):18-19,21.
- [13] 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.
- [14] 庄捷铭,王顺. 王顺针灸并用治疗面肌痉挛的临床经验[J]. 中国民间疗法,2021,29(23):40-42.
- [15] 陈明玲,过伟峰. 从阴虚风动论治面肌痉挛探颐[J]. 中国中医基础医学杂志,2020,26(2):277-279.
- [16] 马天牧,汪娅蓓,沈月红,等. 符为民教授滋阴潜阳理血安神治疗面肌痉挛[J]. 浙江中医药大学学报,2018,42(6):442-445.
- [17] 李双侠. 名老中医陈意治疗面肌痉挛的经验分析[J]. 世界最新医学信息文摘,2019,19(48):175,177.
- [18] 王睿弘,倪小佳,吴梁晖,等. 黄培新从风邪和痰浊论治神经内科疾病经验[J]. 广州中医药大学学报,2020,37(4):738-742.
- [19] 张玉莹,杨佃会,黄丽霞,等. 调神疏肝法针刺结合浅刺治疗面肌痉挛 30 例[J]. 中国针灸,2022,42(3):350,354.
- [20] 杨宗胜,杨秀翠. 面肌痉挛新的病理机制——颈源性学说相关研究[J]. 中医临床研究,2019,11(12):22-25.
- [21] 宋金慧,万全庆. “筋结点”针刀松解术治疗面肌痉挛机理探讨[J]. 中国中医急症,2012,21(9):1379,1386.
- [22] 叶莉. 针刀加穴位注射治疗面肌痉挛 80 例[J]. 上海针灸杂志,2011,30(9):625.
- [23] 王增. 针刺配合手法治疗颈源性面肌痉挛 36 例[J]. 上海针灸杂志,2007,26(9):42.
- [24] 闫彭彭. 针刀加手法调整寰枢关节治疗原发性面肌痉挛[J]. 光明中医,2021,36(23):4025-4027.
- [25] 王效菊,朱广仁. 面肌痉挛症的中医分型证治[J]. 河南中医学院学报,1980,17(1):14-16.
- [26] 崔俊波,陈宝贵. 陈宝贵治疗面肌痉挛经验总结[J]. 辽宁中医学杂志,2014,41(3):421-423.
- [27] 刘叶辉,石学慧,王净净. 王净净教授治疗面肌痉挛经验[J]. 中医药导报,2016,22(7):45-46.
- [28] 贾琪,何晓华. 炙甘草汤治疗阴虚风动型面肌痉挛机理初探[J]. 上海中医药杂志,2020,54(1):41-43.
- [29] 陈明玲. 从阴虚风动论治面肌痉挛的临床研究[D]. 南京:南京中医药大学,2019.
- [30] 马睿杰,虞孝贞. 虞孝贞治疗面肌痉挛经验举隅[J]. 上海针灸杂志,2012,31(11):777-778.
- [31] 袁坤,周贵福. 归脾汤加减治疗面肌痉挛 47 例[J]. 长春中医药大学学报,2014,30(1):127-128.
- [32] 杨菁蓉,吉学群. 从“肝风”辨治原发性面肌痉挛[J]. 中医临床研究,2020,12(11):71-72.
- [33] 张男男. 牵正散加减配合针刺治疗风痰阻络型面肌痉挛疗效观察[J]. 山西中医,2019,35(11):41-42.
- [34] 李传伟. 面肌痉挛的中医治疗[J]. 河南中医,2002,22(5):56-57.
- [35] 张玉莹,杨佃会,黄丽霞,等. 调神疏肝法针刺结合浅刺治疗面肌痉挛 30 例[J]. 中国针灸,2022,42(3):350,354.
- [36] 伍小霞,李鹏,赵治国,等. 杜秀娟运用柴胡加龙骨牡蛎汤治疗面肌痉挛经验[J]. 中医临床研究,2019,11(14):90-92.
- [37] 周清辰,王雷,温志宏,等. 面肌痉挛针灸治疗思路探讨[J]. 中医杂志,2015,56(23):2058-2059.
- [38] 孙彦奇,徐珂民. 独取督脉经穴治疗面肌痉挛 50 例[J]. 中国针灸,2011,31(10):924.
- [39] 赵红艳,陈明珠,廖腾威,等. 杨文辉治疗面肌痉挛临床经验总结与发挥[J]. 广州中医药大学学报,2021,38(10):2241-2244.
- [40] 侯学思,曾炜美,刘如林,等. 基于气街理论探讨面肌痉挛的针灸诊疗思路[J]. 中国针灸,2021,41(6):671-674.

(收稿日期:2022-05-28)

(上接第 121 页)

- [21] 李彦,荆琳,何名江,等. 张洪美应用补肾除湿方治疗早期膝骨关节炎经验[J]. 中医药导报,2022,28(2):188-192.
- [22] 刘栋,仇湘中. 仇湘中教授从肝论治膝骨关节炎经验[J]. 湖南中医药大学学报,2016,36(8):45-47.
- [23] 刘永利,谢芳,戴斌玉,等. 邵先舫教授辨证治疗膝骨关节炎临床经验[J]. 湖南中医药大学学报,2022,42(1):104-108.
- [24] 孙飞,郭永林,陈振中. 姜升平治疗膝骨关节炎经验[J]. 湖南中医杂志,2021,37(8):40-41,98.
- [25] 徐鸱,陈泽华,叶翔凌,等. 许学猛教授“骨筋肉并重”治疗膝骨关节炎经验[J]. 风湿病与关节炎,2021,10(4):25-27.
- [26] 施雯馨. 内经络筋理论的现代发展[D]. 北京:北京中医药大学,2009.
- [27] 石关桐,韩大鹏,郑显新,等. 补肾和柔肝中药对 C57 黑鼠膝骨关节炎滑膜中 COMP 基因表达的影响[J]. 上海中医药大学学报,2007,21(3):55-58.
- [28] 孙骏,郑显新,顾新丰. 基于关节镜研究柔肝中药治疗膝骨关节炎[J]. 辽宁中医药大学学报,2016,18(3):71-73.
- [29] 宋敏. 益气健脾法对膝骨关节炎并滑膜炎疗效及网络药理学研究[D]. 广州:广州中医药大学,2021.
- [30] 李鑫. 运用健脾益气法治疗膝骨关节炎的循证及实验研究[D]. 沈阳:辽宁中医药大学,2021.
- [31] 叶永生. 化痰祛湿方对早中期 KOA 患者外周血中 PGE2、MMP-13 水平的影响[D]. 南宁:广西中医药大学,2021.
- [32] 许学猛,王羽丰,邓晋丰,等. 补肾活血胶囊影响兔膝关节退变性疾病骨内压变化的实验研究[J]. 中国中医骨伤科杂志,2001,9(4):26-29.
- [33] 潘贤峰,杨鑫斌,段培青,等. 补肾活血方对家兔骨关节炎滑液中 IL-6 和 MMP-13 表达的影响[J]. 中国医科大学学报,2015,44(10):909-912.

(收稿日期:2022-05-25)