郭会卿针药结合治疗股外侧皮神经炎经验*

曹星星[1]，郭会卿[1]，曹玉举[1,2]✉，王华琛[1]，张智辉[1]，童伍岳[1]

1. 河南中医药大学骨伤学院，河南 郑州 450046；2. 郑州中医骨伤病医院，河南 郑州 450047

摘要：股外侧皮神经炎（lateral femoral cutaneous neuritis，LFCN）的核心病机为脾损气虚血瘀，以脾损气虚、肌失所养为本，瘀血及外邪痹阻经络为标。郭会卿教授认为顾护脾胃思想应贯穿治疗痹证的整个过程，从脏腑及气血辨证，健脾益气治其本、祛瘀蠲痹治其标，药用麻木合剂。同时针刺以辨证归经与局部辨位并重，取穴髀关、公孙、居髎、风市等穴位。

关键词：股外侧皮神经炎；麻木合剂；针药结合；郭会卿

DOI：10.16368/j.issn.1674－8999.2026.10.343

中图分类号：R249.72　　**文献标志码：**A　　**文章编号：**1674－8999(2026)10－2218－03

Guo Huiqing's Experience in Treatment of Lateral Femoral Cutaneous Neuritis with Acupuncture and Medicine

CAO Xingxing[1], GUO Huiqing[1], CAO Yuju[1,2], WANG Huachen[1], ZHANG Zhihui[1], TONG Wuyue[1]

1. College of Bone Injury, Henan University of Chinese Medicine, Zhengzhou Henan China 450046; 2. Traditional Chinese Medicine Orthopedic Hospital of Zhengzhou, Zhengzhou Henan China 450047

Abstract: The core mechanism of lateral femoral cutaneous neuritis (LFCN) is Spleen－related Qi deficiency and blood stasis, with Spleen Qi deficiency and insufficient nourishment of the muscles as the root cause, and blood stasis along with external Evil Factors obstructing the meridians as the manifestation. Professor Guo Huiqing believes that the concept of protecting the Spleen and Stomach should run through the entire treatment of Bi syndrome. From the perspective of Zang and Fu as well as Qi－blood pattern differentiation, strengthening the Spleen and boosting Qi addresses the root cause, while removing blood stasis and dispelling Bi to treat the manifestations, such as using Mamu Compound Formula. At the same time, acupuncture should emphasize both syndrome－based meridian selecting and local positioning, choosing acupoints such as Biguan, Gongsun, Juliao, and Fengshi acupoint.

Key words: lateral femoral cutaneous neuritis; Mamu Compound Formula; combined acupuncture and medicine; Guo Huiqing

股外侧皮神经炎（lateral femoral cutaneous neuritis，LFCN）是以大腿前外侧区皮肤麻木、疼痛为主[1]，伴有灼热感、小动物爬行感等异常感觉的疾病，临床易误诊为腰椎间盘突出症[2]，腿部不适者LFCN发病率为7%～35%[3]。LFCN严重影响患者的生活质量，且病程长、易反复发作、易被临床低估[4]，目前尚无特效药物[5]。

郭会卿教授，河南省中医院中医骨伤科主任，省级知名骨科专家，先后师从郭维淮、朱良春、李振华、娄多峰等多位中医大家，为李振华国医大师工作室、王宏坤名老中医工作室指导专家，平乐郭氏正骨传承工作室专家，从事风湿骨病医疗、教学、科研近40载。笔者有幸侍诊左右，现将郭师针药结合治疗LFCN的经验总结如下。

1　详察病机

LFCN属于中医“痹证”范畴，多称之为“肌痹”“肉痹”。郭师认为，膏粱厚味伤脾，后天虚损，肌肤

* **基金项目：**河南省医学科技攻关计划联合共建项目（LHGJ20210800）

作者简介：曹星星（1997－），男，河南信阳人，医学硕士，研究方向：中医药防治脊柱相关疾病。

✉ **通信作者：**曹玉举，副主任医师，硕士研究生导师，研究方向：中医药防治骨关节病。E－mail：caoyuju@126.com

失养，同时气虚血行不畅成瘀，阻滞经络，风、寒、湿侵袭，故发肌痹。近年来，中国肥胖及其相关疾病的发病率逐年升高[6]，部分人饮食不节制，嗜食生冷油腻之物，脾胃受损，正气不足，卫外无力，卒逢外邪侵袭，兼瘀血痹阻经络，则发为 LFCN。病机以脾损气虚、肌失所养为本，瘀血及外邪痹阻经络为标。

郭师认为“脾病则四肢不用”，故部分 LFCN 患者会出现大腿肌肉痿软无力的症状，甚至行走时突然跌倒。脾为后天之本、气血生化之源，同时脾主肌肉、主运化，后天虚损，气血生化乏源，肌失所养，出现肌肉无力，肌肤不荣则痛、麻；气为血之帅，气虚则血行无力，聚而为瘀，气虚亦致卫外失利，风寒湿入侵，外邪与浊痰、败血胶结难解，影响气血的正常运行[7]，导致不通则痛。

2　辨证论治

2.1　脾胃健，正复邪祛　郭会卿教授认为，顾护脾胃思想应贯穿治疗痹证的整个过程[8]。脾胃虚弱，则水谷精微无以送至四肢经络，同时还会影响药物的吸收，使病情迁延难愈。而脾胃健旺，则可运化水谷精微以充养肌肉筋骨，肌肉充盈饱满，才能维持人体正常活动。故针对 LFCN 脾损气虚，正气不足，外邪痹阻的关键病机，治疗上郭师以健脾益气活血为主，蠲痹祛邪为辅，使正气复，病邪去，标本兼治，并使患者达到自身正气能祛邪的良性循环状态。

2.2　气血调，经络畅通　多数痹证根源在于体虚，但病位在四肢筋骨肌肉，最明显的表现是感外邪后经络痹阻不通，出现肢体疼痛。同时久病正气不足，则气虚不能推动血液运行则成瘀；同时瘀血在病因和病理产物中形成恶性循环，临床表现为疼痛和麻木的持续加重。故郭师临床治疗时常用益气活血祛瘀、通经活络等治法，注重祛瘀与生新血并行。在多年临床诊疗中，多针药结合治疗 LFCN，并总结出辨证归经与局部辨位并重的针刺方法，认为脏腑经络关系密切，脾胃相表里，二者循行都与股外侧皮神经的分布交叉或重叠，且脾经与十二经脉之海的冲脉相通。故从健脾益气活血选穴治疗本病，切合病机，可使脾胃健，气血调，经络通，诸症消。

3　针药结合

3.1　针刺行气血，除痹止痛　郭会卿教授临床以本经原络配穴、局部阿是穴治疗理论为基础，配合辨证取穴[9]，针对本病病机特点，以健脾胃、通经络、补气血、行气祛瘀等方法为主。临床主穴取足太阴脾经髀关、血海、公孙，配胃经伏兔、阴市、梁丘，胆经居髎、风市及局部阿是穴。髀关穴、阴市穴、梁丘穴及风市穴均处于股外侧皮神经分布的区域[10]。直刺符合“经脉所过，主治所及”的针灸治疗原则[11]。研究表明，针灸治疗 LFCN 选取的部位或穴位均涉及大腿外侧皮肤感觉异常区域[12]。血海穴为脾经所生之血的聚集之处，是生血和活血化瘀的要穴[13]；公孙穴是足太阴脾经络穴，且与奇经八脉的冲脉相通，针刺本穴可以健脾益胃，通调经脉；伏兔穴是足阳明胃经的经穴，功效利湿健脾，针刺可以治疗下肢麻痹；居髎穴是胆经与阳跷脉之会，阳跷脉主一身左右之阳气，治疗下肢痿痹等腰腿病证效果显著。而针刺阿是穴可以从神经、体液、循环等多途径对疼痛类疾病起综合治疗作用[14]。针刺治疗 LFCN 在临床中简便易行，不仅可以行气活血、通络止痛，从局部直达病所，也可以通过调和阴阳、脏腑、气血，从整体进行调节[15]。

3.2　中药健脾胃，扶正祛邪　郭师根据多年的临床经验及心得，结合脏腑、气血辨证，创立了健脾益气、祛瘀蠲痹之麻木合剂。具体方药组成：黄芪 30 g，党参 15 g，赤芍 10 g，当归 10 g，丹参 30 g，川芎 15 g，红花 15 g，醋乳香 6 g，醋没药 6 g，鸡血藤 30 g，川牛膝 15 g，桑枝 15 g，桂枝 15 g，地龙 10 g，全蝎 5 g，酒乌梢蛇 15 g，蜈蚣 5 g，甘草 6 g，生姜 5 g，大枣 6 g。方中用对药黄芪、党参[16]，二者味甘同入脾、肺经，合用不仅可以健脾益肺，还可以益卫固表。气之补在于行，黄芪还可以补气升阳、行滞通痹，二者为君，后天得固，正气得助，外邪得除。郭师认为活血的精髓在于“和”，当归、赤芍、红花、川芎、鸡血藤共用，长于活血而兼能养血补血，达化瘀而不伤血之效；配以散瘀止痛之要药醋乳香、醋没药，同时用益气补血之大枣，同用为臣，共奏益气补血，活血祛瘀止痛之效。脾之健在于运，除君药可以健运脾气外，甘草、生姜为使药，可以镇守中焦，顾护脾胃的同时缓和醋乳香、醋没药、虫蛇药物的峻烈之性[17]。邪之祛在于散，气血得寒则凝，得温则行，选用辛散温通之桂枝，以温通经脉，散寒止痛，祛除外邪；桑枝祛风湿、利关节，善达四肢经络；川牛膝可以逐瘀通经，善引诸药下行，达血和邪散之效[18]。

3.3　善用虫蛇药，随证巧加减　全蝎、地龙、酒乌梢蛇、蜈蚣等虫蛇类药，为血肉有情之品，走窜力强，有攻剔痼结、破瘀消癥之效[19]，筋骨皮肉、脏腑经络无处不达，与桂枝、桑枝、牛膝同为佐药，共奏温经通络、破瘀止痛之效。现代研究显示，地龙的多种成分可抗血栓形成、抗凝血[20-21]；乌梢蛇、地龙可提高机体免疫力，两药合用，可增强对重症肌无力的治疗作

用[22]；蜈蚣同样可以抑制血栓形成[23]；同时全蝎、蜈蚣均有较好的镇痛效果[24]。

临床运用麻木合剂时，郭师善于根据患者不同情况进行加减，若兼湿热者，加土茯苓 15 g，泽泻 15 g，萆薢 20 g；麻木甚者加天麻 12 g；湿盛便溏者，加白术 12 g，苍术 9 g；肢冷畏寒者加黑顺片（先煎）9 g，干姜 12 g，食欲不振者加焦山楂、焦神曲、焦麦芽各 9 g，砂仁 8 g。郭师此经验方针对 LFCN 脾损气虚血瘀的病机，一可健脾益气，则后天之本得补，气旺血行瘀去；二可祛瘀蠲痹，则外邪祛，经络通，疼痛止。全方君臣佐使配伍严谨，从而达到标本兼治的目的。

4　结语

LFCN 病因复杂，用止痛和神经代谢剂治疗的成效较为局限[4]，而用中医药治疗收效较好[25]。郭会卿教授结合多年临床诊疗经验，将脏腑辨证与气血辨证相结合，创立功效为健脾益气、祛瘀蠲痹之麻木合剂，并善用虫蛇类药，辨证灵活加减；同时以本经原络配穴、局部阿是穴治疗理论为基础、辨证归经与局部辨位并重，选穴针刺，以针药结合，从脾损气虚血瘀论治 LFCN，临床效果显著，包含了中医整体观及辨证论治思想，为治疗 LFCN 提供新思路。

参考文献：

[1]胡泊，郑留柱. 神经阻滞联合超声波治疗股外侧皮神经卡压综合征 疗效分析[J]. 中国疼痛医学杂志，2019，25(9)：703－705.
[2]张天民，龚重九. 股外侧皮神经卡压综合征的临床误诊分析[J]. 中国中医骨伤科杂志，2014，22(7)：66.
[3]Tantawi G A. Reliability of sensory nerve－conduction and somatosensory evoked potentials for diagnosis of meralgia paraesthetica[J]. Clin Neurophysiol，2009，120(7)：1346－1351.
[4]谌剑飞. 股外侧皮神经炎中西医结合治疗临床观察[J]. 中西医结合心脑血管病杂志，2017，15(18)：2340－2341.
[5]周映帆，宗蕾. 针灸治疗股外侧皮神经炎临床研究[J]. 西部中医药，2016，29(11)：142－146.
[6]中国居民肥胖防治专家共识[J]. 西安交通大学学报(医学版)，2022，43(4)：619－631.
[7]周晓宁，李明，毛秋亚. 郭会卿教授治疗类风湿关节炎经验采撷[J]. 风湿病与关节炎，2017，6(5)：42－44.
[8]高利珍，周志锋，展俊平. 郭会卿教授运用顾护脾胃理论治疗类风湿关节炎经验[J]. 风湿病与关节炎，2023，12(1)：39－41.
[9]袁都户，郭会卿，史栋梁. 郭会卿针药相须从肾论治足跟痛经验[J]. 中医学报，2023，38(1)：106－109.
[10]唐正，李纪新，李涵，等. 基于数据挖掘的针灸治疗股外侧皮神经炎的选穴规律分析[J]. 世界中医药，2024，19(6)：871－877.
[11]徐平. 经络腧穴学[M]. 北京：中国中医药出版社，2003.
[12]张晶晶，杜元灏，李晶，等. 针灸治疗股外侧皮神经炎的优势方案筛选研究[J]. 中国针灸，2019，39(3)：323－328.
[13]杨巨成，曹于. 痛证临床针灸治疗审机辨治探析[J]. 中华中医药杂志，2023，38(4)：1600－1603.
[14]许云祥，郭菡，陈贵珍. 阿是穴形成及其镇痛机制探讨[J]. 辽宁中医药大学学报，2014，16(6)：80－82.
[15]孙丽，李静，刘洁希，等. 基于“脑－肠轴”学说探讨调神配穴在针刺治疗功能性胃肠病中的运用[J]. 中医杂志，2023，64(4)：350－353.
[16]王秀阁，倪青，庞国明. 糖尿病周围神经病变病证结合诊疗指南[J]. 中医杂志，2021，62(18)：1648－1656.
[17]黄弈涵，朱姝，李俊圻，等. 有毒中药减毒方法探究[J]. 中药材，2021，44(8)：2018－2021.
[18]徐鹏，于栋华，周琦，等. 牛膝引经功效与骨髓间充质干细胞相关性研究进展[J]. 中药药理与临床，2024，40(7)：118－123.
[19]冯诚，郭杨，董维，等. 从剂型剂量探讨虫类药在骨伤科的应用[J]. 中医学报，2017，32(3)：426－429.
[20]吴娅丽，马韫楠，李伟霞，等. 基于网络药理学和蛋白组学的地龙抗血栓作用机制研究[J]. 中华中医药学刊，2023，41(10)：76－82.
[21]于小钧，刘丛颖，宋华英，等. 中药地龙抗凝血活性的谱效相关性研究[J]. 时珍国医国药，2022，33(11)：2640－2643.
[22]陈森林，况时祥，邹进，等. 虫类药物在重症肌无力治疗中的应用思路[J]. 中华中医药学刊，2022，40(3)：143－146.
[23]张乔，刘东，赵子佳，等. 蜈蚣有效成分提取分离及药理作用研究进展[J]. 吉林中医药，2016，36(12)：1244－1246.
[24]林慧，梅全喜，曾聪彦. 两种有毒虫类中药镇痛药理及临床应用研究进展[J]. 时珍国医国药，2011，22(12)：3045－3046.
[25]王雪洁，谢道俊. 黄芪桂枝五物汤加味联合神经营养药治疗原发性股外侧皮神经炎 30 例[J]. 安徽中医药大学学报，2021，40(1)：10－13.

收稿日期：2026－05－02
编辑：纪彬