

效”，即激发感传，气至病所。古代医家已把激发感传，促进气至病所作为提高针灸疗效的一种积极手段。《针灸大成》中所说的“有病道远者，必先使气直到病所”就是一个尽人皆知的著名论断，强调行针治病时务必使气直到病所。《针灸聚英》中也有不少“气到病除”的生动描述。近 30 年来，我国学者对这一问题进行了一些研究，结果表明针灸疗效与感传显著程度密切相关，感传愈显著，针灸疗效也愈好。采用激发感传，促进气至病所的方法，对治疗一些现代医学疗法难以奏效的疑难病症也收到了意想不到的效果。

热敏化穴是一类新型的疾病反应点。这类处于热敏化状态的腧穴对艾热具有高度的敏感性，能产生透热、扩热等临床特征，且极易激发循经感传活

动，气至病所，从而提高临床疗效。

上述两例患者均为缺血性中风，其主要病机为气血运行不畅，气虚血瘀，脉络阻滞。在头部及患肢体表均可出现腧穴热敏化反应，艾灸热敏化穴可激发灸性感传，气至病所，改善颅脑及患肢局部微循环，以改善临床症状。百会穴处为诸阳之会，艾灸此穴可鼓舞阳气，醒神开窍。梁丘穴、足三里穴、曲池穴均为阳明经腧穴，取阳明经热敏化穴作为治疗点，乃取该经多气多血之义，以达益气活血，舒经通络之效。

热敏化穴艾灸疗法是一项全新的针灸治疗方法，该法操作简便，疗效显著，无副作用，值得进一步研究与推广。

(收稿日期:2006-08-10)

针药配合治疗动眼神经麻痹 1 例

★ 刘建武 徐杨青 (江西中医学院附属医院针康部 南昌 330006)

★ 杨来福 (江西中医学院 2004 级硕士研究生 南昌 330006)

关键词:针刺疗法;中医药疗法;动眼神经麻痹

中图分类号:R 779.12 文献标识码:B

动眼神经麻痹是指动眼神经受伤，出现眼睑下垂，眼外斜视，眼球不能向内、上、下方运动的神经病证。属中医学痿证，称为“眼睑下垂”、“睑废”等，以眼睑下垂遮挡瞳孔影响视力为特征。2004 年 12 月收治外伤性动眼神经麻痹 1 例，经针灸药配合中药治疗取得满意疗效，现报道如下：

1 病案

朱某，女，62 岁，农民，右侧眼睑下垂 2 月余。患者于 2004 年 11 月 5 日买菜回家路上被车撞倒在地，神志不清达半小时，无开放性外伤。被送往当地医院救治，头颅 CT 显示：小脑出血。经 2 个月治疗后病情基本稳定，但右眼睑下垂不能上抬，眼球活动受限，视物模糊，诊断为动眼神经损伤。曾用血管通、脑苷肌肽治疗，但疗效不佳。于 12 月 5 日来我院住院治疗。

症见右眼睑下垂不能上抬，视物模糊，瞳孔等大，对光反射正常，眼球外斜，常流泪，无头痛头昏，舌质红、苔少，脉细，经 CT 复查显示颅内未见出血征象。西医诊断：动眼神经麻痹(外伤型)；中医诊断：痿证(眼睑下垂瘀血阻络型)。治则：活血化瘀，益气通络。选取鱼腰、阳白、四白、丝竹空、攒竹、百会、头维、合谷、足三里、三阴交、关元、气海、血海、申脉、照海穴。针刺方法：先刺百会，针尖向前施迎随补法，观察眼睑运动变化。再用鱼腰透阳白、丝竹空、攒竹、头维、四白，皆向上刺，用泻法，其余穴用补法。针刺后在鱼腰、四白、攒竹、丝竹空穴位注射弥可保，每穴 0.25 mL，隔日 1 次。

中药内服桃红四物汤加减：桃仁 10 g，赤芍 12 g，红花 10 g，川芎 6 g，炙黄芪 20 g，升麻 10 g，葛根 20 g，杭菊花 6 g，大枣 7 枚。水煎服，日 1 剂。

经治疗 35 天，右眼睑与健侧基本对称，眼球无外斜，活动自如，视物清晰。

2 体会

此患者系外伤导致动眼神经损伤，为经络受损，瘀血阻络，经脉失养，筋肉失用所致。针刺鱼腰、阳白、四白、丝竹空、攒竹、头维疏通局部经络，刺激眼周肌肉，提升其收缩力，促进眼肌功能恢复。配合局部注射弥可保益气活血营养神经，且能延续针刺后效应。“面为阳明之乡”，取手足阳明经合谷、四白，以疏通阳明经之气血，濡润筋肉。远端取足三里配关元、气海，补益真气，推动气血运行；足三里配三阴交、血海健运脾胃，补益气血；阴阳跷脉交会于目内眦系目系司开合，取分别通于阴阳二跷脉的照海、申脉穴，可调整阴阳跷脉经气，发挥濡养眼目和司眼睑开合之功效。诸穴同用，共奏益气补血、活血祛瘀之功，使经脉得通，筋肉得养。在治疗过程中配合内服中药桃仁、红花、赤芍活血祛瘀；黄芪、大枣补益气血；升麻、葛根升举阳气而引诸药上行至头面部。针药并用，相辅相成，标本兼治，皆可激发经络之气使之旺盛，同时活血化瘀、益气通络之效，共奏提眼睑司开合之功，达到治愈动眼神经麻痹之目的。

(收稿日期:2005-04-12)