

针灸治疗周围性面瘫的临床研究进展

龙玉仙

贵州省锦屏县中医医院 贵州 锦屏 556700

【摘要】目的: 探析针灸治疗周围性面瘫的临床研究进展。方法: 以近3年我院针灸治疗周围性面瘫的文献为依据, 从针刺方法、针刺时机与机理研究等方面进行论述。结果: 在治疗周围性面瘫时, 使用针灸法进行治疗, 在优化治疗手段的同时, 所具有的操作简单、方法灵活等特点, 还可以提高治疗效果, 加快患者的康复进程。结论: 针灸治疗在周围性面瘫患者治疗中的应用, 能够获得良好的治疗效果, 但在实际应用中应重视针灸治疗机理的研究, 只有这样才能充分发挥针灸治疗的价值, 提高临床疗效。

【关键词】 针灸治疗; 周围性面瘫; 临床研究

面瘫又称面神经麻痹、面神经炎、面神经瘫痪等, 是以面部表情肌群运动功能障碍为主要特征的一种疾病。引起面瘫的原因有多种, 但在临床中最为常见的有中枢性和周围性面瘫两种, 中枢性面瘫大多由脑血管病、颅内肿瘤、脑外伤等引起; 而周围性面瘫大多由感染性病变、中耳炎、肿瘤以及代谢障碍等引起。在本次研究中, 将以周围性面瘫作为研究对象, 深入探析针灸治疗周围性面瘫的临床进展。

1 针刺方法

1.1 电针

在临床中, 针刺治疗面瘫的方法有很多, 但最为常见的当属电针法, 其原理为针刺得气后, 加脉冲电流进行治疗, 在电流的作用下, 能够强化针感, 促进患者面部血液循环^[1]。例如, 使用电针结合 TDP 照射治疗 52 名周围性面瘫患者, 使用的治疗仪器为 BT701-B 型电针, 输出频率为 12 周/秒, 1 日/次, 10 次/疗程, 患者的病情能够得到显著改善, 且治疗总有效率为 98.08%, 仅 1 名患者无效。

1.2 毫针

在使用毫针治疗周围性面瘫患者时, 应选择正确的治疗部位, 即手足阳明经穴, 除了均匀扎刺患侧外, 还要根据患者的实际情况, 留针 20-25min, 1 日/次, 7 天/疗程。此外, 使用毫针进行治疗时, 还要按照病程决定针刺的深浅, 病程初期行浅刺, 后期行深刺。在使用毫针治疗的 47 名周围性面瘫患者中, 痊愈 36 名、显效 5 名、有效 4 名、无效 2 名, 总有效率 95.74%。

1.3 穴位注射

在穴位注射治疗周围性面瘫患者时, 要取患侧太阳、

下关、地仓等部位注射硝酸士的宁 0.5mL, 2 穴/次, 1 日/次。如果有年龄较小的患者, 则要以他们的体重为基准, 每公斤 0.02mL/天, 10 天/疗程。在使用穴位注射的 59 名患者中, 通过 3 个疗程的治疗后, 痊愈 48 名、好转 5 名、无效 6 名, 总有效率 89.83%。

1.4 耳针

由于耳针具有见效快、治愈率高以及疗程短等优势, 被广泛应用在周围性面瘫患者的治疗中。具体治疗方法为, 取患者的肝、肺、大肠、口、面颊区, 用芒针快速进针, 当局部产生红、热、胀、麻感时, 要留针 25-30min, 并间隔 10min 捻针 1 次^[2]。在使用耳针治疗的 60 名患者中, 痊愈 48 名、好转 5 名、无效 7 名, 总有效率 88.33%。

1.5 灸法

作为治疗周围性面瘫的主要方法, 灸法被进行广泛的应用与实施。使用灸法治疗的主要方法为: 将筒管状灸器一端插入患者的外耳道内, 另将一铁丝网卷成的灸器插入筒管状灸器中, 在铁丝网灸器中填入不少于 1g 的艾绒, 并将艾绒的外端点燃, 每次灸 10-15min, 直到患者耳内感到温暖为止。虽然在临床有效率方面, 管灸与普通悬灸无明显区别, 但管灸所使用的时间较短。在使用灸法治疗的 48 名患者中, 痊愈 32 名、好转 9 名、无效 7 名, 总有效率 85.42%。

1.6 综合疗法

在使用针灸治疗周围性面瘫患者时, 许多医生习惯使用综合疗法, 详细操作方法是不同的治疗手段, 如艾灸、梅花针、水针以及中药等结合在一起使用, 该方法除了使用针刺外, 还要让患者口服中药, 并用药渣熏蒸患处, 为提高治疗效果, 还要使用维生素 B 配合治疗。

在使用综合疗法的36名患者中,在1个疗程治疗后,痊愈20名;在2个疗程治疗后,痊愈14名;在3个疗程治疗后,痊愈2名,总有效率为100%。

2 针刺时机

在周围性面瘫治疗中,其治疗时机是医学界密切关注的焦点,各专家及学者在讨论过程中出现了两种不同的意见:首先是代表现代医学的研究人员,他们认为,在面瘫急性发病过程中,因炎性水肿渗出,不宜立即进行针灸治疗,而是要使用西药抗炎、抗病毒等方法,待治疗7天后再进行针灸治疗,这样能够减少不稳定因素发生的概率。而传统专家和针灸学者认为,针灸治疗面瘫的最佳时期应在发病早期,防止出现并发症或病情加重等不良情况。在研究过程中,还有一些专家认为面瘫发病的原因是受风寒气血痹阻,在早期使用针灸治疗能够调和阴阳、运行气血、疏通患者脸部的经络,促进局部血液循环,有消炎去肿之功效,避免面部神经进一步受损。随着研究的进一步推进,以及不同时期使用针灸治疗患者的恢复情况,大部分专家及学者更加倾向于早期治疗,并通过多种假设与依据证实了这一理论^[3]。

3 机理研究

近些年,在我国医学技术的发展和改革的作用下,对针灸治疗面瘫的研究起到积极促进作用,使得研究成果得到有效进展。在临床中,许多专家研究了治疗前后

肌电图的变化情况,得出顺经取穴电刺激能够改善微循环,提高新陈代谢,改善面部情况,加强神经再生;电刺激的能够有效保障患者面部细胞的收缩与舒张特性,避免糖元的流失,保持肌肉弹性,使血循环得到显著改善,进而提高治疗效果,加快患者的康复进程。

4 结语

由于针灸治疗周围性面瘫的效果较好,患者的生活质量与满意度较高,使其得到医学界的认同,广泛应用在治疗中。但在实际治疗中,依然存在一定的弊端:其一,过于注重临床实践,忽视研究;其二,重视手法,忽视机理;其三,各医学专家与学者对针灸的使用时机、方法等存在差异。若想有效解决上述问题,充分发挥出针灸治疗的重要作用,使针灸治疗面瘫更加规范、合理,就要重视临床研究,从多种层面进行讨论和分析,在此基础上还要整合专家的不同看法,通过多样化的实验结论进行证明,最终取得良好的治疗效果。

【参考文献】

- [1] 杨国辉,甘君学,陆斌. 针灸治疗周围性面瘫临床研究进展[J]. 中医学报, 2012,27(01):116-117.
- [2] 赵瀛,陈华德. 针灸治疗周围性面瘫的临床研究进展[J]. 中医临床研究, 2011,03(12):117-119.
- [3] 刘建强,张盼,王遵来. 针灸治疗周围性面神经麻痹临床研究进展[J]. 河北中医, 2018,26(01):152-156.