

## 针刺联合火龙罐综合灸治疗急性期周围性面瘫效果研究

王凤莲 王秀云

石嘴山市第三人民医院(平罗县人民医院)中医科 753400

**【摘要】目的** 对急性期周围性面瘫患者采用针刺联合火龙罐综合灸治疗的临床效果展开分析和探讨。**方法** 抽取 2021 年 12 月至 2024 年 1 月期间来我院寻求救治的急性期周围性面瘫患者 82 例作为本次研究对象,以抽签法为依据实施分组, A、B 两组分别予以针刺治疗、针刺联合火龙罐综合灸治疗,观察两组治疗效果的差异性。**结果** 治疗后两组患者面瘫改良 Portmann 评分、Sunnybrood 面神经评分均较治疗前有所提升,其中 B 组上升趋势更显著( $P < 0.05$ )。**结论** 针刺联合火龙罐综合灸治疗方案能令周围性面瘫急性期患者的面部对称度及面神经功能得到更好改善,值得推广应用。

**【关键词】** 针刺; 火龙罐综合灸; 周围性面瘫; 急性期; 治疗效果

**【中图分类号】** R246.6

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1000-8039 (2024) 07-057-02

从中医的角度来看,“面瘫”、“歪嘴风”、“吊线风”是急性期周围性面瘫的所属范畴,以风寒侵袭、气血不足为主要病机,治疗时应将通络、活血、驱寒作为主要原则<sup>[1]</sup>。本研究尝试采用针刺联合火龙罐综合灸方案为周围性面瘫急性期患者施治,收获满意效果,现报道如下:

### 1 研究对象与方法

#### 1.1 资料来源

本次研究对象为 82 例 2021 年 12 月至 2024 年 1 月期间受治于我院的周围性面瘫急性期患者,全部患者中男性、女性分别占比 54.88% (45/82)、45.12% (37/82),年龄区间 18~57 岁,中位年龄 (37.86±4.16) 岁,病程 1~7d,平均 (3.97±1.12)d。基于抽签法对所有研究对象行分两组处理, A、B 两组各包含患者 41 例,两组病例对照资料数值间差异不明显 ( $P > 0.05$ ),所有患者皆对研究知情同意,本研究在伦理委员会审核、批准后开始实施。

#### 1.2 方法

##### 1.2.1 A 组

抗感染、营养局部神经治疗基础上,予以组中患者针刺治疗,即以风驰、阳白、迎香、颊车、地仓、太阳穴作为主穴,以合谷穴作为配穴,具体针刺时采用斜刺法浅刺面部穴位,其余穴位行常规针刺,留针时长为 30min,每日治疗 1 次,持续 42d。

##### 1.2.2 B 组

B 组患者在 A 组患者治疗方案基础上增加火龙罐综合灸治疗,即于结束针刺治疗后借助置入燃烧艾柱的小号火龙罐实施治疗:①对患者面部颊车、大迎、翳风、承浆穴行运罐操作,其中翳风穴为重点穴位,适当增加对其的点按、点揉及旋揉,热敏点选择闪法实施治疗;②由外向内旋转走罐牵正、地仓穴,其中牵正穴予以重点刺激、旋刮;③罐口向外,对下关、巨髎、

人中、颧髎穴行运罐操作,借助一个花瓣对人中穴行旋转刺激;④轻柔按压侧鼻翼后,对迎香穴行运罐操作,倾斜罐体,将一至二个罐齿嵌入听会、听宫穴位;⑤对四白、鼻通、耳门穴行运罐操作;⑥罐口垂直于患者皮肤,借助一个罐齿对睛明穴进行点按,轻柔运罐颧州,对太阳穴行各十圈的正、反向点按,眼周附近位置力度不宜过大;⑦借助二至三个罐齿对上星、印堂穴进行向上提拉及往返刮拨操作;⑧对头维、印堂穴行轻盈、缓慢运罐;⑨嵌入罐齿间凹陷至丝竹空、鱼腰、攒竹穴。嘱患者治疗后 4h 内勿进行吹风、冲凉、喝冷饮等行为,具体操作过程中以患侧先、健侧后的顺序实施治疗,每次治疗时前者行 3~5 次走罐,后者行 1~2 次走罐,每次治疗 20min,每日治疗 1 次,持续 10d。

#### 1.3 观察项目

①观察治疗前后两组患者的面瘫改良 Portmann 评分,具体评估项目包括闭眼、皱眉、微笑、动鼻翼、鼓腮、吹口哨及安静印象分,积分区间 0~20 分,分数越高则面部对称度越好。②观察两组患者治疗前后的 Sunnybrood 面神经评分,评价内容包括静、动态下患者的面部表情及联动情况,100 分满分,患者面神经功能与其得分成正比。

#### 1.4 统计计算

计量资料用均数±标准差表示并行 t 检验,以结果  $P < 0.05$  定义为有显著性差异,所有数据皆经 SPSS19.0 软件进行处理。

### 2 结果

两组患者治疗前的面瘫改良 Portmann 评分、Sunnybrood 面神经评分无明显差别 ( $P > 0.05$ ),治疗后,两组患者两项评分均较治疗前有所提升,其中 B 组上升趋势更显著 ( $P < 0.05$ ),见表 1:

表 1: 对比治疗前后两组患者面瘫改良 Portmann 评分、Sunnybrood 面神经评分 [ $(\bar{x} \pm s)$ , 分]

| 组别  | 例数 | 面瘫改良 Portmann 评分 |            | Sunnybrood 面神经评分 |            |
|-----|----|------------------|------------|------------------|------------|
|     |    | 治疗前              | 治疗后        | 治疗前              | 治疗后        |
| A 组 | 41 | 7.18±0.94        | 14.08±1.26 | 57.52±4.36       | 78.43±6.12 |
| B 组 | 41 | 7.11±0.91        | 16.03±1.43 | 57.18±4.30       | 87.54±7.48 |
| t   |    | 0.2393           | 4.5756     | 0.2483           | 4.2155     |
| P   |    | 0.8122           | 0.0000     | 0.8052           | 0.0001     |

### 3 讨论

中医理论中,周围性面瘫系由正气不足、卫气不固、脉

络亏虚情况下外邪(寒、风等)侵入后所引发气血滞涩、经

(下转第 60 页)

有显著差异；详见表2。

表2：比较两组患者疗后的恢复状况（%）

| 组别  | 治愈 | 显效 | 有效 | 无效 | 总有效率   |
|-----|----|----|----|----|--------|
| 试验组 | 9  | 17 | 10 | 4  | 90.00% |
| 对照组 | 7  | 12 | 14 | 7  | 82.50% |

注：与对照组相比， $P < 0.05$ 。

### 3 讨论

急性有机磷农药中毒是临床常见的急症，常伴呼吸衰竭、中间综合征等，其发病急且症状严重，病情进展迅速，不及时诊治可危及生命，而且近年来，其发病率在我国呈上升趋势，是最为常见的急性农药中毒<sup>[2-3]</sup>。当发生有机磷农药中毒时，应及时进行抢救，尽最大可能挽救患者的生命。有机磷农药中毒机制是通过与胆碱酯酶结合，形成稳定而无活性的磷酸化胆碱酯酶，导致乙酰胆碱在体内的大量积聚，使胆碱能神经受到持续冲动，引起先兴奋后衰竭的一系列毒蕈碱样、烟碱样和中枢神经系统等症，严重时可出现昏迷、呼吸衰竭和循环衰竭而死亡；而本文中提到的大黄乃为苦寒沉降之品，归脾、胃、大肠、肝、心包经，具有泻热通肠、凉血解毒、逐瘀通经等功效。现代药理研究证实，生大黄有抗感染作用，对多种革兰阳性菌和阴性菌有抑制作用，此外，生大黄还可抗血栓形成、利胆、保肝、降压、止血和降低血清胆固醇，还能够清除胃肠道的内毒素和细菌，改善血液微循环，促进

（上接第57页）

筋功能平衡丧失而导致，以太阳经、少阳经、阳明经为主要治病经络，治疗原则应以曲风通络、补益气血、扶助正气、疏通经筋为主<sup>[2]</sup>。

本研究中为B组患者增加的火龙罐综合灸治疗手段中，具有独特构造的火龙罐能对病灶部位起到直接作用，对中医技术中推拿、艾灸、闪罐等优势进行了综合，以“五行”理论作为基础，借助推、烫、熨、揉、闪、按等手法实现对患者眼部、面部穴位的刺激，能有效发挥调理气机、祛风散寒、温经通络、水湿消散的作用，对周围性面神经炎急性期患者面瘫症状的缓解十分有利，能有效促进其病情恢复<sup>[3]</sup>。通过观察得知，相较于仅接受针刺治疗的A组患者来说，B组患者治疗后的面瘫改良Portmann评分、Sunnybrook面神经评分均

（上接第58页）

明显更高，有效说明了针刺联合火龙罐综合灸治疗方案应用于周围性面瘫急性期患者的可行性与有效性。可见，针刺联合火龙罐综合灸治疗方案能令周围性面瘫急性期患者的面部对称度及面神经功能得到更好改善，值得推广应用。

明显更高，有效说明了针刺联合火龙罐综合灸治疗方案应用于周围性面瘫急性期患者的可行性与有效性。

可见，针刺联合火龙罐综合灸治疗方案能令周围性面瘫急性期患者的面部对称度及面神经功能得到更好改善，值得推广应用。

### 参考文献：

- [1] 叶任高, 陆再英. 内科学 [M] 5版. 北京: 人民卫生出版社, 2022:955-957.
- [2] 孙晓莉, 霍鹏飞, 辛光大, 等. 血液灌流治疗急性有机磷农药中毒的疗效观察 [J]. 中国工业医学杂志, 2020, 15(6):342-343.
- [3] 李秀青, 李桂平, 宋方娥, 等. 血液灌流抢救重度有机磷中毒的疗效观察研究 [J]. 中国医药导报, 2016, 27(27):22-26.
- [4] 宋秀琴, 时兢, 谢卫星, 等. 大黄对危重病患者胃肠功能障碍的治疗作用 [J]. 中国中西医结合急救杂志, 2023, 30(5):289-290.
- [5] 谢卫星, 时兢. 大黄在危重病医学领域内的研究与应用 [J]. 中国中医急症, 2019, 28(2):273-274.

### 参考文献：

- [1] 潘晓东, 郑蓉, 伍兴玲, 等. 针刺联合火龙罐综合灸治疗急性期周围性面瘫的临床观察 [J]. 江西中医药, 2023, 54(3):51-54.
- [2] 尹咏梅. 针刺联合火龙罐综合灸治疗急性期周围性面瘫的临床疗效和安全性 [J]. 康颐, 2024, 16(8):238-240.
- [3] 王思, 叶美娜, 许斌. 拔罐联合针刺在急性期周围性面瘫患者中的应用 [J]. 华夏医学, 2023, 36(5):129-133.

灸结合推拿治疗的患者总有效率明显高于采用单纯的推拿治疗的患者。该研究结果与他在相关方面的研究结果一致<sup>[4]</sup>。

综上所述，对踝关节扭伤患者采取针灸结合推拿治疗的方式能够有效改善患者踝关节扭伤情况，减轻患者痛苦，缩短治疗时间，值得临床推广使用。

### 参考文献：

- [1] 周伟, 牛相来, 马军虎等. 三棱针放血配合针刺治疗踝关节扭伤 50 例 [J]. 中国针灸, 2024, 35(1):43.
- [2] 王育庆, 宋文欣, 刘风云等. 半导体激光对踝关节扭伤患者疼痛症状的改善作用 [J]. 激光杂志, 2018, 29(6):85-86.
- [3] 庞启旺, 易海连. 温针灸治疗急性踝关节扭伤 35 例临床观察 [J]. 云南中医中药杂志, 2023, 34(10):50-51.
- [4] 谢冬明, 黎颖贤, 贺振泉等. 浅析踝关节扭伤的诊断及针灸推拿对其的治疗 [J]. 中医临床研究, 2022, 8(11):42-43.