

针灸配合中药治疗周围性面神经炎临床效果观察

陈玉芬

湖南省临武县中医院 湖南临武 424300

【摘要】目的 探讨针灸配合中药治疗周围性面神经炎的临床效果。**方法** 回顾性分析 64 例周围性面神经炎患者的临床资料，其中对照组 31 例，采取西医常规治疗；观察组 33 例，在西医常规治疗的基础上采取针灸配合中药治疗；在针灸取穴上，分为额部取穴、面颊取穴、远端配穴；在中药治疗上，采取牵正散加味治疗；对比两组患者治疗前后症状、体征、并发症积分，综合评价患者的临床效果，并作对比分析。**结果** 治疗后，观察组患者症状积分、体征积分、并发症积分均明显降低，且与对照组对比，差异具有统计学意义 ($P<0.05$)；观察组临床总显效率为 72.73%，大于对照组的 41.94%，经 χ^2 检验，差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。**结论** 针灸配合中药治疗可明显改善周围性面神经炎患者的症状、体征和并发症，协同提高临床效果，对于改善预后具有积极作用。

【关键词】 周围性面神经炎；针灸；中药；临床效果

【中图分类号】 R246.6

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2024) 05-056-02

周围性面神经炎作为非特异性炎症引起的周围性面肌瘫痪，以面部表情肌群运动功能障碍为主要特征。现代医学认为周围性面神经炎的病因较为复杂，发病机制尚未明确，以抗炎和减轻水肿治疗为主，结合扩张血管、营养神经治疗，但疗效欠佳，差异性较大。中医针灸、中药治疗周围性面神经炎已积极丰富的经验，疗效确切、副作用小，对于改善症状、体征、并发症具有重要作用^[1]。中医学认为，周围性面神经炎的发病与正气亏虚、外邪侵袭，导致面部经络失和、经筋失养，引起面瘫。针灸、中药作为中医治疗周围性面神经炎的常规方式，具有濡养经筋、消除面瘫的功效。对此，本研究旨在探讨针灸配合中药治疗周围性面神经炎的临床效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾性分析我院自 2021 年 1 月至 2022 年 7 月收治的 64 例周围性面神经炎患者的临床资料，其中对照组 31 例，男患 16 例、女患 15 例；年龄 2~46 岁、平均 (8.96 ± 2.85) 岁；病程 1~7d，平均 (4.7 ± 1.4) d；病于左侧 17 例、右侧 14 例；观察组 33 例，男患 17 例、女患 16 例；年龄 3~43 岁、平均 (8.45 ± 2.93) 岁；病程 1~7d，平均 (4.5 ± 1.3) d；病于左侧 15 例、右侧 18 例；纳入标准^[2]：符合中西医的诊断，病程在 10gd 内，知悉本研究的基本情况，自愿参加；排除标准：不符合上述纳入标准者，合并严重的心、肝、肾等组织器官功能障碍，由于外伤、肿瘤、手术创伤引起的面瘫；两组患者的一般资料均无显著性差异 ($P>0.05$)。

1.2 研究方法

对照组采取西医常规治疗，以维生素 B1、维生素 B12、糖皮质激素、甲钴胺、大活络胶囊、阿昔洛韦等治疗为主；观察组在西医常规治疗的基础上，采取针灸配合中药治疗；在针灸取穴上，分为额部取穴：阳白透鱼腰、阳白向内侧旁开 1 寸透攒竹、阳白向外侧旁开 1 寸透丝竹空、太阳；面颊取穴：颧髎、下关、牵正、地仓、颊车；远端配穴：支正、飞杨、曲池、足三里；患者仰卧，患侧面部及所取穴位的皮肤消毒，手法为平补平泻，留针 20min，隔 10min 行针 1 次，每日治疗 1 次，持续治疗 30 日为 1 个疗程；在中药治疗上，采取牵正散加味治疗，药方：白附子、全蝎各 8g，僵蚕、地龙、川芎、当归、党参、黄芪各 15g，甘草 6g；每日 1 剂，煎煮两次，早晚各

服 1 次。

1.3 疗效观察指标

对比两组患者治疗前后症状、体征、并发症积分，综合评价患者的临床效果，并作对比分析；症状包括口角歪斜、鼓腮漏气、食物滞留、听觉过敏、流泪不适、味觉障碍，积分范围 1~3 分；体征包括额肌运动、眼睑开合、鼻唇沟深浅、耸鼻、颈阔肌收缩功能，积分范围 1~3 分；并发症包括连带运动、面积痉挛、倒错现象，积分范围 0~3 分；临床疗效分为痊愈、显效、有效和无效 4 个等级，临床总显效率： $(痊愈+显效)/治疗总例数\times100\%$ 。

1.4 数据处理

采用统计软件 SPSS26.0 进行数据分析，计量资料使用 T 检验，计数资料使用 χ^2 检验；以 $P<0.05$ 说明具有统计学差异。

2 结果

2.1 两组患者治疗前后症状、体征、并发症积分对比

治疗后，观察组患者症状积分、体征积分、并发症积分均明显降低，且与对照组对比，差异具有统计学意义 ($P<0.05$)；详情见表 1：

表 1：两组患者治疗前后症状、体征、并发症积分对比

组别		症状积分	体征积分	并发症积分
对照组	治疗前	6.78 $\pm$ 1.26	8.67 $\pm$ 1.54	38.41 $\pm$ 1.24
	治疗后	4.89 $\pm$ 0.74	5.25 $\pm$ 1.46	39.23 $\pm$ 1.25
观察组	治疗前	6.87 $\pm$ 1.33*	8.77 $\pm$ 1.93*	38.52 $\pm$ 1.30*
	治疗后	2.35 $\pm$ 0.52 [#]	3.22 $\pm$ 0.85 [#]	41.87 $\pm$ 1.49 [#]

注：与对照组治疗前对比，* $P>0.05$ ；与对照组治疗后对比，[#] $P<0.05$ 。

2.2 两组患者的临床总显效率对比

观察组临床总显效率为 72.73%，大于对照组的 41.94%，经 χ^2 检验，差异具有统计学意义 ($P<0.05$)；详情见表 2。

表 2：两组患者的临床总显效率对比 [(n) %]

组别	例数	治愈	显效	有效	无效	临床总有效率
对照组	31	6	7	12	6	41.94
观察组	33	13	11	7	2	72.73
χ^2						14.624
P						0.036

3 讨论

中医学认为周围性面神经炎属于“口僻”、“面瘫”等范畴，主要病因病机为风邪中络、热邪滞络、燥热伤阴导致气血瘀滞、经络瘀阻而发病。对此，周围性面神经炎呈本虚标实型，虚为正气亏虚，实为邪留经脉、气血阻滞，导致筋肉失荣，瘀血内生；对此，周围性面神经炎的中医辨证治则为扶正祛邪、活血通络。由于周围性面神经炎病因在于“经筋”，额纹、上眼睑、下眼睑、面颊均由足少阳、足太阳、足阳明、手太阳、手少阳及手阳明之筋主之；在针灸治疗中，取穴阳白、攒竹、丝竹空、支正、飞扬、下关、四白、地仓、颊车、颧髎、足三里；此外，太阳为局部取穴，牵正为经外穴；针刺疏通上述诸穴，有利于培补正气、助正胜邪、活血通络。张锡三^[3]研究指出，针灸治疗周围性面神经炎的效果显著，通过局部穴位刺激，对于促进神经恢复、改善局部营养状态具有重要作用。在此基础上，结合牵正散加味辨证加减治疗，方中白附子善祛头面之风以解痉，僵蚕、全蝎、蜈蚣、地龙协同发挥化痰熄风止痉的功效；川芎、当归、党参、黄芪可扶正固本，调和气血；上述诸药合用，共奏补益气血、活血散瘀、通经活络、扶正祛邪的功效^[4-5]。由表研究表1、表2可知。治疗后，观察组

患者症状积分、体征积分、并发症积分均明显降低，且与对照组对比，差异具有统计学意义($P<0.05$)；观察组临床总显效率为72.73%，明显大于对照组的41.94%。

综上所述，针灸配合中药治疗可明显改善周围性面神经炎患者的症状、体征和并发症，协同提高临床效果，对于改善预后具有积极作用。

参考文献：

- [1] 陈贺华. 周围性面神经炎针刺联合药物治疗临床疗效观察[J]. 中医临床研究, 2020, 08(24): 73-75
- [2] 周一敏. 针灸结合中药治疗周围性面神经炎42例临床观察[J]. 中国民族民间医药, 2021, 07(15): 53-53
- [3] 蔡秀丽. 针灸配合中药熏蒸治疗周围性面瘫60例[J]. 中国中医急症, 2019, 20(05): 798-799
- [4] 张锡三. 等. 针药结合分型分期治疗周围性面瘫疗效观察[J]. 中国民间疗法, 2021, 13(7): 55-57
- [5] 孙静远. 近五年针灸治疗周围性面瘫的研究概况[J]. 针灸临床杂志, 2022, 07(5): 81-83

(上接第53页)

Journal of clinical sleep medicine: JCSM : official publication of the American Academy of Sleep Medicine, 2020, 16(9): 1445-1454.

[3] 中华医学会神经病学分会, 中华医学会神经病学分会睡眠障碍学组. 中国成人失眠诊断与治疗指南(2017版)[J]. 中华神经科杂志, 2018, 51(5): 324-335.

[4] 雷洪涛, 代金钢, 宋军. 宋军运用小柴胡汤治疗失眠经验摘要[J]. 中国中医基础医学杂志, 2020, 26(9): 1381-1383.

(上接第54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。

(上接第55页)

从而更加的配合相关治疗, 而给予患者一定的运动指导有助于刺激患者的中枢神经, 有效提高患者的反应能力, 促使患者尽快康复, 给予患者一定的语言锻炼可明显改善患者的人际关系, 有助于患者的社会生活等。

在对患者进行常规康复治疗的基础上增加中医治疗的效果更佳, 中药药方中含有的白芍和川芎可对患者进行活血而行气, 红花具有止痛及通络、活血而化瘀的作用, 当归可对患者进行补气而养血, 山茱萸和远志有助于患者的益智作用等^[4]。本研究中, 研究组脑外伤患者的定向力及记忆力评分、下肢运动功能评分、平衡功能评分分别为(8.42±2.03)分、(7.95±2.42)分、(9.21±1.52)分, 均明显的优于对照组脑外伤患者($P<0.05$), 可见对脑外伤患者进行中药结

[5] 成涛. 栀子豉汤合酸枣仁汤治疗失眠的临床疗效观察[J]. 世界睡眠医学杂志, 2021, 8(11): 1923-1924.

[6] HELENA HACHUL, LAURA SIQUEIRA CASTRO, ANDREIA GOMES BEZERRA, et al. Hot flashes, insomnia, and the reproductive stages: a cross-sectional observation of women from the EPISONO study[J]. Journal of clinical sleep medicine: JCSM : official publication of the American Academy of Sleep Medicine, 2021, 17(11): 2257-2267.

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.

合常规康复治疗可明显改善患者的定向力及记忆力及肢体的相关功能, 具有重要的临床价值, 可进一步推广使用。

参考文献：

- [1] 沈夏锋, 胡永善. 脑外伤后运动康复治疗临床和基础研究进展[J]. 中国康复医学杂志, 2020, 27(10): 983-986.
- [2] 王丽敏, 王伟氏. 轻型颅脑外伤后认知功能障碍的神经影像学新进展[J]. 中国康复医学杂志, 2021, 26(12): 1177-1182.
- [3] 杨月嫦, 赵忠新, 谢瑞满. 洛文斯顿认知评定量表评价糖尿病患者的早期认知功能损害[J]. 中国临床医学, 2022, 17(4): 598-600.
- [4] 汪春, 郭知学. 中药早期介入对脑外伤后患者认知功能的影响[J]. 中国康复理论与实践, 2020, 17(7): 673-675.