

针灸分期治疗周围性面瘫 70 例临床观察

蔡剑飞, 徐君君, 袁淑芬

丽水市中医院针灸科, 浙江 丽水 323000

[摘要] 目的: 观察针灸分期治疗周围性面瘫的临床疗效。方法: 将 140 例周围性面瘫患者随机分为对照组和针灸组各 70 例, 对照组给予营养神经等西医常规治疗, 针灸组则根据不同分期给予相应针灸治疗。疗程均为 10 天。观察 2 组患者口角歪斜、面部表情、眼睑闭合等变化情况, 评价临床疗效, 并评价针灸组患者病变不同时期的治疗效果。结果: 针灸组显效率、总有效率分别为 61.43%、91.43%, 明显高于对照组的 22.86%、71.43%, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。急性期、静止期及恢复期针灸组患者总有效率分别为 100%、95.83% 和 61.54%, 3 期间两两比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 针灸分期治疗周围性面瘫能有效改善患者临床症状, 恢复面部神经功能, 治疗效果优于单纯西医治疗, 且越早进行针灸干预疗效越明显。

[关键词] 周围性面瘫; 针灸疗法; 分期治疗

[中图分类号] R745.1+2 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2015) 08-0231-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.08.107

周围性面瘫是神经内科常见疾病之一, 又称贝耳麻痹, 是一种急性发病的单侧周围性面神经麻痹^[1], 一般是由于面神经核及其分支的整体损伤所引起, 临床多表现为口角歪斜、患侧鼻唇沟变浅、额纹消失、鼓腮漏气、眼睑闭合不全等。周围性面瘫若不能得到及时有效的治疗, 往往会遗留一定的面部后遗症, 并给患者带来极大的心理负担。针刺治疗是公认的治疗面瘫的方法之一。笔者根据本病不同病变阶段给予相应针灸治疗, 取得良好的临床疗效, 结果报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 所有病例来源于本院神经内科 2013 年 8 月—2014 年 3 月收住入院的周围性面瘫患者共 140 例, 以随机数字表法分为对照组和针灸组各 70 例。对照组男 41 例, 女 29 例; 年龄 23~62 岁, 平均(39.4±9.7)岁; 其中左侧面瘫 38 例, 右侧面瘫 32 例; 急性期 31 例, 静止期 25 例, 恢复期 14 例。针灸组男 39 例, 女 31 例; 年龄 25~68 岁, 平均(40.3±10.4)岁; 其中左侧面瘫 40 例, 右侧面瘫 30 例; 急性期 33 例, 静止期 24 例, 恢复期 13 例。2 组患者性别、年龄、病情等一般资料比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 诊断标准 参照《临床疾病诊断依据治愈好转标准》^[2]及《针灸治疗学》^[3]中关于周围性面瘫诊断标准制定。

1.3 纳入标准 ①符合以上周围性面瘫诊断标准; ②签署知情同意书, 能遵医嘱进行规律治疗; ③年龄 18~70 岁; ④病

程在 3 月之内。

1.4 排除标准 ①其他疾病引起的面瘫, 如感染性多发性神经根炎、腮腺炎、颅脑外伤、颅内占位性病变等; ②合并严重肝肾功能不全或其他系统严重疾病的患者; ③妊娠期、哺乳期妇女; ④有晕针等病史或对针刺过敏或针刺部位皮肤破损的患者; ⑤同时进行其他治疗的患者。

2 治疗方法

2.1 对照组 进行西医常规治疗: ①甲钴胺片[卫材(中国)药业有限公司], 每次 0.5 mg, 每天 3 次, 口服; ②注射用鼠神经生长因子(武汉海特生物制药股份有限公司), 每次 20 μg, 每天 1 次, 肌肉注射; ③维生素 B₆注射液(天津药业集团新郑股份有限公司), 每次 0.2 g, 每天 1 次, 加入 100 mL 生理盐水静脉滴注。

2.2 针灸组 根据疾病发展不同阶段予针灸分期治疗。①急性期(发病 1 周之内): 以通络散寒为主, 取患侧太阳、攒竹、童子髎、地仓、颊车、迎香、翳风、风池、太冲、合谷为主穴, 以毫针浅刺, 不做捻转提插, 留针 20 min; ②静止期(发病 2~4 周内): 以通经活血为主, 取患侧太阳、下关、地仓、阳白、丝竹空及双侧合谷、内庭、梁丘, 面部穴位以毫针斜刺, 其中太阳透颧髎、地仓透颊车、阳白透鱼腰, 行针以捻转为主, 平补平泄, 可以给予短时间低频电流; 合谷、内庭、梁丘以毫针直刺, 行针以提插泻法为主, 留针 20 min; ③恢复期(发病 4 周以上): 以扶助正气为主, 取患侧攒竹、四白、颊

[收稿日期] 2015-03-19

[作者简介] 蔡剑飞 (1984-), 男, 中医师, 研究方向: 面瘫、肩周炎的针灸治疗。

车、地仓及双侧足三里、三阴交、关元，面部穴位斜刺，行针以提插补法为主，远端穴位直刺，配以温针灸。

2组治疗均以10天为1疗程，共治疗1疗程。

3 观察项目与统计学方法

3.1 观察项目 ①观察2组口角歪斜、面部表情、眼睑闭合等变化情况，评价临床疗效；②评价针灸组患者病变不同时期的治疗效果。

3.2 统计学方法 所有临床资料均采用SPSS13.0统计软件进行处理，计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，采用 t 检验；计数资料采用 χ^2 检验。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 参照文献[4]相关标准拟定。显效：患者的眼睑闭合完全，面部表情恢复正常，鼓腮吹气不漏气，口角正常；有效：患者的眼睑闭合完全，面部表情有所改善，鼓腮吹气漏气好转，口角稍微偏斜；无效：患者的眼睑闭合不完全，面部表情无明显改善，鼓腮吹气时漏气，口角歪斜，其他临床表现无变化或加重。

4.2 2组临床疗效比较 见表1。针灸组显效率、总有效率分别为61.43%、91.43%，高于对照组的22.86%、71.43%，差异均有统计学意义($P < 0.05$)。

表1 2组临床疗效比较 例(%)

组别	n	显效	有效	无效	总有效
对照组	70	16(22.86)	34(48.57)	20(28.57)	50(71.43)
针灸组	70	43(61.43) ^①	21(30.00)	6(8.57)	64(91.43) ^①

与对照组比较，① $P < 0.05$

4.3 针灸组不同分期疗效比较 见表2。急性期、静止期及恢复期针灸组患者总有效率分别为100%、95.83%和61.54%，3期间两两比较，差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表2 针灸组不同分期疗效比较 例

分期	n	显效	有效	无效	总有效率(%)
急性期	33	26	7	0	100
静止期	24	15	8	1	95.83 ^①
恢复期	13	2	6	5	61.54 ^{②②}

与急性期比较，① $P < 0.05$ ；与静止期比较，② $P < 0.01$

5 讨论

针灸是中医治疗周围性面瘫的常用手段，有祛风散寒、调理阴阳、疏通经络、行气活血之效^[5]。现代研究表明，面神经受到针刺刺激后，面神经核中神经元脑源性神经营养因子的表达显著提高，有助于面神经损伤的修复，另外针刺刺激还促进乙酰胆碱的分泌，而乙酰胆碱是修复损伤的面神经的重要物质，而且针灸还能调节内分泌及免疫，降低血液的黏稠度，改善微循环及面神经麻痹情况^[6]。所以运用针灸手法可提高面神经的兴奋性，改善局部血液循环及营养供给，减少血管痉挛水

肿，促进面部肌群功能恢复。

分期针灸针对不同时期的病机变化选择不同刺激部位及强度，针对性更强。如急性期面部穴位浅刺，不作捻转提插，因急性期病位表浅，以散寒通络为主，强刺激反而容易造成神经功能二次损伤；静止期宜透刺，加大刺激强度，有助于激发经气；而恢复期邪气已经基本外出，以调和阴阳、顾护正气、活血通络为主，选穴及补泻手法均有不同^[7]。周围性面瘫不同时期针刺治疗除取局部穴位外，均取阳明经合谷穴，取“面口合谷收”之意。急性期取胆经风池穴、肝经太冲穴以疏风散寒、疏通气血；静止期取胃经梁丘、内庭，刺激阳明多气多血之经，以调节气血，通脉助运；恢复期则选取足三里、三阴交、关元以补气养血、益阴通脉为主。而关于针刺治疗周围性面瘫的时机选择一直存在争议，有人认为在急性期进行针刺是一种二次伤害，可能加重面神经组织的炎症水肿与变性，导致后遗症产生。但从病理来看，急性期患者主要表现为面神经缺血和水肿，随着病情进展会出现水肿程度增加、神经受压严重、髓鞘及轴突变性^[8]。在面瘫的急性期若给予良性刺激，正确掌握针刺的刺激量，不但不伤正，反而能疏通经络，激发经气，有利于导邪外出^[9]。

结合临床观察，笔者认为针灸分期治疗周围性面瘫能有效改善临床症状，恢复面部神经功能，治疗效果优于单纯西药治疗，而且治疗周围性面瘫越早进行针灸干预疗效越好。

[参考文献]

- [1] 谷文英, 李洪力. 分期针灸周围性面瘫60例疗效观察[J]. 四川中医, 2011, 29(2): 125-126.
- [2] 中国人民解放军总后勤部卫生部. 临床疾病诊断依据治愈好转标准[M]. 北京: 人民军医出版社, 1987: 198.
- [3] 王启才, 杨骏, 高树中, 等. 针灸治疗学[M]. 2版. 北京: 中国中医药出版社, 2007: 69-70.
- [4] 包大鹏, 白鹏, 迟旭. 针灸综合疗法治疗周围性面瘫[J]. 针灸临床杂志, 2007, 23(6): 19-20.
- [5] 甘丽娇, 沈文清, 吴永红. 针灸配合心理干预治疗周围性面瘫48例[J]. 现代中西医结合杂志, 2011, 21(2): 212-213.
- [6] 钟建聪. 针灸治疗周围性面瘫25例疗效观察[J]. 中医药导报, 2013, 19(4): 63-64.
- [7] 许荣正, 王美萍. 周围性面瘫的辨证选穴与辨病分期治疗[J]. 中医杂志, 2007, 48(5): 360-361.
- [8] 季守贤. 远取足三里、厉兑结合面部深透刺治疗周围性面瘫临床观察[J]. 中国针灸, 2011, 24(12): 821-822.
- [9] 李振. 针灸治疗周围性面瘫不同介入时机的疗效观察[J]. 光明中医, 2014, 29(6): 1250-1251.

(责任编辑: 冯天保)