

放血疗法结合针灸推拿治疗面瘫的疗效观察

王鸿瑾 薛严锋 黄鸿生

福州市长乐区中医院 福建福州 350200

【摘要】目的 观察放血疗法结合针灸推拿治疗面瘫的疗效。**方法** 本次实验选取了2018年02月—2022年02月在我科就诊的面瘫患者为研究对象,共186例,随机分为观察组和对照组。对照组给予针灸推拿治疗,观察组则在此基础上加用放血治疗,并对比两组患者的治疗情况。**结果** 从治疗时间上看,观察组为(23.5±6.4)d,对照组则为(42.2±9.7)d,两组对比差异显著,具有统计学意义($P < 0.05$)。此外,从治疗总有效率方面看,观察组为93.5%,对照组为83.8%,即观察组的总体疗效更佳。**结论** 放血疗法结合针灸推拿对于改善面瘫患者的病情,缩短治疗时间具有更好的效果,值得在临床中推广。

【关键词】 放血; 针灸; 推拿; 面瘫

【中图分类号】 R277.75

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2022) 08-069-02

面瘫指多因素导致面部神经受损后其控制的全部或部分表情肌出现瘫痪的疾病。临床表现主要是面部肌肉瘫痪、神经麻痹而致眼睑闭合不全、额纹变浅、口眼喎斜等,也会导致面部肌肉障碍、面容异常。中医将面瘫归为“口僻”范畴。

1 资料与方法

1.1 病例选择

1.1.1 入选标准

①西医诊断符合《内科疾病诊断标准》中相关标准:突然起病;患侧眼裂增大,眼不可闭合,泪流,额纹消失;健侧牵引,患侧鼻唇沟变浅,口角低;或泪液减少;可有舌前2/3味觉障碍,听觉障碍、听觉过敏;蹙眉、皱额均不能或不全。②中医诊断参照《针灸治疗学》制定:多有面部受寒或吹风史;发病急,多为单侧发病,患侧面颊活动功能减退,肌肉僵硬,口角向健侧歪斜,示齿不全,患侧鼻唇沟变浅,眼睑闭合不全,皱纹消失或变浅,鼓腮、闭目、皱眉等动作不能完成;严重者口腔夹食,口角流涎,言语不利;部分伴有耳鸣,听觉灵敏,伴或不伴流泪,舌前2/3味觉消失或减弱;无肢体瘫痪、神昏等症状。无针刺禁忌症;纳入病例均已签署知情同意书者。

1.1.2 排除标准

继发于其他疾病的面瘫,如脑血管疾病、外伤、肿瘤等;同时进行其他治疗者;病情危重,难以对治疗的有效性和安全性作出确切评价者;合并严重的心血管、脑血管、肝、肾、造血系统等原发性疾病或全身衰竭者,以及恶性肿瘤、精神病患者等。

1.1.3 一般资料

选取2021年2月—2022年2月就诊于我院的62例面瘫病患作为研究对象,随机分为对照组和治疗组。对照组男16例(51.61%),女15例(48.39%),年龄22~53岁,平均年龄(37.70±3.81)岁;观察组男17例(54.84%),女14例(45.16%),年龄22~55岁,平均年龄(38.12±3.44)岁。两组患者一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)

1.2 治疗方法

所有患者均为疾病突发就诊于我院,明确诊断为面瘫。两组均接受常规药物治疗。对照组实施中医针灸推拿方法,具体治疗:①中医针灸:治疗前指导患者处于正确的体位,施针部位常规消毒。针刺以手足阳明和手足太阳经穴为主。基础取穴:攒竹、阳白、四白、颧髎、颊车、地仓、合谷。随证配穴:风寒证加风池;风热证加曲池;人中沟歪斜加水沟;

鼻唇沟浅加迎香;乳突部疼痛加翳风;舌麻、味觉减退加廉泉、目合困难加鱼腰、申脉、昆仑。针刺操作按照面瘫分期施治:处于急性期:发病1周内,针刺宜轻刺浅刺;静止期:发病2~3周,使用透穴刺法;恢复期:发病3周以上,针刺手法以补法为主。每天进行1次针灸治疗,每次20min。②中医推拿:在每天针灸治疗结束后予以推拿,首先揉摩阳白、太阳、颧髎等穴10min;之后轮刮30次上下眼眶;再从印堂到神庭、印堂到太阳、承浆到下关推压按摩30次。治疗组除每天接受针灸与推拿外,增加放血治疗,具体方法:①放血部位:一是选取患侧阳白、翳风、太阳、下关等;二是患侧内地仓、内颊车寻找病变压痛点处放血;三是观察耳背静脉是否有曲张、怒张,在静脉显现处放血。②操作:局部常规消毒后,医师戴好一次性使用灭菌橡胶外科手套,用三棱针点刺放血,点刺出血后用手挤压,使瘀血尽量外排,也可加拔罐。每次放血选择2~3个点,治疗过程中注意观察病情变化,予以生活指导和心理辅导。

1.3 评价标准

参照《中医病证诊断疗效标准》:(1)痊愈:症状和体征消失,面肌功能恢复正常,口角对称,眼睑闭合良好,鼓腮、耸鼻、皱额等动作与健侧对称。(2)显效:临床症状基本消失,口角对称,眼睑闭合良好,鼓腮、耸鼻、皱额等动作与健侧略有不对称。(3)有效:症状与体征减轻,口角歪斜,眼睑闭合不全有一定程度缓解,但完成耸鼻、皱额仍较困难。(4)无效:症状体征无改变。总有效率=(痊愈+显效+有效)/总人数×100%。

1.4 统计学方法

在本研究中对数据将进行全面的统计学分析,并采用专业软件SPSS21.0进行,其中,计量资料的选择则以均数以及百分比表示,具有统计学意义($P < 0.05$)。

2 结果

表1:疗效对比[n(%)]

组别	n	痊愈	显效	有效	无效	总有效率
对照组	93	24	36	18	15	26 (83.8)
观察组	93	33	33	21	6	29 (93.5)

就本次实验结果分析,从治疗时间上看,观察组为(23.5±6.4)d,对照组则为(42.2±9.7)d,两组对比差异显著,具有统计学意义($P < 0.05$)。此外,从治疗总有效率方面看,观察组为93.5%,对照组为83.8%,即观察组的

总体疗效更佳,如表1所示。

3 讨论

面瘫也称面神经麻痹,是临床上常见的面部疾病,其发病机制复杂、致病因素繁多、患病率较高,引发面瘫的病因主要有感染、耳源性疾病、卒中、炎症免疫、肿瘤、糖尿病性神经病变、创伤、外感等因素,严重影响患者的身心健康。西医治疗面瘫主要是对症治疗,治疗重点是消肿、抗炎,促进面神经恢复和局部血供改善。在临床上取得一定疗效。中医认为面瘫多由于正气不足,络脉失养,卫外不固,风邪乘虚侵袭阳明经脉,以致经气阻滞,经筋失养,筋脉纵缓不收所致,所以在面瘫治疗过程中遵循扶正祛邪、舒筋活络的原则。针灸推拿是中医治疗面瘫常用手段。对面瘫施以针灸推拿,可针对选择的穴位通过针灸和手法的刺激产生传导效应,帮助减轻病情、加快恢复。当前临床上治疗面瘫多采用西药口服配合针灸推拿治疗,本文研究中将此方式纳入对照组,并与观察组进行对比研究。为强化临床疗效,观察组加用放血疗法施治。中医认为放血可激发经络之气,调整脏腑气血,通经络、活气血、消肿止痛等功能。正如《灵枢·刺节真邪》言:“用针者,必先察其经络之虚实……,一经上实下虚而不通者,此必有横络盛加于大经之上,令之不通,视而泻之,此所谓

解结也”。西医认为,放血对局部病变血流系统有良好的双向调节作用,能改善微循环功能,促进人体新陈代谢,通过改善微循环还可阻止炎症过度反应和促进炎症物质的排出。因此,放血疗法内可激发经络之气、调节脏腑气血,外可祛风通络,舒筋活血以促进面瘫的恢复。研究结果显示,两种治疗手段均对改善面瘫有效,但观察组优越性更显著,证实了放血疗法干预的安全性和有效性,在临床上具有推广意义。

本研究中,观察组患者治疗有效率93.5%高于对照组83.8%,差异有统计学意义($P < 0.05$)。结果表明在放血疗法配合下,患者治疗效果有所提升,治疗有效性增高,具有临床推广的可行性。

参考文献:

- [1] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[M]. 南京: 南京大学出版社, 1994:92.
- [2] 缪虹. 中医针灸推拿结合中药治疗面瘫疗效观察[J]. 临床合理用药杂志, 2017, 10(20):33-34.
- [3] 张利朋, 张红强. 中医针灸推拿结合中药治疗面瘫的临床研究[J]. 中西医结合研究, 2016, 8(2):97-98.
- [4] 王启才. 针刺治疗学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2003: 113.

(上接第67页)

的黄芪与大枣等能够对因为脱水引发的气虚症状有效补纳,使机体抵抗力显著提高;白术、茯苓以及党参具备恢复胃肠功能与渗湿健脾的作用;葛根具有解肌退烧与升阳止泻的效果,能够使脾胃中清阳之气快速生发,并且还可以治疗下泄;炙甘草具备益气复脉,补脾和胃的作用;桂枝具有温经通脉的效果,可使患儿全身乏力情况显著改善^[5]。本研究结果表明:观察组患儿总有效率94.64%,比对照组患儿的82.14%高($P < 0.05$);两组患儿症状缓解时间与住院时间的对比无明显差异($P > 0.05$),说明中医黄芪建中汤加减治疗小儿腹泻的效果高于西医常规治疗。总而言之,小儿腹泻予以中医间期建中汤加减治疗的效果较好,临床价值较高。

参考文献:

- [1] 许伟. 黄芪建中汤加减联合泮托拉唑治疗消化性溃疡出血40例疗效观察[J]. 湖南中医杂志, 2021, 31(8):46-47.
- [2] 丁峰. 黄芪建中汤加减治疗小儿腹泻的临床疗效分析[J]. 光明中医, 2022, 32(5):678-679.
- [3] 畅翠云. 黄芪建中汤加减治疗小儿腹泻临床研究[J]. 亚太传统医药, 2021, 11(15):113-114.
- [4] 韩生林. 黄芪建中汤辨证加减治疗慢性浅表性胃炎迁延所致慢性萎缩性胃炎的效果分析[J]. 内蒙古中医药, 2020, 35(13):26-26.
- [5] 李晓媛, 侯晓, 曹泽伟. 黄芪建中汤加减治疗消化性溃疡脾胃虚寒证54例疗效观察[J]. 湖南中医杂志, 2022, 32(1):43-44.

(上接第68页)

CRP、TNF- α 等将较平常水平急剧异常上升,减轻炎症反应程度对老年COPD患者的治疗有着积极意义^[4]。目前临床常见雾化器可将药液雾化分散为直径在5 μ m以下的液体微粒,而后经患者鼻腔吸入,可大大提高药物在患者肺部作用的均匀性及沉积量,从而更好地扩张淤堵气道。

盐酸氨溴索是目前临床应用十分广泛的祛痰药之一,在溶解黏痰及润滑呼吸道方面效果显著,能够对患者肺部表面活性物质及呼吸液分泌、纤毛运动起到促进作用。布地奈德具有高效的局部抗炎能力,是糖皮质激素中的一种,能够对平滑肌细胞、内皮细胞及溶酶体膜的生物稳定性起到增强作用^[4],降低抗体的分泌量并抑制免疫反应,从而达到抑制支气管收缩物质合成与释放,并最终降低平滑肌收缩反应的目的。沙丁胺醇为选择性 β_2 受体激动剂,在气管内作用时间较长,且稳定性较好,可通过对支气管平滑肌上的 β_2 受体进行刺激进而发挥扩张支气管的目的。

中医认为,COPD的临床症状可纳入至“肺胀”和“喘证”,主要病机是肺气上逆、肺脏本虚。复方定喘汤是中医治疗COPD的主要药方,多种主要成分合用可达清燥降热、止

咳定喘、化痰通淤之效。

本研究结果显示,治疗后,观察组CRP炎症因子水平、中医证候积分均低于且疗效高于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。这表明,在对老年COPD患者进行治疗时,应用复方定喘汤加味配合三联雾化吸入的治疗效果明显。

参考文献:

- [1] 王秀立. 老年慢性阻塞性肺病诊治进展[J]. 现代诊断与治疗, 2022, 25(6):1244-1246.
- [2] 莎仁托亚. 老年慢性阻塞性肺病合并自发性气胸62例临床治疗观察[J]. 临床医药文献杂志(电子版), 2021, 1(15):1951-1951.
- [3] 江海燕. 抗生素联合糖皮质激素治疗老年慢性阻塞性肺病疗效观察[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2020, 12(24):3648-3649.
- [4] 李静, 李健康, 李士夫. 加味定喘汤联合补肺汤治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期疗效观察[J]. 中国中医急症, 2022, 24(3):516-518.
- [5] 李云林. 定喘汤雾化吸入治疗痰浊阻肺型肺胀30例疗效观察[J]. 实用中西医结合临床, 2021, 11(8):18-20.