牽正散加減治療面癱

陳尚進

（香港中醫藥管理委員會注冊中醫師）

面癱，雖屬「中風」範疇，但與中風又不盡相同。區別在於中風主証有猝仆昏倒、不省人事、口眼喎斜、語蹇、半身不遂等，而面癱僅口角歪斜，單眼露睛而已。面癱的治療《直指方》早已指出：「中風口眼喎斜無他症者，以牽正散主之。」本人在臨証中運用牽正散治療面癱2例，療效尚好，特分述如下。

例1：史××，女，42歲。於2009年12月1日初診，患者自訴於11月25日右側偏頭痛2天，先後嘔吐3次，於病發次日覺頭面腫麻，右眼不能閉合，舌右半側麻木，口角向左歪斜。某醫院診為面神經癱瘓，因治療後症狀未見改善，遂來我院門診。當時伸舌正中，右鼻唇溝淺，口哨、鼓氣試驗（+），兩手握力相等。舌苔薄膩，質淡紅，脈弦滑。血壓180/110毫米汞柱，原有高血壓病史5年。証屬痰濁壅阻脈絡，風陽陡升清空。治以平肝熄風，化痰通絡，牽正散加減為法。處方：白附子9g、僵蠶9g、全蝎粉1.5g、石決明30g、羚羊角0.6g（吞）、石菖蒲6g、遠志6g、川芎9g、地龍9g、代赭石30g、磁石30g、全瓜蔞12g、潼白蒺藜（各）9g、雙鈎12g。4帖。

二診：12月5日。藥後右眼稍能閉合，舌麻減，頭仍作痛，苔脈無變化。由於頭部症狀未減，擬宗原意，守方加龍牡（各）30g、蔓荊子9g、藁本9g、天麻6g。5帖。

嗣後病員分別於16日、22日進行復診，均用原方治療，症情逐漸好轉。12月30日，口眼已完全恢復正常。遵囑停藥觀察，迄未復診，已經痊愈。

例2：陸××，女，62歲，於2010年4月30日初診。患者原有高血壓、冠心、房顫病史，由於耳痛，面部覺麻木，由本院五官科診為耳帶狀疱疹轉來內科門診。據稱耳痛4天，於昨天午後發現口向右歪斜，頭痛，舌麻，右腳麻，納呆，口臭。經診，舌苔中薄黃微膩，左鼻唇溝淺，兩眼能閉合，四肢活動無異常。証屬高年肝腎陰虛，風陽內煽，痰濁壅阻經絡。治以熄風化痰為先，投牽正散加減為法。處方：白附子9g、僵蠶9g、地龍9g、半夏9g、陳皮6g、石菖蒲9g、天麻6g、石決明30g、茯苓9g、郁金9g。4帖。

二診：5月4日。藥後覺舌左半側麻，左眼開始露睛不合，左耳仍痛，口角向右歪斜，面紅哄熱陣作，苔脈如上，此風陽內煽，痰火交熾也。守方加龍胆草9g、當歸9g、淡子芩9g。3帖。

嗣後又來診治多次，均用原方，藥後兩目已能閉合，口角亦漸漸轉正。至5月25日，因口乾、面紅症狀消失，照原方去淡子芩、龍胆草續服。直至6月29日兩眼閉合完全恢復常態，口角少許右偏，額紋顯露，各症消失，前後共經12診次、症情基本穩定。

按：面癱以口眼局部病變顯著為特徵，在發病初期必須及時使眼合口正。一般本病在起病後2~3個月內大多可恢復常態，如超過6個月以上還不恢復正常，則治愈希望很少。本文所述2例，均投以牽正散為主，加入平肝潛陽、化痰通絡之品，對於促進面癱的提早恢復有一定效果，如例1完全恢復為35天，例2基本恢復為60天。至於恢復順序，眼合先於口正，2例患者，眼合都在15天左右，但口正則例1為22天，例2為60天。

牽正散源自《直指方》，吳鶴皋曾云：「 三藥（白附子、全蝎、僵蠶）療內生之風，治虛熱之痰，能入足陽明厥陰經而正口眼……。」本文2例均有高血壓病史，從辨証角度看來，均為肝陽化風、痰濁阻絡之象，故在治療上以牽正散為主，加入平肝熄風、化痰通絡之法而獲良效。

（編委：余偉雄審校 2010.12.26）

香港中醫藥學會 版權所有 Copyright HKCCM All Rights Reserved