

针灸配合中药治疗周围性面神经麻痹临床疗效观察

严玉琳¹, 鲁海健²

¹南华县人民医院 云南楚雄

²南华县马街卫生院 云南楚雄

【摘要】目的 分析探讨对周围性面神经麻痹患者的治疗过程中使用针灸配合中药治疗疗效。方法 选择我院在 2020 年 1 月-2022 年 12 月期间, 收治的 80 例周围性面神经麻痹的患者作为本次研究的对象, 随机分为研究组和对照组。比较两种治疗方式的效果。结果 两组治疗结束后, 相比于使用单一针灸治疗方式的对照组, 研究组患者在使用针灸配合中药治疗后的面神经运动潜伏期和波幅更好, 且研究组患者治疗后的总临床显效率高于对照组, ($P<0.05$) 为差异显著, 研究均有统计学意义。结论 在周围性神经麻痹化患者的临床治疗中使用针灸配合中药的治疗方式, 能有效改善提高患者的病情情况和临床治疗的疗效。

【关键词】周围性面神经麻痹; 针灸; 中药治疗; 治疗疗效

【收稿日期】2023 年 2 月 17 日 **【出刊日期】**2023 年 4 月 13 日 **【DOI】**10.12208/j.ircm.20230017

Clinical observation on acupuncture and moxibustion combined with traditional Chinese medicine in the treatment of peripheral facial rve paralysis

Yulin Yan¹, Haijian Lu²

¹Nanhua County People's Hospital, Chuxiong, Yunnan

²Nanhua County Majie Health Center, Chuxiong, Yunnan

【Abstract】 Objective To analyze and discuss the important therapeutic effect of acupuncture and moxibustion in the treatment of peripheral facial nerve paralysis. **Methods** 80 patients with peripheral facial nerve paralysis admitted to our hospital from September 2020 to December 2022 were selected as the subjects of this study, and were randomly divided into the study group and the control group. Compare the effects of the two treatment methods. **Results** After the treatment of the two groups, compared with the control group using a single acupuncture and moxibustion treatment, the patients in the study group had a better latency and amplitude of facial nerve movement after the treatment of acupuncture and moxibustion and Chinese medicine, and the total clinical significant efficiency of the patients in the study group after treatment was higher than that of the control group ($P<0.05$), which was statistically significant. **Conclusion** The use of acupuncture and moxibustion combined with traditional Chinese medicine in the clinical treatment of patients with peripheral nerve paralysis can effectively improve the condition of patients and improve the efficacy of clinical treatment.

【Keywords】 Peripheral facial nerve paralysis; Acupuncture and moxibustion; Chinese medicine treatment; Therapeutic efficacy

周围性面神经麻痹就是俗称的面瘫, 是临床中常见的一种面肌麻痹, 一般是因为患者的面部神经遭到非特异性的炎性所导致, 临床中认为可能与嗜神经病毒的感染有关, 而中医认为周围性面神经麻痹是由于风邪(风寒、风热)袭络、气血两虚、痰湿阻络等原因导致, 舌淡苔白、气短汗出、头身困

重以及脉滑等症状都是以上三个原因的证见。周围性面神经麻痹的患者在发病时通常有口角歪斜、讲话漏风、流涎等临床症状, 可能还会伴随耳内、后出现轻度疼痛、味觉障碍、痛觉过敏等症状, 不能顺利完成闭眼、皱眉、吹口哨等动作^[1-3]。对此, 本文将侧重分析对其使用针灸配合中药的应用效果和

价值, 具体研究报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

按照随机数字表法的方式, 将 2020 年 1 月—2022 年 12 月期间, 我院收治的 80 例周围性面神经麻痹的患者分为研究组和对照组。研究组患者共 40 例, 男女比例为 22:18, 平均年龄为 32.52 ± 6.71 (岁), 平均病程为 3.23 ± 1.49 (天)。对照组患者共 40 例, 男女比例为 20:20, 平均年龄为 33.12 ± 7.18 (岁), 平均病程为 3.33 ± 1.69 (天)。两组患者的一般资料比较结果显示 ($P > 0.05$), 具有可比性。所有患者均知悉并同意, 我院伦理委员会知情并同意研究。

1.2 方法

对照组和研究组对患者均使用针灸的治疗方法, 研究组在针灸治疗的基础上配合中药治疗的方式对周围性面神经麻痹的患者进行治疗, 具体实施方法如下:

(1) 针灸治疗

针灸选穴以手阳明大肠经和足阳明胃经腧穴为主, 利用手法, 达到疏风解表、通经活络; 早期局部应浅刺、轻刺, 中后期病机气滞血瘀、经络痹阻, 可配合透刺、梅花针刺络放穴。常选用的腧穴有: 头维、神庭、攒竹穴、太阳穴、迎香穴、阳白、四白、巨髎、地仓、颊车、口禾髎、瞳子髎、人中、牵正穴的顺序对患者进行针灸, 每处留针时间为 30 分钟, 10 次为一个疗程; 头维在头部额角入发际处, 故名头维, 有明目利窍、祛风清热的功能; 神庭在头部, 前发际正中直上 0.5 寸, 有清热散风、通窍安神的功效; 攒竹穴位于面部, 眉毛内侧边缘凹陷处 (当眉头陷中, 眶上切迹处), 具有清热明目、散风镇痉功效; 太阳穴属经外奇穴, 位于头部, 当眉梢与目外眦之间, 向外约一横指的凹陷处, 具有清热消肿、止痛舒络的功效; 迎香穴位于鼻翼外缘中点旁, 当鼻唇沟中, 有疏风清热, 通利鼻窍作用; 阳白于目正视, 瞳孔直上, 眉上 1 寸, 有生气壮阳的功能; 四白穴在面部, 瞳孔直下 1 寸, 当眶下孔凹陷处, 有明目利窍、疏风清热的功能; 巨髎: 在面部, 横平鼻翼下缘, 瞳孔直下, 属足阳明胃经, 具有清热息风、明目退翳、通经活络的功效; 地仓于面部, 口角外侧, 有舒筋活络, 活血化瘀的功能; 颊车于下颌角前上方大约一横指处, 按之凹陷处,

有祛风清热、安神利窍、开关通络的功能; 口禾髎在鼻孔外缘之下, 水沟穴旁开 0.5 寸处, 有开关通窍的功能; 人中于人的鼻唇沟正中上 1/3 与中 1/3 的交界处, 有醒神开窍、调和阴阳、镇静安神等功能; 牵正穴属于经外奇穴, 在面颊部, 耳垂前 0.5~1.0 寸。具有祛风清热, 通经活络的功效; 本穴有治疗面神经麻痹、面肌痉挛的作用, 能使其口眼喎斜恢复正常, 故名牵正。

(2) 中药治疗;

患者在使用针灸治疗的期间同时配合中药一起治疗, 初期: 风邪袭络, 应当祛风解毒, 佐以通络牵正, 选择: 防风、荆芥、海风藤、地龙、蜈蚣、白芥子、全蝎、野菊花, 如果伴有耳后疱疹疼痛可加板蓝根, 白芷、连翘。

中期: 活血通络, 面瘫发病中期面肌无力、面部麻木不仁, 治疗应重在活血祛瘀、佐以通络牵正; 选择: 红花、当归、赤芍、川芎、桃仁、蜈蚣、地龙、白芥子; 后期: 病久虚中挟实, 重在补气养血通络, 选择: 黄芪、党参、薏苡仁、当归、赤芍、石菖蒲、川芎、丹参、升麻。

1.3 疗效标准

(1) 两组护理结束后, 比较患者治疗后的面神经运动潜伏期和波幅, 潜伏期越短且波幅越大, 说明患者的状况越好, 证明治疗的效果越好。

(2) 两组不同护理结束后, 以《周围性面神经麻痹的临床评估及疗效判定标准方案 (草案)》里的标准, 判定患者的临床治疗疗效。疗效评价可分为痊愈、显效、有效、无效四种情况。痊愈、显效的总人数越多, 说明患者的临床疗效越好, 证明治疗的效果越好。总显效率=痊愈率+显效率。

1.4 统计学方法

将所得数据纳入 SPSS22.0 软件中进行比较分析, χ^2 用于对计数资料的检验, 并用率 (%) 表示, t 用于对计量资料的检验, 并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 若 ($P < 0.05$) 为差异显著, 有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗后面神经运动潜伏期和波幅的对比

经统计学最后分析的结果显示, 研究组患者的面神经运动潜伏期比对照组患者的面神经运动潜伏期短, 且研究组患者的波幅高于对照组, 差异均有

统计学意义 ($P<0.05$), 详见表 1。

2.2 两组患者治疗后总临床显效率的对比

经统计学最后分析的结果显示, 研究组患者治疗后的痊愈和显效的人数总和高于对照组, 且研究

组患者治疗后的有效、无效的人数总和比对照组治疗后的有效、无效的人数总和低, 即研究组患者治疗后的总临床显效率高于对照组, 差异均有统计学意义 ($P<0.05$), 详见表 2。

表 1 两组患者治疗后面神经运动潜伏期和波幅的对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	潜伏期	波幅
研究组	40	3.75±0.53	0.57±0.16
对照组	40	4.35±0.44	0.47±0.15
<i>t</i>	-	5.509	2.884
<i>P</i>	-	0.001	0.005

表 2 两组患者治疗后总临床显效率的对比[n,(%)]

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	总显效率
研究组	40	17 (42.50%)	18 (45.00%)	4 (10.00%)	1 (2.50%)	35 (87.50%)
对照组	40	10 (25.00%)	15 (37.50%)	11 (27.50%)	4 (10.00%)	25 (62.50%)
χ^2	-	2.734	0.464	4.020	1.920	6.667
<i>P</i>	-	0.098	0.496	0.045	0.166	0.010

3 讨论

周围性面神经麻痹没有常发的年龄段以及特定群体等, 发病范围较广, 是临床中常见的一种面肌瘫痪 (神经缺损症状), 周围性面神经麻痹的患者受病症的影响, 通常不能顺利地皱眉、闭眼等动作, 味觉等方面也可能出现诸多不良症状, 影响患者的日常生活质量, 对患者的身心造成极大的伤害^[4-6]。目前, 临床对周围性面神经的发病机制尚未明确, 认为患者可能是因为局部营养神经血管遭到受凉后引发的痉挛而导致, 从而引起神经的缺血、受压迫等情况, 进而造成周围性面神经麻痹。

本文中, 主要对周围性面神经麻痹患者使用针灸配合中药治疗方式的应用疗效和价值进行了研究分析。有研究显示, 针灸治疗周围性面神经麻痹患者已在中医临床中从不同程度和角度揭示了其治疗的病理机制, 也成为中医中主要治疗周围性面神经的方式^[7-8]。为了进一步提高使用针灸对周围性面神经麻痹患者的治疗疗效, 本文选择使用针灸配合中药的方式一起对患者进行治疗, 外施内用, 双向治疗。针灸疏风解表、通经活络。中药的选择是根据面瘫的发病机制, 结合中医辨证论治。面瘫初期因为感受风寒邪毒, 风邪袭络, 上犯头面, 面瘫发生较快, 符合“风性善行而数变”的特征, 中药用防

风、荆芥、海风藤、地龙、蜈蚣、白芥子、全蝎、野菊花, 重在祛风通络。当面瘫发展到中期, 病机转归为气滞血瘀、经络痹阻, 病人面肌无力、面部麻木不仁, 面部微循环受损, 血液粘稠度增高, 部分腔痉挛或狭小, 可见舌紫暗、淤点, 脉细涩, 重在活血祛瘀; 用红花、当归、赤芍、川芎、桃仁、蜈蚣、地龙、白芥子; 面瘫后期属于正虚邪实; 病人除具有面瘫主证之外, 还要乏力、自汗、耳鸣、胃纳不佳等气血不足之证, 治疗宜疏通经络、补益气血, 用的中药有黄芪、党参、薏苡仁、当归、赤芍、石菖蒲、川芎、丹参、升麻等。研究最后的结果显示, 研究组患者治疗后的面神经运动潜伏期和波幅以及患者治疗后的总临床显效率均优于对照组 ($P<0.05$), 差异均有统计学意义。

综上, 在周围性面神经麻痹患者的临床治疗中使用针灸配合中药的方式有积极的临床作用和意义, 能提高患者的临床疗效, 加快治疗的进程, 值得应用推广。

参考文献

- [1] 杨国伟, 冶尕西. 经筋排刺法配合中药治疗发展期周围性面神经麻痹临床观察[J]. 光明中医, 2022, 37(24): 4521-4523.

- [2] 张敬华,惠振,张臻年,等. 中药联合针灸治疗周围性面神经麻痹急性期的临床研究[J]. 辽宁中医杂志, 2019, 46(10): 2176-2178.
- [3] 曹文胜,曹覃梦佳. 针药结合分期论治周围性面神经麻痹疗效观察[J]. 广西中医药,2019,42(1):17-19.
- [4] 王国华, 陈华, 朱镜. 针灸浅刺结合中药热熨治疗周围性面神经麻痹(急性期)的临床观察[J]. 中国社区医师, 2019,35(27):108-109.
- [5] 陈致宏,朱笑举. 针刺配合揠针治疗周围性面神经麻痹的疗效观察[J]. 云南中医中药杂志,2019,40(8):63-64.
- [6] 郭冬丽,周哲屹,徐宏,等. 大秦苒汤联合西药治疗周围性面神经麻痹[J]. 吉林中医药,2019,39(8):1044-1047.
- [7] 李显辉. 针灸联合温控中药熏蒸仪在急性期周围性面瘫中的治疗进展[J]. 中国医疗器械信息, 2020, 26(10): 12-14.
- [8] 陈致宏, 朱笑举. 针刺配合揠针治疗周围性面神经麻痹的疗效观察[J]. 云南中医中药杂志, 2019,40(8):63-64.

版权声明: ©2023 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