



分期针灸治疗周围性面瘫的临床效果观察

袁海丹

启东市中医院康复科 江苏启东 226200

【摘要】目的 观察周围性面瘫经分期针灸治疗的临床效果。**方法** 选取 92 例周围性面瘫随机分为对照组（46 例，给予常规针灸）和观察组（46 例，给予分期针灸治疗），对组间治疗效果予以评价。**结果** 组间总有效率比较，观察组 93.48% 显著高于对照组 76.09%（ $P < 0.05$ ）。**结论** 采用分期针灸治疗周围性面瘫可以提高治疗效果，具有临床推广价值。

【关键词】 分期针灸；周围性面瘫；临床效果

【中图分类号】 R246 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-9561 (2017) 02-105-01

周围性面瘫患者以口眼歪斜，面部动作完成不畅等为主要临床表现，属于面肌瘫痪的疾病，主要是由面神经炎症导致的，并不具有特异性，又被称为面神经炎^[1]。根据流行病学调查显示，周围性面瘫的发生不受年龄的限制，任何阶段都可能发生，而且与性别无明显相关性，以单侧发病为主。从中医角度来看，该病属于“口眼歪斜”的范畴，过度劳累和肢体受凉与疾病的发生具有密切联系。目前，大量的实践已经证实，针灸在该病的治疗中取得了显著效果。为了进一步探讨分期针灸的疗效，我院选取 92 例患者进行了随机临床对照研究，具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

从我院 2015 年 1 月—2017 年 1 月收治的周围性面瘫患者中选取 92 例作为研究对象。入选者的临床表现和体征均符合诊断标准，均为单侧面瘫，知情研究内容，自愿参与；排除中枢性面瘫以及其他原因引起的面瘫。采用随机数字表法将患者随机分为两组。对照组纳入 46 例，男性 25 例，女性 21 例；年龄 23—80 岁，平均（53.17±6.28）岁；病程 3 天—4 个月，平均（2.34±0.69）个月；其中急性期 16 例，稳定期 13 例，恢复期 12 例，后遗症期 5 例。剩余 46 例自动归入观察组，男性 27 例，女性 19 例；年龄 21—83 岁，平均（54.29±6.47）岁；病程 2 天—4 个月，平均（2.65±0.37）个月；其中急性期 18 例，稳定期 14 例，恢复期 10 例，后遗症期 4 例。比较两组患者的性别、年龄、病程和疾病分期等基线资料，数据分布均衡，组间差异均无统计学意义（ $P > 0.05$ ）。

1.2 治疗方法

对照组：采用常规针灸治疗，具体方法为：选取攒竹、丝竹空、迎香、阳白、人中学位行针刺处理，得气后留针 30min，每天 1 次，连续治疗 1 周为 1 疗程，每个疗程之间间隔 5 天。

观察组：根据患者的疾病分期给予分期针灸治疗，具体方法为：①急性期：病情发生时间 < 7 天，选取太阳、阳白、丝竹空、鱼腰和足三里等会穴，行多穴位浅刺，得气后，面部穴位留针 5—10min，四肢穴位留针 15—20min，并根据患者的临床表现予以艾灸。②稳定期：发病时间为 7—30 天，选取阳白、鱼腰、地仓和颊车等穴位予以透刺，针刺的深度可以在急性期的基础上加深，也可以直接透刺，并根据患者的表现予以 TDP 照射和按摩治疗。③恢复期：发病时间为 1—3 个月，先给予 TDP 照射治疗，然后选取迎香、颊车、地仓、足三里、下关等穴位，行透刺治疗。④后遗症期：发病时间 > 3 个月，选取丝竹空、鱼腰、迎香、人中、承浆、攒竹等穴位，行直刺。上述治疗均为每天 1 次，连续治疗 1 周为 1 疗程，每个疗程之间间隔 3 天。

1.3 观察指标

治疗 3 个疗程后，根据《中医病证诊断疗效标准》，对两组患者的临床治疗效果进行评价和比较，具体为：治愈：临床症状和体征完全恢复正常，露齿动作对称；好转：临床

症状和体征基本恢复，露齿动作明显改善；无效：未达到上述标准或恶化；总有效率 =（治愈 + 好转）/ 样本数 × 100%。

1.4 统计学分析

采用 SPSS17.0 软件对本组研究数据进行分析，计数资料（性别、疾病分期和临床治疗效果）和计量资料（平均年龄和病程）分别进行 χ^2 检验和 t 检验。当 $P < 0.05$ 时，表示差异显著，具有统计学意义。

2 结果

经治疗，对照组治愈 20 例，好转 15 例；观察组治愈 23 例，好转 20 例；组间总有效率比较，观察组 93.48% 显著高于对照组 76.09%（ $P < 0.05$ ）。详见表 1。

表 1 两组周围性面瘫患者的总有效率对比 [n(%)]

组别	样本数	治愈	好转	无效	总有效率
对照组	46	20 (43.48)	15 (32.61)	11 (23.91)	35 (76.09)
观察组	46	23 (50.00)	20 (43.48)	3 (6.52)	43 (93.48)
χ^2 值	/	/	/	/	0.02
P 值	/	/	/	/	<0.05

3 讨论

在周围性面瘫的临床治疗中，中医针灸治疗具有非常重要的作用，是一种不可取代的疗法。因为针灸可以起到杀菌、消炎和消肿的功效，有助于修复受损的周围神经，促进其再生。同时，配合艾灸治疗，还能祛风散邪、温经散寒，还具有活血化瘀的作用。

根据发病的时间，将周围性面瘫划分为不同的分期，并给予针对性的针灸治疗，具有更显著的优势，因为它能够根据患者的临床表现和特点进行治疗。对于急性期患者，由于病变的部位较浅，所以在治疗中应以祛风散寒、舒经通络为主，如果采取过强的刺激，很有可能造成神经的二次损伤，导致功能障碍，所以治疗时以浅刺为主，尽量避免捻、转、提、插等操作。对于稳定期的患者，可以适当增加刺激的强度，有助于激发精气，因为此时邪气经急性期治疗后，已基本排出体外，应以阴阳调节和活血通络治疗为主，所以选穴补泻的方法也用有所区别。从病理学角度来看，随着病情的进展，神经水肿的程度会增加，神经受压的程度也会增加，因此在急性期的早期，若给予患者良性的刺激，会促进经路的疏通，激发经气，加速邪气的排出^[2]。

在本次研究中，观察组的总有效率为 93.48%，比对照组高出 17.39%，组间存在显著差异（ $P < 0.05$ ）。这一结果和其他相关研究结果基本相符，充分说明，采用分期针灸治疗周围性面瘫可以提高治疗效果，能明显改善临床症状，促进面部神经肌肉的恢复，具有临床推广价值。

参考文献：

- [1] 蔡剑飞，徐君君，袁淑芬. 针灸分期治疗周围性面瘫 70 例临床观察[J]. 新中医，2015，29（8）：231-232.
- [2] 贾莹梅，高杨. 针灸配合中药熏洗治疗周围性面瘫急性期临床疗效观察[J]. 世界中西医结合杂志，2016，14（8）：1147-1149.