



•论 著•

面瘫应用中医针灸推拿结合中药治疗临床分析

奉友松

(怀化市靖州苗族侗族自治县人民医院 湖南怀化 418400)

摘要:目的:分析面瘫应用中医针灸推拿结合中药治疗的临床效果。方法:选取2016年的2月~2017年的7月在我院接受治疗的117例面瘫病患,随机分治疗组与对照组,对照组接受中医针灸推拿治疗,治疗组应用中医针灸推拿结合中药治疗,比较治疗效果。结果:治疗组在疗程结束时的面瘫评分高于对照组;治疗组的治疗总有效率高于对照组,两组比较提示有统计学差异, $P<0.05$ 。结论:面瘫应用中医针灸推拿结合中药治疗可提高康复效果及效率,能帮助患者减轻痛苦,改善症状。

关键词:面瘫 针灸 推拿 中药

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2018) 04-038-01

面瘫在发生对患者的打击很大,必须及早予以有效治疗,帮助患者减轻痛苦、改善症状[1]。我国中医治疗面瘫历史悠久,中药汤剂、针灸、推拿等方法治疗此症获得了满意效果。本文分析了面瘫应用中医针灸推拿结合中药治疗的临床效果,报道如下。

1 资料和方法

1.1 基本资料

此次研究选取117例面瘫病患做为研究对象,均是在2016年的2月~2017年的7月在我院接受治疗。将患者按照随机方法进行分组,分别归入治疗组以及对照组,两组一般资料:治疗组有患者59例,其中有男性34例,女性25例;年龄40~70岁,平均年龄是(55.8±4.8)岁。对照组有患者58例,其中有男性31例,女性27例;年龄43~70岁,平均年龄是(56.1±5.3)岁。比较两组一般资料未见明显差异, $P>0.05$ 。

1.2 方法

所有患者均是初次突发疾病,为其进行细致检查后,对照组选用中医针灸推拿治疗,方法如下:①针灸治疗:先根据患者的发病时间、具体病情进行准确的分期,将发病时间不超过7d的患者分为急性期;将发病时间超过7d但不足20d的患者分为静止期;将发病时间超过20d的患者分为恢复期。基本取穴:地仓透刺颊车、合谷;下关实施直刺;选攒竹、丝竹空、阳白向鱼腰实施透刺;四白透巨髎。择期针灸:急性期时,取印堂、太阳、耳尖、关冲、商阳等诸穴进行刺络放血,之后通过浅刺法刺激基本取穴的各处穴位。静止期时,对患侧翳风穴实施针刺,对基本取穴诸穴选穴施透刺在予以温灸,根据病情严重程度确定具体的留针时间,一般情况下留针25min。恢复期时,除基本取穴,再选取能益气、扶正的穴位(三阴交、百会、足三里等),实施透刺。针灸治疗每天进行一次,共持续治疗4周。②每天患者完成针灸治疗后,予以推拿疗法,选对四白、太阳、攒竹、阳白、睛明、印堂诸穴施予一指禅推法,反复由上到下下行按摩5min;之后帮助患者对上下眼睑进行30次的轮刮,对眼皮进行30次的按揉。

治疗组在此基础上增加中药治疗,方组:全蝎3g、羌活6g、防风6g、蝉蜕8g、杏仁8g、生姜8g、桂枝10g、钩藤10g、川芎10g、当归10g、白附子10g、蜈蚣2条。用法:以上药物配伍后加水煎煮至400mL,每天用药1剂,分早晚两次服用,共药4周。

1.3 观察指标

观察两组病患在接受治疗后面瘫相关病情、症状、体征的变化;由同一组人员采用Portmann评分标准对两组患者的面瘫评分进行评估。

1.4 疗效判定

疗程结束时根据患者病情变化对治疗效果进行评估:在治疗后,患者面瘫症状、体征均消失,面部做出表情时不受影响,面容无改变,视为治愈;患者面瘫症状、体征有明显改善,面容未做运动时无异常,进行大范围呲牙、鼓腮等面部运动时可见轻微改变,视为显效;患者面瘫症状、体征有所好转,面部做出表情时存在一定程度改变,存在额纹不对称的状况,视为有效;患者不符合上述标准,甚至其病情有所加重,视为无效。

1.4 统计学方法

本文统计所得数据资料采用SPSS18.0统计学软件进行处理分析,以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示计量资料,并进行t检验;以 χ^2 检验计数资料。以 $P<0.05$ 的差异表示具有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组治疗后面瘫评分

未进行治疗时,两组患者的面瘫评分对比未见明显差异, $P>0.05$;疗程结束时,两组患者的面瘫评分均有提升,治疗组在疗程结

束时的面瘫评分高于对照组,两组比较提示有统计学差异, $P<0.05$ 。见表1。

表1 比较两组治疗后面瘫评分

组别	例数	治疗前	治疗后
治疗组	59	5.7±1.6	16.1±3.4
对照组	58	5.9±1.7	8.8±2.3

2.2 比较两组的治疗效果

治疗组的治疗总有效率高于对照组,两组比较提示有统计学差异, $P<0.05$ 。见表2。

表2 比较两组的治疗效果

组别	例数	治愈	显效	有效	无效	总有效率
治疗组	59	22	26	8	3	94.92% (56/59)
对照组	58	19	19	10	10	82.76% (48/58)

3 讨论

面瘫也被临床称为面部神经炎,其发生并无年龄、性别限制,而冬春两季有较高的发生率,一般是面部一侧急性发病居多,病患会在发病后的数小时或2d达到病情高峰,无论对其身体健康、生活质量还是心理状况均是严重的打击,要及时予以有效治疗[2]。关于临床治疗面瘫,西医方面主要是对症治疗,包括消肿、消炎、促进局部血供改善等,治疗方法虽比较多,但实际应用均面临一定局限性,且应用一些西药不良反应较多,故患者接受程度不高,效果也不理想。我国中医在治疗面瘫方面经数代传承积累了丰富的经验,也对此症有独到见解,而具有我国中医特色的疗法无疑更利于患者接受[3]。中医认为,面瘫的发生主要在于患者正气不足、经络空虚,加之有风寒、外邪乘虚而至,面部经络瘀阻,经气不畅,经脉失养,进而诱发此症,故治疗的基本原则当是活络、祛邪、扶正。针灸是中医治疗面瘫常用方法,秉承内部外治的原则,能够通过刺激对局部穴位的刺激,产生一定程度传导效果,起到减轻症状、治愈疾病的效果,对于实施针刺的时机,越来越多的研究证明对于面瘫患者来说越早越好,以利于局部尽快消肿,但也要注意翳风、听宫等穴在急性期不可针刺,需予以灸法。治疗后实施推拿按摩,能起到促进面部血供疏通,改善局部血供,缓解炎症表现,减轻局部麻痹的效果,也能起到强化针灸效果的作用[5]。本文对照组选用针灸推拿治疗,治疗总有效率超过80%,充分证明了针灸推拿治疗的效果。而治疗组在此基础上加用中药治疗,所选方组中的白附子能解痉、行气、散结、消痰。桂枝、钩藤可解表、散寒、调和营卫;川芎、当归可止痛、祛风、行血、补气;蝉蜕可除热、散风;蜈蚣、全蝎可活络通经、攻毒散结;羌活可解表、散寒、祛风;杏仁用以改善面部微循环,甘草则能调和药性。上述药物共用,能促进患者面瘫症状、局部血供改善,还可增强患者免疫能力[5]。结果提示:治疗组在疗程结束时的面瘫评分高于对照组;治疗组的治疗总有效率高于对照组,两组比较提示有统计学差异, $P<0.05$ 。充分表明,面瘫应用中医针灸推拿结合中药治疗可提高康复效果及效率,能帮助患者减轻痛苦,改善症状。

参考文献:

- [1]李松林,李琳娜.针药结合治疗面瘫30例[J].中医外治杂志,2014,23(2):26-27.
- [2]沈钦彦.中医针灸推拿结合中药治疗面瘫临床观察[J].亚太传统医药,2015,11(5):90-91.
- [3]谢本胜.针灸治疗周围性面瘫疗效研究与穴位配比[J].中外医疗,2013,10(8):128-129.
- [4]毛泽译,朱定泽.针灸配合中药治疗面瘫临床观察[J].实用中医内杂志,2012,26(8):88-89.
- [5]郑丽萍.中药配合针灸治疗周围性面瘫65例的临床观察[J].中医临床研究,2012,4(20):21-22.