

# 分析中医针灸治疗周围性面瘫急性期的临床疗效

景伟霞\*

襄城县人民医院, 河南 461700

**摘要:**目的: 探讨分析对处于急性期的周围性面瘫患者采用中医针灸治疗的临床疗效。方法: 选取本院2019年3月到2021年3月期间收治的96例患者进行此次研究, 按照数字表法对全部患者进行平均分组, 其中接受西医治疗的48例作为参照组, 实施中医针灸治疗的48例作为研究组, 观察对两组的治疗情况。结果: 比较两组的治疗效果, 研究组优于参照组 ( $P < 0.05$ ); 比较两组的病情痊愈时间, 研究组少于参照组 ( $P < 0.05$ ); 比较两组的治疗后的面瘫评分, 研究组高于参照组 ( $P < 0.05$ )。结论: 根据本次研究的结果可以确认, 对处于急性期的周围性面瘫患者采用中医针灸治疗的效果更加确切, 不仅可以很好的改善患者的面部功能, 还可以促使患者更快的痊愈, 值得在临床上大力推广。

**关键词:** 周围性面瘫; 急性期; 中医针灸; 治疗效果; 对比分析

## Analysis of the Clinical Effect of Acupuncture and Moxibustion in the Treatment of Acute Stage of Peripheral Facial Paralysis

Wei-Xia Jing\*

Xiangcheng People's Hospital, Xuchang 461700, Henan, China

**Abstract: Objective:** To investigate and analyze the clinical efficacy of acupuncture and moxibustion in the treatment of peripheral facial paralysis in the acute stage. **Methods:** 96 patients in our hospital from March 2019 to March 2021 were selected for this study, and all patients were divided into two groups according to the number table method, 48 cases received western medicine treatment as the reference group and 48 cases received acupuncture treatment as the study group. **Results:** compared with the treatment effect of the two groups, the study group was better than the reference group ( $P < 0.05$ ); The recovery time of the two groups was shorter than that of the control group ( $P < 0.05$ ); The facial paralysis score of the study group was higher than that of the reference group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** according to the results of this study, it can be confirmed that the effect of acupuncture and moxibustion in the treatment of patients with acute peripheral facial paralysis is more accurate, which can not only improve the facial function of patients, but also promote the faster recovery of patients, which is worthy of clinical promotion.

**Keywords:** Peripheral facial paralysis; Acute stage; Acupuncture and moxibustion; Treatment effect; Comparative analysis

### 一、前言

周围性面瘫作为一种临床上的高发病和常见病, 患者在发病后将会出现面部一侧功能部分丧失或者是完全丧失, 并会伴有口角歪斜、嘴角下垂等症状, 不仅会给患者的日常生活带来极大的不便, 还会影响患者的身心健康<sup>[1]</sup>。该病在任何年龄段都有可能发病, 发病人群缺乏特异性。而导致患者发病的主要原因为特发性面神经麻痹, 患者在发病后, 将会无法作出正常的鼓嘴、抬眉以及闭眼等面部动作<sup>[2]</sup>。所以, 在患者发病后, 需要尽快对患者进行治疗, 才可以防止患者出现后遗症, 从而改善患者的生活质量。因此, 本文旨在探讨分析对处于急性期的周围性面瘫患者采用中医针灸治疗的临床疗效。

\*通讯作者: 景伟霞, 1984年9月, 女, 汉族, 河南襄城人, 现就职于襄城县人民医院康复科, 主治医师, 本科。研究方向: 中医针灸学。

## 二、资料和方法

### (一) 一般资料

选取本院2019年3月到2021年3月期间收治的96例患者进行此次研究，按照数字表法对全部患者进行平均分组，其中接受西医治疗的48例作为参照组，实施中医针灸治疗的48例作为研究组。参照组的男女比例为28:20，年龄为21到63岁，均龄为43.5 ( $s = 1.6$ ) 岁；19例患者左侧发病，29例右侧发病；其中，20例患者为轻度面瘫，13例患者中度面瘫，15例患者重度面瘫。研究组的男女比例为26:22，年龄为23到65岁，均龄为44.1 ( $s = 1.8$ ) 岁；20例患者左侧发病，28例右侧发病；其中，21例患者为轻度面瘫，14例患者中度面瘫，13例患者重度面瘫。比较两组患者的常规资料不存在明显差异 ( $P > 0.05$ )。患者的纳入标准为：第一，对本次研究知情，并签署知情同意书的患者；第二，具有正常语言交流能力的患者；第三，对治疗不存在抵触情绪的患者。患者的排除标准为：第一，存在血液系统疾病的患者；第二，存在意识障碍的患者；第三，无法有效配合治疗的患者。

### (二) 方法

两组入院后，均接受西医治疗，主要是给予患者口服醋酸泼尼松片，每天给药2~6次，每次给药量为5 mg到10 mg。对研究组实施中医针灸治疗，针灸取穴为患侧的承浆穴、牵正穴、地仓穴、太阳穴、攒竹穴、下关穴、阳白穴、睛明穴以及迎香穴。在对患者针灸时，需要对患者的针灸部位进行常规消毒，并帮助患者调整为仰卧位，通过指切式进针对患者针灸，每次留针时间为30 min，中途需要对患者进行一次行针，然后对患者的下关穴与牵正穴之间通过艾条进行温和灸，时间为30 min，治疗间隔为1天，需要对患者针灸10次。

### (三) 观察指标

在两组接受治疗前、后，根据改良面瘫评分表评估患者的面部功能改善情况，满分为20分，分数越高表明患者的面部功能恢复越好。同时，统计患者的病情痊愈时间。并且，统计患者的病情痊愈时间。同时，根据患者的症状改善情况，评价对患者的治疗效果，分为显效（患者的口歪眼斜等临床症状彻底消失，恢复正常的面部表情）、有效（患者的临床症状以及面部表情显著改善，但是在语言交流以及做面部表情的过程中，存在口角歪斜的问题）、无效（患者的临床症状以及面部表情均未见显著改善）<sup>[3]</sup>。

### (四) 统计学分析

通过SPSS22.0统计学软件进行分析，用百分比表示计数资料，行卡方检验；对计量资料行t检验，用均数 ± 标准差进行表示。 $P < 0.05$ 时，表明对比有差异。

## 三、结果

### (一) 比较两组的治疗效果

比较两组的治疗效果，研究组优于参照组 ( $P < 0.05$ )。详情如表1所示。

表1 对比两组患者的治疗效果[n/(%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效率
研究组	48	30	15	3	93.75
参照组	48	21	14	13	72.92
$\chi^2$	-	-	-	-	7.500
P	-	-	-	-	0.006

### (二) 比较两组的治疗前、后的面瘫评分

比较两组的治疗前的面瘫评分无差异 ( $P > 0.05$ )；两组经过治疗后，其面瘫评分均有明显提高。比较两组的治疗后的面瘫评分，研究组高于参照组 ( $P < 0.05$ )。详情如表2所示。

表2 比较两组的治疗前、后的面瘫评分 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	治疗前面瘫评分(分)	治疗后面瘫评分(分)
研究组	48	5.7 ± 1.2	17.9 ± 2.2
参照组	48	5.6 ± 1.3	14.6 ± 2.1
t	-	0.392	7.517
P	-	0.696	0.000

### (三) 比较两组的病情痊愈时间

研究组的痊愈时间为(12.2±2.8)天,参照组的痊愈时间为(17.5±3.7)天。比较两组的病情痊愈时间,研究组少于参照组( $t=7.914, P=0.000$ )。

### 四、讨论

周围性面瘫也被称之为“周围性神经麻痹”,造成患者发病的原因有很多,主要包括自身免疫性疾病、严重风寒、病毒感染以及外伤等。患者在发病后,最为明显的症状就是口眼歪斜,这不仅严重影响患者的身心健康,还会影响患者的面部功能<sup>[4]</sup>。如果没有对患者采取及时、有效的治疗,将致使患者出现永久性的面部神经损伤,严重情况下还会导致患者出现神经功能障碍,造成患者的生活质量严重下降。在对患者治疗时,不仅需要有效控制患者的水肿,还需要改善患者的炎症问题,从而使患者受损的神经恢复正常<sup>[5]</sup>。通常对患者都是采用西医西药治疗,常用的药物为肾上腺皮质激素药物,为患者补充B族维生素。其中,最为常用的一种药物就是醋酸泼尼松片,该药物虽然可以起到一定的治疗效果,但是治疗效果与患者的年龄有关,针对年轻患者治疗的效果更加理想,然而在对老年患者使用时,很容易引发患者出现高血压问题,特别是对更年期女性使用时,会提高其出现骨质疏松的概率<sup>[6]</sup>。并且,患者如果服药量过大,还极易引发患者出现糖尿病等多种并发症。所以,就需要找到其他更为有效的治疗方法,才可以帮助患者更好的恢复健康。有研究资料显示<sup>[7]</sup>,通过中医针灸对患者进行治疗,可以有效减轻患者的炎性水肿以及渗出等问题,并改善患者面部的血液循环,从而使患者的局部炎症得到控制。同时,还可以改善患者的毛细血管炎性水肿问题,通过对患者的多个穴位进行针灸,可以为患者通经达络、调和阴阳以及通常气血,这样就可以促进患者的病情恢复。

在中医理论中,认为患者的发病主要与“外邪”“风寒”“正气亏耗”以及“风热”等多种因素有关,针对周围性脑瘫急性期患者,由于患者发病时间较短,采用针灸对患者进行治疗,将可以有效控制患者的病邪,并为患者舒经活络,改善患者的临床症状,避免患者出现并发症问题<sup>[8]</sup>。在本次研究中,对患者针灸的主要穴位为承浆穴、牵正穴、地仓穴、太阳穴、攒竹穴、下关穴、阳白穴、睛明穴以及迎香穴。这种取穴方法科学合理,不会给患者的造成过大的刺激,利用平补平泻法对患者进行针灸,能够对患者进行适当的刺激,使病邪可以更好地引出,避免患者的病情加重<sup>[9]</sup>。通过中医针灸的方式对患者进行治疗,不仅治疗费用较少,还可以取得令人满意的治疗效果,防止患者出现药物不良反应,可以更好地为患者所接受。并且,中医针灸能够避免对患者的毛细血管通透性造成影响,这样就可以使患者毛细血管恢复正常的功能,从而提高患者的新陈代谢。需要注意的是,在对患者治疗的过程中,联合推拿、电针以及康复功能锻炼等干预方法,可以帮助患者更好的接受治疗,并促进患者脸部功能的恢复,起到进一步增强对患者治疗效果的作用<sup>[10]</sup>。本次研究结果显示:比较两组的治疗效果,研究组优于参照组( $P < 0.05$ )。这说明采用中医针灸治疗对患者治疗,可以取得更加理想的治疗效果;比较两组的病情痊愈时间,研究组少于参照组( $P < 0.05$ )。这说明采用中医针灸治疗对患者治疗,能够加快患者的病情痊愈速度;比较两组的治疗后的面瘫评分,研究组高于参照组( $P < 0.05$ )。这说明采用中医针灸治疗对患者治疗,可以有效改善患者的临床症状。

### 五、结语

综上所述,对处于急性期的周围性面瘫患者采用中医针灸治疗的效果更加确切,不仅可以很好地改善患者的面部功能,还可以促使患者更快的痊愈,值得在临床上大力推广。

### 参考文献:

- [1]赵树群,白薇,李秋月,等.康复治疗技术配合针灸治疗周围性面瘫的疗效观察[J].世界中西医结合杂志,2019,v.14(6):88-91.
- [2]于莹,张功,韩涛,黄海量.针灸治疗周围性面瘫有效性的系统评价及网状Meta分析[J].中国中医基础医学杂志,2020,v.26;No.288(8):100-104+141.
- [3]贺佳妮,杜筱筱,冯卫星.点刺眼睑,内颊车结合眼针治疗急性期周围性面瘫23例[J].中国针灸,2020,v.40;No.380(5):118-118.
- [4]王静华,崔耀辉,李璇,等.针刺患侧“反映点”治疗急性期周围性面瘫疗效对照观察[J].中国针灸,2019,39(6):588-592.
- [5]叶一林,杨原芳,朱俐娜,等.隔牵正散灸联合挂针法治疗急性期周围性面瘫(风寒证)的临床研究[J].中国中医急症,2020,29(2):305-308.
- [6]李明,王玉娟,朱珊珊,万钱容,阮建国,汪洋,徐天舒.翳风穴温针灸辅助治疗耳周疼痛型面神经炎的多中心随机对照

试验[J].中医杂志,2020,v.61(24):68-72.

[7]周英,宋丰军,李灵浙,等.不同针灸方法早期介入周围性面瘫的临床研究[J].上海中医药杂志,2020,v.54;No.600(1):62-65.

[8]章海凤,宣逸尘,黄建华,等.热敏灸治疗周围性面瘫(急性期)不同灸量的临床疗效观察[J].中华中医药杂志,2019,v.34(12):472-474.

[9]唐南淋,史佳,冯琦钺,等.巨刺法治疗急性周围性面瘫的临床研究[J].中国中医急症,2019,28(8):1324-1326.

[10]刘海永,张瑾,白如玉,等.针灸联合中药熏蒸治疗风热型周围性面瘫的临床研究[J].河北中医药学报,2019,34(5):45-47.