

## 针灸治疗老年周围性面瘫的应用

安先杰

永靖县太极镇卫生院 甘肃临夏

**【摘要】目的** 探讨针灸治疗老年周围性面瘫的应用。**方法** 采用回顾性分析法，选取2019年10月—2020年10月期间我院收治的老年面瘫患者30例作为研究对象，按照随机数字表法将其分为对照组和实验组，对照组患者15例，实验组患者15例，对照组患者采用常规治疗，实验组患者则采用针灸治疗，比较两组总治疗有效率、治疗前后的面神经潜伏期以及面神经波。**结果** 治疗后，实验组患者总治疗有效率显著高于对照组，两组患者面神经潜伏期和面神经波幅均有明显改善，但实验组患者改善程度优于对照组，有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。**结论** 相较于常规的治疗方式，中医针灸治疗老年周围性面瘫的临床疗效更为显著，可促进患者康复。

**【关键词】** 针灸；周围性面瘫；老年患者；临床疗效

### Application of acupuncture and moxibustion in the treatment of senile peripheral facial paralysis

Jiean Xian

Taiji town health center of Yongjing County Linxia, Gansu Province

**【Abstract】 Objective** To explore the application of acupuncture and moxibustion in the treatment of senile peripheral facial paralysis. **Methods** Using a retrospective analysis method, 30 elderly patients with facial paralysis who were treated in our hospital from October 2019 to October 2020 were selected as the research objects, and they were divided into the control group and the experimental group according to the random number table method, and 15 patients in the control group, 15 patients in the experimental group, the control group were treated with conventional treatment, and the experimental group was treated with acupuncture. The total treatment efficiency, facial nerve latency and facial nerve wave before and after treatment were compared between the two groups. **Results** After treatment, the total effective rate of treatment in the experimental group was significantly higher than that in the control group. The facial nerve latency and facial nerve amplitude were significantly improved in both groups, but the improvement in the experimental group was better than that in the control group, with statistical significance ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Compared with conventional treatment methods, traditional Chinese medicine acupuncture and moxibustion have more significant clinical efficacy in the treatment of senile peripheral facial paralysis, and can promote the recovery of patients.

**【Keywords】** Acupuncture and moxibustion; Peripheral facial paralysis; Elderly patients; Clinical efficacy

#### 前言

周围性面瘫又称 Bell 麻痹或面神经炎，为面神经管内面神经的非特异性炎症引起的周围性面肌瘫痪<sup>[1]</sup>。周围性面瘫在临床上是一种常见、多发疾病，发病率较高且男女均可发病，该疾病可发生与任何年龄段，其中 20~40 岁人群的发病患者最多<sup>[2]</sup>。周围性面瘫通常急性起病，数小时或 1~3 天症状达到高峰，大多数周围性面瘫患者可以治愈<sup>[3]</sup>，但受治

疗效果的预后的影响，许多患者容易留下后遗症，对其身心健康都造成严重的不良影响<sup>[4]</sup>。患者发病后耽误时间越长，对其治疗效果的影响越大，因此，需要及时给予患者对症治疗。本文主要目的为探讨针灸治疗老年周围性面瘫的临床疗效，具体如下：

#### 1 研究对象和方法

##### 1.1 研究对象

选取 2019 年 10 月—2020 年 10 月期间我院收

治的老年周围性面瘫患者 30 例作为研究对象,按照随机数字表法将其分为对照组和实验组,对照组患者 15 例,实验组患者 15 例。对照组有男性患者 9 例,占比为 60.00%,女性患者 6 例,占比为 40.00%,患者最大年龄 73 岁,最小年龄 60 岁,平均年龄(68.69±4.44)岁;实验组中有男性患者 10 例,占比为 66.67%,女性患者 5 例,占比为 33.33%,患者最大年龄 75 岁,最小年龄 60 岁,平均年龄(66.25±5.79)岁。使用统计学软件对两组患者一般资料进行分析后显示两组患者性别、年龄等差异对本次研究结果没有影响,无统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性。

## 1.2 研究方法

本次研究需分别对患者实施不同的治疗方法,收集两组患者治疗前后的临床信息并对比治疗效果,具体治疗方法如下:

### (1) 对照组

给予对照组患者常规治疗,即给予患者醋酸泼尼松龙片、甲钴胺片、维生素 B1 片等进行治疗,同时还需配合相应的康复训练。

康复训练:患者取坐位,由临床医生对其额肌、眼轮匝肌、口轮匝肌、鼻旁面肌、嘴唇肌群、颊肌等部位进行康复训练,每个部位重复 5~7 次,医生示范完毕后患者自己进行联系,每次重复 5~7 次,每天训练 3 次。

### (2) 实验组

给予实验组患者中医针灸治疗,具体方法如下:

①选穴:患侧牵正、下关、太阳、颊车、地仓、阳白、风府、双侧合谷、风池为主穴,味觉异常加廉泉穴,听觉过敏加听宫穴,合目困难加攒竹穴,鼻唇沟浅加口禾谿穴。

②针灸方法:对患者穴位进行常规消毒后,使用依从性针进行针灸,针刺时注意深度,不可过深,运用平补平泻手法进行针灸,在太阳及下关穴位得气之后,针柄刺进 1cm 左右的艾柱,艾柱燃尽之后再行针灸,针灸次数位 3 次。

两组患者均治疗 7 天为一个疗程。

## 1.3 观察指标

本研究需收集两组患者治疗前后的临床信息并加以分析,从两组患者总治疗有效率、治疗前后的面神经潜伏期以及面神经波幅等方面来对比两组患

者治疗效果。

治疗效果评估标准:将治疗效果分为显效、有效和无效三个等级,其中显效为经过治疗,患者临床症状基本消失,各项指标基本恢复,无不良反应;有效为经过治疗,患者临床症状明显缓解,但还存在部分不适症状;无效则表示治疗前后无变化,患者临床症状未得到改善,甚至有加重倾向。总治疗有效率=(显效+有效)/总例数×100%。

## 1.4 统计学分析

使用 SPSS20.0 软件对本次研究所得数据进行统计学分析,使用 $\bar{x}\pm s$ 和  $t$  表示计量资料,使用 $\chi^2$ 和 % 表示计数资料, $P<0.05$  表示数据对比差异显著,有统计学意义。

## 2 研究结果

### 2.1 实验组和对照组治疗效果对比

治疗后,实验组显效的患者有 8 例,有效的患者有 6 例,无效患者有 1 例,实验组患者总治疗有效率为 93.33%;对照组显效的患者有 5 例,有效的患者有 6 例,无效患者有 4 例,对照组患者总治疗有效率为 73.33%。实验组总治疗有效率显著高于对照组,具有统计学意义( $\chi^2=14.398, P=0.001<0.05$ )。

### 2.2 实验组和对照组治疗前后面神经潜伏期对比

治疗前,实验组患者面神经潜伏期为(5.86±0.96)ms,对照组患者面神经潜伏期为(5.83±0.94)ms,经对比,两组患者数据接近,无统计学意义( $t=0.087, P=0.932>0.05$ )。

治疗后,实验组患者面神经潜伏期为(3.66±0.65)ms,对照组患者面神经潜伏期为(5.16±0.74)ms。实验组面神经潜伏期明显低于对照组,有统计学意义( $t=5.898, P=0.001<0.05$ )。

### 2.3 实验组和对照组治疗前后面神经波幅对比

治疗前,实验组患者面神经波幅为(0.56±0.23)mV,对照组患者面神经波幅为(0.53±0.14)mV,经对比,两组患者数据接近,无统计学意义( $t=0.432, P=0.669>0.05$ )。

治疗后,实验组患者面神经波幅为(1.72±0.35)mV,对照组患者面神经波幅为(0.88±0.24)mV。经过对比,实验组面神经波幅明显高于对照组,有统计学意义( $t=7.666, P=0.001<0.05$ )。

## 3 讨论

周围性面瘫是脑干面神经核及其发出的面神经损害产生的面肌瘫痪,在临床上可分为特发性和继发性,特发性为特发性面神经麻痹,继发性则是脑梗塞、肿瘤、外伤等因素导致的周围性面瘫。周围性面瘫可分为急性期、静止期和恢复期三个阶段,在急性期,面神经因不明原因的炎性侵袭或受压,发生缺血缺氧,引起神经水肿,进而发生脱髓鞘改变,此阶段损伤时间越久,病人预后越差,越容易遗留后遗症,严重影响病人外貌,增加心理负担。因此,需要尽早给予患者对症治疗,以改善其临床症状,促进康复。

临床常用的治疗方法为西医治疗联合康复训练,西医治疗主要以激素和神经营养为主,治疗效果较差且容易出现副作用,因此,还需采用其他更为安全有效的治疗方法。在我国中医学研究中,认为周围性面瘫的主要病变位置在于足阳明和手太阳经筋与经脉,针对此疾病,可采用针灸穴位的方式进行治疗<sup>[5]</sup>。针灸刺激牵正穴可对患者产生活血通络的效果,下关穴为足少阳胆经与足阳明胃经二者之间的交汇处,针灸此穴位能够产生疏通气血的作用,太阳穴则能够产生祛风通络的作用,阳白穴则能够产生溢蓄气血的作用,合谷穴针刺能够产生行气活血以及驱邪通络等方面的作用,风池穴为祛风邪的重要穴位,若能够将其和风府穴之间进行有效的配合,则能够产生祛风散寒的作用。与此同时,在针灸治疗的过程中加入艾灸治疗,则可以显著改善患者微循环,促进患者面神经功能康复。在本次研究中,实验组患者治疗后的总治疗有效率、面神经潜伏期以及面神经波幅均优于对照组。

综上所述,针灸治疗老年周围性面瘫可显著改善患者临床症状,提高治疗效果,促进患者面部神经功能恢复。

### 参考文献

- [1] 周秀芸. 探讨中医针灸治疗周围性面瘫急性期的疗效[J]. 人人健康, 2020, No.519(10):139-139.
- [2] 张海利, 唐洪涛. 针对性护理在针灸治疗周围性面瘫中的护理效果分析[J]. 中华养生保健, 2021, 39(12):3.
- [3] 贾诚, 陈利锋, 冯小剑, 等. 针灸治疗老年周围性面瘫的疗效分析[J]. 中国临床神经外科杂志, 2020, 25(7):3.
- [4] 杨引弟. 在针灸治疗周围性面瘫期间实施针对性护理的方法与临床效果[J]. 光明中医, 2020, 35(4):4.
- [5] 杨晓凤. 针灸治疗周围性面瘫不同时间介入的临床疗效观察[J]. 中国保健营养, 2020, 030(005):142.

**收稿日期:** 2022年7月16日

**出刊日期:** 2022年8月25日

**引用本文:** 安先杰, 针灸治疗老年周围性面瘫的应用[J]. 国际中医药研究, 2022, 2(2):100-102.

DOI: 10.12208/j.ircm.20220043

**检索信息:** RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

**版权声明:** ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。 <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



**OPEN ACCESS**