

耳尖放血疗法治疗面瘫急性期的临床效果观察

曹 艳

常德市第一中医医院 湖南常德 415000

【摘要】目的 探究与分析耳尖放血疗法治疗面瘫急性期的临床效果。**方法** 选取于 2020 年 12 月年至 2022 年 11 月期间因面瘫来我院治疗的患者进行研究与分析；本次研究与分析的患者例数为（90）例，按随机法将患者均分为两组，分别为常规组与实验组，每组患者（45）例，常规组患者采取常规面瘫治疗，实验组患者采取耳尖放血疗法治疗面瘫，分别观察两组患者康复治疗结果。**结果** （1）治疗有效率对照，常规组的（48.89%）治疗有效率明显低于实验组的（57.78%），差异明显，（ $P<0.05$ ）。（2）治疗痊愈率对照，常规组的（28.89%）治疗痊愈率明显低于实验组的（37.78%），差异明显，（ $P<0.05$ ）。**结论** 综上所述，耳尖放血疗法对面瘫急性期治疗效果显著，可进一步提高治疗效果及缩短病程，降低后遗症的发生率，促使患者早日康复，此方案值得应用。

【关键词】 耳尖放血疗法；面瘫急性期；治疗

【中图分类号】 R259.441

【文献标识码】 A

【文章编号】 1007-3809 (2023) 02-057-02

面瘫主要是由于面部神经受到损害所引起的面部肌肉瘫痪，属于临床上较为常见的疾病，而且可在各个年龄段发病，主要分为中枢性面瘫和周围性面瘫，主要症状为口歪眼斜、鼻唇沟平坦等，导致患者无法正常进食或给进食带来困难等。临床上大多采用常规针灸及对症用药治疗方法对患者给予治疗，但此种方法延长了治疗时间，减慢了患者康复速度，长时间的治疗给患者带来了焦虑不安，恐惧的负面将影响，影响治疗效果及预后生活质量，延缓了患者的治愈时间^[1-2]。为了改变这一现状，我院特推出了耳尖放血疗法治疗面瘫急性期，此治疗方法可以大大缩短治疗时间，缓解患者负面情绪^[3]。为了探究耳尖放血疗法在治疗面瘫急性期的临床效果，进行了以下阐述：

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取于 2020 年 12 月年至 2022 年 11 月期间因面瘫来我院治疗的（90）例患者作为本次研究与分析对象，按随机法将患者均分为两组，分别为常规组与实验组，每组患者（45）例，常规组患者采取常规面瘫治疗，实验组患者采取耳尖放血疗法治疗面瘫，常规组：男性患者（25）例，女性患者（20）例，患者的年龄主要分布在（20-65）岁之间，中位年龄为（42.5）岁，发病时间为（1.5-4.1）天，实验组：男性患者（23）例，女性患者（22）例，患者的年龄主要分布在（18-65）岁之间，中位年龄为（42）岁，发病时间为（1.4-4.2）天，两组患者的一般资料比较，差异均无统计学意义（ $P>0.05$ ），具有可比性。

1.2 方法

常规组：采用针刺方法进行面瘫急性期治疗，选取地仓、颊车、合谷、风池、外关、足三里、脾胃俞等穴位，分别从疏通经络、风寒、风热、气血等方面为患者进行治疗，选好穴位后，医生对患者进行时针，首先用 75% 的酒精棉消毒针刺部位，浅刺已选好的穴位，一般留针时间为 30min 左右，还可以通电加强刺激患者穴位，患者可每间隔一日进行针刺，每八次为一个疗程。并遵医嘱给予的对症用药及实施相应护理措施

实验组在常规组治疗的基础上给予实施耳尖放血疗法进行面瘫急性期治疗，在外耳轮的最高点施针进行放血，首先对患者患病一侧耳廓进行揉搓使其充血，然后用碘伏棉球进行消毒，用一次性注射器针尖刺破耳廓进行放血（5-8）滴，放血后用酒精棉擦拭多余血液，在用干棉球按压止血，以防再次出血，每天一次耳尖放血治疗，共治疗三天，并遵医嘱并遵医嘱给予的对症用药及

实施相应护理措施。

1.3 观察指标

采用面部神经功能评价标准对患者进行治疗效果评价，通过对患者的面部表情、眼睛是否可以正常闭合、鼻翼、鼓腮等情况对患者进行评分，恢复正常为（4）分，部分麻痹为（2）分，高度麻痹为（0）分，痊愈评分为大于等于（34）分，治疗有效评分为大于等于（22）分但小于（34）分，治疗无效评分为小于（22）分。

（1）观察患者治疗有效率；治疗有效率 = 评分有效患者数 / 患者总例数 * 100%，得分越高说明患者治疗效果越好。

（2）观察患者治疗痊愈率；治疗痊愈率 = 痊愈患者例数 / 患者总例数 * 100%，得分越高说明患者治疗效果越好。

1.4 统计学方法

结合相关数据和评价指标进行统计，在 SPSS2.0 统计分析软件中输入结果数据，完成 T 值、 χ^2 检验，分别经均数 (Mean Value) 加减标准差 (Standard Deviation) ($\bar{x} \pm s$) 和例 (n)、百分率 (%) 来表示结果中的计量、计数等资料，当 P 值 <0.05 时具有统计学意义。

2 结果

据统计，常规组（45）例患者中，有（13）例患者经过治疗后痊愈，有（22）例患者经过治疗后症状有所改善，有（10）例患者进过治疗后无效或病情有加重情况。实验组（45）例患者中，有（17）例患者经过治疗后痊愈，有（25）例患者经过治疗后症状有所改善，有（2）例患者进过治疗后无效或病情有加重情况。

（1）治疗有效率对照，常规组（45）例患者，治疗有效率为（48.89%），实验组（45）例患者，治疗有效率为（57.78%）。常规组的（48.89%）治疗有效率明显低于实验组的（57.78%），差异明显，（ $P<0.05$ ）。

（2）治疗痊愈率对照，常规组（45）例患者，治疗痊愈率为（28.89%），实验组（45）例患者，治疗痊愈率为（37.78%）。常规组的（28.89%）治疗痊愈率明显低于实验组的（37.78%），差异明显，（ $P<0.05$ ）。

3 讨论

面瘫常常被人们称为中风，面部一侧麻木、嘴歪眼斜为常见临床现象，值得注意的是半身不遂并不属于面瘫的症状，面瘫发病急，且都是突然发生，面瘫发病多与受风寒有关。西医针对面瘫主要以激素治疗为主，以缓解茎乳孔内水肿现象，并且西医不支持用

（下转第 60 页）

年来逐渐成为临床关注的焦点。

穴位贴敷是中医外治法的一部分，是将药物研成粉末加入姜汁调匀贴敷于人体特定的穴位上，使药物在与皮肤接触时被皮肤吸收，或借助穴位、经络的作用，达到治疗疾病目的的一种方法，从而使药物发挥作用，达到治疗效果。本研究使用醋调吴茱萸粉末外敷双侧涌泉穴来治疗小儿外感发热，此法就属于泻火解毒法。吴茱萸为芸香落叶灌木或小乔木植物，性味辛、苦、热，有小毒，归肝、脾、胃、肾经，有散寒止痛、温中止呕、助阳止泻、引热下行的功效。在现代临床研究中，吴茱萸含挥发油、吴茱萸苦素、吴茱萸碱、吴茱萸素等多种生物碱，能扩张外周血管，改善血液循环，利于炎性渗出物的吸收，有消炎镇痛的作用。吴茱萸挥发油长期给药的毒性靶器官为肝^[1]，透皮吸收制剂具有避免肝脏首过效应及肠胃灭活，不受胃肠道酶、消化液、PH值等诸多因素的影响，可提高生物利用度，降低药物毒性和副作用，维持恒定的血药浓度或药理效应，增强了治疗效果，延长作用时间，减少用药次数，改善患者用药顺应性^[2]。用醋调之，可增加药物中生物碱的溶解度，提高治疗效果^[3]。醋调吴茱萸粉末外敷双侧涌泉穴

简便可行，无痛苦，出现问题能及时停药，用药的安全性高，小儿易于接受和配合，能有效缩短小儿发热时长，降低热峰，减轻发热引起的一系列不舒适感。本研究中，实验组解热时间明显短于对照组（ $P < 0.05$ ），治疗总有效率显著高于对照组（ $P < 0.05$ ），数据说明，醋调吴茱萸粉末外敷双侧涌泉穴治疗小儿外感发热效果显著。

综上所述，醋调吴茱萸粉末外敷小儿外感发热患儿的双侧涌泉穴，能够确保患儿的体温尽快降低到正常水平，治疗效果显著，可在临床上推广应用

参考文献：

- [1] 曹思硕，杜军. 吴茱萸毒理学研究进展[J]. 毒理学杂志，2017，05:396-400.
- [2] 韩选明，杨茹，郭建春，高乃荣，程小宁，郑文博，黄培林，王樱茹，郭景瑞，谢海燕. 吴茱萸穴位贴敷配合治疗小儿感染性发热的临床研究[J]. 陕西中医，2014，03:295-296.
- [3] 王盛隆，秦姿凡，岳妍. 醋调吴茱萸末敷涌泉穴治疗口腔溃疡1例[J]. 中国中医基础医学杂志，2014，01:130-131.

（上接第57页）

针灸及耳尖放血疗法等治疗，西医认为这种治疗方式治疗时间太长，容易是患者面部神经水肿情况加重，不利于患者治疗效果。

但中医经过多年研究与实践证明采用针灸疗法对治疗面瘫比较有效，且预后较好，但是相对来说患者的病程比较长，初期患者因为神经淤血堵，患者面部麻木所以针刺时并不会感觉到疼痛，但随着患者病情的好转患者的面部感觉也变得越来越敏感，针刺时会出现疼痛的现象，很容易导致患者中断治疗，不利于患者预后。而在面瘫急性期给予耳尖放血疗法有助于促进血液循环，从而减轻面神经淤堵情况，缩短病程，对患者恢复起到积极作用，并减少了后遗症的产生，明显降低了患者的痛苦，值得注意的是，（1）治疗过程中一定要做好消毒，以免引发感染。（2）孕产妇及哺乳期妇女，由于身体比较虚弱，或有血液系统疾病的患者禁止使用耳尖放血疗法进行治疗，（3）为了防止患者发生晕针现象，针刺时嘱咐患者平躺或坐稳^[4-5]。

综上所述，耳尖放血疗法对面瘫急性期治疗效果显著，可进

一步提高治疗效果及缩短病程，降低后遗症的发生率，促使患者早日康复，此方案值得应用。

参考文献：

- [1] 李勇，付华. 周围性面瘫急性期针灸治疗的临床观察[J]. 医学美容美容，2020，29(20):110.
- [2] 邢鲁豫. 针灸结合中医塌渍治疗周围性面瘫急性期患者的疗效及满意度探讨[J]. 中国现代药物应用，2023，17(1):158-161. DOI:10.14164/j.cnki.cn11-5581/r.2023.01.049.
- [3] 姚献文. 耳尖放血疗法治疗面瘫急性期的临床效果观察[J]. 中国现代药物应用，2012，6(12):125-126. DOI:10.3969/j.issn.1673-9523.2012.12.104.
- [4] 阮建国. 耳穴刺血疗法在急性面瘫伴疼痛中的应用[J]. 内蒙古中医药，2012，31(14):31. DOI:10.3969/j.issn.1006-0979.2012.14.034.
- [5] 詹益能. 耳尖放血配合电磁治疗特发性面神经麻痹急性期临床研究[D]. 广东：广州中医药大学，2012.

（上接第58页）

刺激、灼痛、瘙痒感。且该病发病率和年龄相关，年龄越大，发病率越高^[2]。老年女性因其自身卵巢功能减退，雌激素减少，阴道黏膜存在退行性病变，血液供应量少，上皮菲薄，且其细胞内糖原、乳酸杆菌明显减少，厌氧菌和其他细菌显著增多，破坏阴道防御能力，病原体入侵体内，形成阴道炎。

本次研究结果显示，治疗前，中医证候积分，观察组/对照组比较，无差异（ $P > 0.05$ ）；治疗后，观察组中医证候积分、乳房胀痛发生率、少量阴道出血发生率、皮疹发生率较之对照组更低，观察组治疗有效率较之对照组更高，差异显著（ $P < 0.05$ ），说明对患者实行加味知柏地黄汤治疗，可显著改善患者临床症状。中医认为，该病属于“阴痒”、“带下”范围，临床治疗需以“填精补肾、利湿清热”为主。通过加味知柏地黄汤，其组方中：知母可滋肾、祛火；地黄可补精、益髓、滋润阴部、活血；山茱萸可对阴部起到滋润效果，且能健脾补肾、填补精气；熟地、山药可滋肾养肝、收敛固涩；苦参、椿根皮可阴分伏热、止带；虎杖、旱莲草可止痒；龙胆草、蛇床子能泻火存阴；女贞

子、淫羊藿可补益肝肾；生甘草可补肾填精、滋阴清热、泻火存阴^[3]。和西药比较，该药毒副作用小，可改善患者阴道健康情况，缓解其临床症状。

综上所述，针对老年阴道炎患者，本次研究所采用加味知柏地黄汤治疗，对于患者中医证候积分、乳房胀痛发生率、少量阴道出血发生率、皮疹发生率显著降低有积极意义，其临床治疗有效率更显著，故具有实践以及临床普及价值。

参考文献：

- [1] 张璐，丁丁，陈斌，等. 复方沙棘籽油栓联合硝呋太尔片治疗老年细菌性阴道炎的临床效果[J]. 中国医药导报，2021，18(27):444-444.
- [2] 刘吉，王昊珏. 阶段性使用阴道用乳杆菌活菌胶囊配合普罗雌烯阴道胶囊治疗萎缩性阴道炎老年患者的疗效及安全性分析[J]. 中国性科学，2020，29(9):154-155.
- [3] 薛海玉. 替硝唑阴道泡腾片联合普罗雌烯阴道胶囊治疗老年性阴道炎患者的临床疗效[J]. 中国药物与临床，2020，20(8):333-333.