

中医针灸推拿结合中药治疗面瘫的临床效果观察

刘保平

西安新城迪达康诊所 陕西 西安 710032

摘要: **目的:** 探讨中医针灸推拿结合中药治疗面瘫患者的临床疗效。**方法:** 本院收治面瘫患者60例, 随机分为两组, 各30例。参照组行中医针灸、推拿治疗; 研究组行中医针灸、推拿结合中药治疗。比较两组疗效及面神经功能改善情况。**结果:** 两组患者均未发生不良反应。研究组治疗有效率高于参照组, 差异有统计学意义 ($P<0.05$)。研究组治疗后面神经功能明显改善, 分级低于参照组, 差异有统计学意义 ($P<0.05$)。**结论:** 采用中医针灸推拿与中药相结合的方法对面瘫患者进行治疗, 效果更加显著, 能有效提高患者的治疗总有效率, 缩短患者的治疗时间, 提高患者的生存治疗, 不论对患者还是医疗机构均具有良好的社会价值, 具有临床应用意义和推广价值。

关键词: 针灸; 推拿; 中药; 面瘫; 临床疗效; 不良反应

面瘫是周围性面神经麻痹, 以口角、眼向一侧歪斜为主症的病证, 中医又称口眼歪斜。主要病因是由风寒之邪, 侵袭面部的手足阳明、太阳、少阳之经络, 以致经气阻滞, 经筋失养、气血不和筋肉纵缓不收而致^[1]。面瘫在临床可分成周围性面瘫和中枢性面瘫两大类。患有面瘫的人群通常在一觉醒来之后出现面部肌肉瘫痪或者麻木的情况, 与此同时眼裂幅度逐渐增大, 口角出现下垂现象, 患者无法实现闭目、皱眉、露齿等。治疗面瘫, 再配合眉弓、颧髎穴、口腔内咬齿线点刺放血, 患部葱浴, 获良奇效。面瘫患者若得到及时治疗, 其能够在较短时间内恢复, 反之则会出现病情迁延的情况, 严重影响患者的生活质量。本研究旨在探究采用针灸推拿与中药相结合的方法治疗面瘫患者的临床效果, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究的研究对象选自本院收治的60例面瘫患者, 将其随机分为参照组和研究组, 每组30例。参照组男16例, 女14例, 年龄28~66岁, 平均(44.3±3.4)岁, 左侧发病14例, 右侧发病16例; 研究组男17例, 女13例, 年龄26~68岁, 平均(45.1±2.7)岁, 左侧发病15例, 右侧发病15例。两组一般资料比较, 差异无统计学意义 ($P>0.05$), 具有可比性。纳入标准: 与临床诊断标准相符, 经本院医师确诊为面部肌肉麻木; 临床检查结果显示, 身体素质良好; 无明显治疗禁忌证; 可耐受本次研究; 心脏、肾、肺等重要脏器功能良好; 无血液性系统疾病; 无精神疾病, 沟通能力良好, 可独立完成研究; 无认知障碍; 治疗积极性较高, 配合医师治疗; 无滥用酒精以及药物等物行为; 具备完整的临床资料; 均存在多度劳累等相关病史; 本次研究已获得伦理委员会批准, 患者及其家属均签署知情同意书。排除标准: 与临床诊断不符; 依从性较差; 有药物以及酒精过敏史; 不能够与医护人员进行有效沟通; 处于妊娠

期; 入组后存在降低入组可能性以及或提高入组复杂程度; 除本研究外还参与其他研究。

1.2 治疗方法

针灸治疗, 以手法为主。法则: 祛风通络, 祛风散寒, 温经通络。①参照组: 处方: 合谷、太冲、牵正、颊车透地仓, 地仓透颊车, 风池, 下关, 迎香, 承浆或颊承浆。每次选三或四穴。加减法: 眼睑不能下合、露睛流泪者, 加攒竹、鱼腰、丝竹空, 阳白透鱼腰。耳后痛者, 加翳风。味觉减退者, 加廉泉。手法: 平补平泻, 抽针法。操作: 合谷, 太冲, 风池针用泻法, 下关, 牵正, 迎香, 平刺, 采用平补平泻法, 阳白向下平刺透鱼腰, 地仓向颊车平刺, 颊车向地仓斜刺, 并采用抽针法, 使面肌向后抽动, 留针20分钟。余穴均用平补平泻法, 效果绝佳。

②研究组: 在上述中医针灸、推拿治疗的基础上, 增加中药治疗, 药方组成: 防风12克, 白僵蚕12克, 全蝎7克, 蜈蚣4条, 丹参30克, 当归15克, 川芎10克, 桔梗10克。7剂, 水煎服。外用中药加味附乌散: 制附片90克, 制川乌60克, 制乳没各30克, 制马钱子10克, 研细末分10份, 粉剂外敷, 每晚1次, 睡前开水调糊状外敷于患侧, 上至额部, 下至地仓穴, 宽约3厘米, 晨起后洗净即可。患者前后共治疗10次, 症状基本消除。

1.3 观察指标

采用H-B面神经恢复评分标准评价患者面神经功能改善效果, 分为1~6级, 1级为正常, 6级为全瘫。治疗有效率=痊愈率+显效率+有效率。

疗效判定标准: ①痊愈: H-B评级1级。面神经功能恢复正常, 症状和体征消失, 眼睑闭合良好, 口角对称, 鼓腮、耸鼻、皱额等动作与健侧对称。②显效: H-B评级2级, 分级提高2级以上, 临床症状基本消失, 眼睑闭合良

好,口角对称,鼓腮、皱额、耸鼻等动作与健侧略有不对称^[2]。③有效: H-B评级2级,分级提高1级以上,症状和体征减轻,口角歪斜、眼睑闭合不全有一定程度缓解,完成耸鼻、皱额等动作仍较困难。④无效: H-B评级 ≥ 3 级。症状体征无明显变化。

1.4 统计学分析

本研究选用SPSS20.0软件,对研究资料进行统计学分析。计量资料的表示方式为均数 \pm 标准差,即($\bar{x} \pm s$),检验方式为t检验;计数资料的表示方式为[例(%)],检验方式为卡方检验, $P < 0.05$,差异具有统计学意义。

2 结果

两组患者治疗总有效率比较, ($P < 0.05$), 见表1。

表1 两组患者疗效比较[n (%)]

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	治疗总有效率(%)
研究组	30	15	8	6	1	29 (96.67)
参照组	30	12	6	6	6	24 (80.00)

两组患者面神经功能改善比较。两组患者治疗前面神经分级均较高,差异无统计学意义($P > 0.05$);观察组患者治疗后面神经功能改善显著,分级低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表2。

表2 两组面神经功能改善比较

组别	例数	治疗前	治疗后
研究组	30	4.02 \pm 0.46	1.43 \pm 0.25
参照组	30	4.06 \pm 0.56	1.86 \pm 0.28
P		>0.05	>0.05

3 讨论

面瘫又称为面神经麻痹,主要原因是面部神经受损致使面肌瘫痪的一种神经缺损症状;并且因为面神经通路较长,因此,任何一个面神经运动神经元受损均可导致面神经

麻痹^[3]。面瘫的主要特征就是口眼喎斜,少数患者在发病初期会出现耳后疼痛。西医认为面瘫疾病的产生原因有很多,其中最为主要的因素有:一由周围性面神经炎引发;二由于患者茎乳突孔中的面神经受到急性病毒感染;三由于患者面部受冷,寒冷会刺激患者的面部,进而引发水肿,而水肿又会压迫患者面部神经,使患者面部的血液循环出现异常^[4]。中医认为面瘫疾病的产生是因为正气不足,脉络空虚,外邪在此时入侵,引发面瘫疾病。一旦正气不足,将会导致气血阻滞、营卫不和,若邪气长时间聚集就会出现经脉空虚的现象,所以中医在面瘫疾病的治疗过程中一直秉承着扶正祛邪、舒经活络的原则。头面部的经脉循行走向较复杂,手足三阳经及任督二脉,八条经脉都循行过头面部,临床所见虽然是面瘫一症,其病变部分涉及到八条经络,这就要求在临床治疗中全面兼顾,不可顾此失彼。辨证选穴,就是根据这一指导思想确定的,十二穴的四白、地仓、颊车、足三里、属足阳明胃经,翳风、丝竹空属手少阳三焦经,阳白、风池属足少阳胆经,攒竹属足太阳膀胱经,合谷属手阳明大肠经。可见十二针把面部经络(除手太阳小肠经外)几乎全部兼顾,重点又放在阳明和少阳二条经上,这种主次分明,尤其是足三里穴有重要的治疗作用。其一,因足阳明胃经在面部循行较广,受邪时也较多,又“经满而血者,病在胃及以饮食不节得病者。针足三里可以鼓舞胃气以祛邪外出。“诸病不愈,寻到脾胃而愈者颇多”。针足三里治顽固面瘫效果绝佳。

综上所述,针灸推拿结合中药治疗面瘫疾病的临床效果更佳显著,对于患者而言,能够有效疏通面瘫患者的经络,促进血液循环,缩短治疗时间,提升生活质量,帮助患者早日回归社会。对于国家和医疗机构而言,能够有效减少医疗资源的浪费,并且能够为中医治疗相关疾病提供理论依据。此外,针灸推拿联合中药治疗是一种标本兼治的治疗方式,并且联合使用针灸推拿和中药,值得在临床中推广,具有一定的应用价值。

参考文献:

- [1] 缪虹. 中医针灸推拿结合中药治疗面瘫疗效观察[J]. 临床合理用药杂志, 2017, 10(20): 33-34.
- [2] 刘红平. 中医针灸治疗周围性面瘫急性期的临床疗效观察[J]. 中医临床研究, 2018, 10(29): 80-81.
- [3] 李小华, 陈松, 江云蓉. 中医针灸治疗面瘫的临床疗效研究[J]. 医药前沿, 2017, 7(6): 336-337.
- [4] 焦利峰. 中医针灸治疗面瘫的临床疗效探析[J]. 中国医药指南, 2018, 16(23): 198-199.
- [5] 王雅楠, 付美艳, 王朝辉. 中风面瘫患者实施中医针灸理疗配合中药汤剂进行治疗的临床效果观察[J]. 中医临床研究, 2018, 23(21): 100-101.
- [6] 王阶. 中医诊疗常规[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2013: 365-366.