

牵正散联合针刺治疗面神经炎的疗效研究

张翻过 谢 苗

甘肃省华亭市第一人民医院 甘肃 华亭 744100

【摘要】目的：观察运用自拟牵正散加减联合针灸治疗周围性面神经炎的临床效果，并对治疗效果进行统计和分析，评价针灸联合中药治疗面神经炎的临床效果，为周围性面神经炎的治疗提供参考和借鉴。**方法：**选取自2018年5月到2021年6月份门诊及住院治疗的70例周围性面神经炎的患者为研究对象，以就诊先后为准，按照1:1的比例将70例患者平均分为观察组和治疗组，观察组给予甲钴胺（生产厂家：华北制药股份有限公司，批号：H20031126），1片/次，3次/d；治疗组运用自拟牵正散加减联合针灸，7天为一疗程，共2个疗程。**结果：**自拟牵正散加减联合针灸治疗周围性面神经炎的有效率明显高于对照组，有效率达到了88.57%，其中眼裂闭合、口角歪斜、鼻唇沟变浅、额纹消失等四种中医症候也较对照组明显好转，两组差别具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。**结论：**自拟牵正散加减联合针灸治疗周围性面神经炎疗效确切，可明显缩短患者的恢复时间，提升治疗效率，值得临床推广。

【关键词】：自拟牵正散；针刺；周围性面神经炎

Therapeutic effect of Qianzheng powder combined with acupuncture on facial neuritis

Fanguo Zhang, Miao Xie

Gansu Huating first people's Hospital Gansu Huating 744100

Abstract: Objective: To observe the clinical effect of self-made Qianzheng powder combined with acupuncture in the treatment of peripheral facial neuritis, make statistics and analysis of the treatment effect, evaluate the clinical effect of acupuncture combined with traditional Chinese medicine in the treatment of peripheral facial neuritis, and provide reference for the treatment of peripheral facial neuritis. Methods: 70 outpatients and inpatients with peripheral facial neuritis from May 2018 to June 2021 were selected as the research object. Based on the order of treatment, 70 patients were equally divided into observation group and treatment group according to the ratio of 1:1. The observation group was given Mecobalamin (manufacturer: North China Pharmaceutical Co., Ltd., batch No. h20031126), 1 tablet / time, 3 times / D; The treatment group used self-made Qianzheng powder plus and minus combined with acupuncture and moxibustion, 7 days as a course of treatment, a total of 2 courses. Results: the effective rate of self-made Qianzheng powder combined with acupuncture in the treatment of peripheral facial neuritis was significantly higher than that in the control group, with an effective rate of 88.57%. Among them, the four TCM symptoms of closed eye fissure, crooked mouth angle, shallow nasolabial groove and disappearance of frontal stria were also significantly better than those in the control group, and the difference between the two groups was statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion: the self-made Qianzheng powder combined with acupuncture is effective in the treatment of peripheral facial neuritis, which can significantly shorten the recovery time of patients and improve the treatment efficiency. It is worthy of clinical promotion.

Keywords: Self prepared Qianzheng powder; Acupuncture; Peripheral facial neuritis

面神经炎(facial neuritis),又称为贝尔麻痹症(Bell Palsy),是临床常见的病因不明的急性单侧周围性面神经麻痹,一般为单侧性发作^[1],有部分或完全性面瘫。两侧面部均可发生,并有一定的自限性。治疗不当或治疗时间延误往往会遗留口角歪斜、面肌痉挛的后遗症,给患者的生活、心理带来沉重的负担。有80%左右患者可以自行恢复^[2-3],其中年轻患者,未患有基础性疾病的患者治疗较快,后遗症少,一般临床上本病在一周之内属于急性期,7-15天属于恢复期。目前对面神经炎的治疗常常应用激素、血管扩张剂等手段,效果不甚理想,且会带来更多的后遗症。相比而言,中医在面神经炎的治疗中具有明显的优势。我院采用针灸联合中药的方式对面神经炎患者进行治

疗,详细报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

本临床所选病例均来自我院门诊或住院部70例周围性面神经炎患者,根据患者就诊的先后顺序随机分为治疗组35人和对照组35人。两组患者均行头颅CT检查,排除脑出血、脑梗死、脑外伤等脑血管疾病所引起的面瘫,治疗组患者年龄11~62岁;病程2~5天,平均 (2 ± 1.5) 天。对照组患者年龄12~61岁;病程1~6天。平均 (1.8 ± 1.6) 天,两组患者在治疗前差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 诊断标准

西医诊断符合《周围性面神经麻痹诊断与治疗专家共识》^[4]，中医诊断符合《中医病证诊断疗效评定标准》^[5]。

1.3 纳入标准

①所选 70 例患者均符合中西医的诊断标准；②患者就诊前的病程不超过 5 天；③患者在就诊接受治疗前未经过药物治疗、物理治疗等；④患者未患有脑血管疾病，自愿入组，依从性良好。

1.4 排除标准

①不符合诊断标准的；②发病时间超过 5 天；③有严重肝肾功能疾病的；④治疗不到一个疗程中途停止。

1.5 治疗方法

对照组给予甲钴胺（生产厂家：华北制药股份有限公司，批号：H20031126），1 片/次，3 次/d；治疗组给予自拟牵正散加减（当归 20g、赤芍 20g、川芎 20g、僵蚕 15g、蝉蜕 15g、炒地龙 15g、全蝎 15g、白附子 10g、蜈蚣 2 条、桂枝 12g、柴胡 12g、甘草 6g），联合针灸（印堂、翳风、太阳、听会、四白、地仓、下关、合谷、颊车、曲池）；配穴：鼻唇沟平坦配迎香穴；鼻唇沟偏斜配水沟穴；斜视配攒竹。常规消毒，医用 0.25×40mm 毫针快速进针，捻转法轻捻得气，得气后留针 30min，1 次/d。患者服用过的药渣留用，将药渣晒干后加入白芥子 6g，冰片 3g 研末，用鸡蛋清将药物混合均匀，均匀敷于患侧，然后应用电磁波治疗仪烤，直至药物变干，然后将药物取下，清洗脸部，两组患者均以 7 天为一个疗程，共 2 个疗程。

1.6 疗效判定标准^[6]

痊愈：症状及体征积分减少 95%及以上，表情自然，眼裂闭合完全，口角没有歪斜，额纹全部恢复；显效：症状及体征积分减少 70%~94%，表情基本恢复，眼裂可以闭合，但是不完全，口角基本无歪斜，额纹基本恢复；有效：症状及体征积分减少 35%~69%，表情不自然，眼睛闭合不太明显，鼻唇沟变浅不对称，口角稍有歪斜，额纹未完全恢复，无效：症状无任何改善。

1.7 统计学方法

采用 SPSS 19.0 软件处理。组间比较采用 t 检验；计量资料数据以均数 ($\bar{x}$) ± 标准差 (s) 表示；以 P<0.05 为差别有统计学意义。

2 结果

2.1 有效率

两组患者经过治疗 2 个疗程后，临床疗效对比，其中治疗组临床痊愈患者 17 例，显效患者 9 例，有效患者 5 例，有效率为 88.57%，对照组临床痊愈患者 8 例，显效患者 7 例，有效患者 6 例，有效率 60.00%。两组间相比有显著性差异，P<0.05。

表 1 两组疗效对比（例）

组别	例数	临床痊愈	显效	有效	无效	有效率
治疗组	35	17	9	5	4	88.57
对照组	35	8	7	6	14	60.00

注：P=0.027<0.05

2.2 中医证候疗效对比

中医证候疗效比较，经过 2 个疗程治疗后，治疗组的眼裂闭合、口角歪斜、鼻唇沟变浅、额纹消失等证候评分都得到了明显的改善，眼裂闭合由 5.01±1.56 变为 3.81±1.08，口角歪斜由 5.61±1.68 变为 4.10±1.21，鼻唇沟变浅变为 5.80±1.52 变为 4.06±1.21，额纹消失由 5.85±1.51 变为 4.05±1.20，均与治疗前有显著性差异，P<0.05。对照组与治疗前相比也均有所提升，两组间有显著性差异，P<0.05。治疗后对照组与治疗组相比也有显著性差异，P<0.05。

表 2 中医证候疗效比较

组别	治疗组 (n=35)		对照组 (n=35)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
眼裂闭合	5.01±1.56	3.81±1.08△	5.01±1.49	4.31±1.31#▲
口角歪斜	5.61±1.68	4.10±1.21△	5.61±1.51	4.69±1.61#▲
鼻唇沟变浅	5.80±1.52	4.06±1.21△	5.76±1.52	4.86±1.61#▲
额纹消失	5.85±1.51	4.05±1.20△	5.75±1.51	4.83±1.59#▲

注：经 t 检验，治疗组治疗前后比较：△P<0.05，对照组治疗前后比较：#P<0.05，两组治疗后比较▲P<0.05。

3 讨论

传统医学中并无周围性面神经炎之说，其为“口僻”“面瘫”的范畴。其疾病的机理为正气不足、寒气侵邪、脉络空虚。正气存内，则邪不可干，为外不固，风寒侵邪至颜面部，致使经气受阻，血运失常，脉络淤阻，经脉失养，此乃本病病机^[7]。本病在春秋两季好发，青年和老年人为本病的好发人群。

临床上对面瘫的辨治，以病程和兼证为主。该病主要表现为两侧颊平坦，皱纹消失，目张不合，露睛流泪，引口移颊症。临床上有寒、热、虚证之分，寒证多为感寒之气，颜面引口而移，面色不改，同时还可出现头痛、恶风寒、舌红苔薄白等症。热者主要是受风热之气，临床上以耳部疱疹为先，逐渐发展为口角歪斜，同时伴有面颊浮肿、耳鸣、口苦、舌苔黄腻、脉弦滑等。虚证多为面瘫，长期不愈，表现为面颊肌肉紧绷、痉挛、心烦、心悸、失眠、舌红少苔、脉弦细等。其作用主要是疏风通络、活血化瘀、疏风散寒、清热解毒、养血润燥。本着辨证施治的原则，该疾病在急性期和恢复期时治疗当以“通”

为法。针灸是我国医学中特有的治疗手段，面部三阳经循行处，而阳明经以多气、多血为主要特点，针灸可使气血运行畅通，达到治疗的效果^[8]。以针刺入相应的穴位，借助温度、热力疏通经络，达到温通气血、扶正祛邪的效果。就面神经炎来说，以翳风为主穴，针刺此部可治头面部风邪，理气活血，使受损的经络得以滋养，加快阻滞的血脉流通，从而改善面部的血液循环，促进面部神经传导功能的恢复^[9]。太阳为经外奇穴，可疏风通络，二者均为治疗面瘫的主穴，再加之其他穴位配合，可增强舒筋通络的效果，对于受损面神经的恢复具有积极的意义。需要注意的是，发病后1~7d进行针灸会降低神经细胞兴奋性，加重神经水肿，不利于病情的恢复^[10]。因此要严格把握针灸时机，以免影响预后。本组病例均在急性期后进行针灸。本研究中治疗组的受试者在经过2个疗程治疗后，眼裂闭合、口角歪斜、鼻唇沟变浅、额纹消失等症候评分都得到了明显的改善。在临床疗效相关数据中，自拟牵正散加减联合针灸治疗周围性面神经炎的有效率为88.57%，仅有4例治疗效果不明显，考虑可能与患者的体质等因素有关。针刺疗法对面瘫的临床症状、面神经功能有显著的改善作用，有效率、治愈率较高、疗程短，疗效好，治疗时间短。同时，该疗法能有效地防止西医药物的副作用，改善患者的病情，提高患者的生存质量，而

且该疗法经济、简便、无毒副作用，是一种很好的治疗方法。

中医有言，治风先治血，血行风灭。治疗组患者给予中药汤剂，以调节整个机体的血脉、经络^[11]。组方中当归、赤芍均为养血活络之药，其中前者补气，后者活血。全蝎、僵蚕、蝉蜕、炒地龙、蜈蚣、白附子均是辛散祛风、活络止痉的良药；其中僵蚕性清上走头面，全蝎长于通络，炒地龙清热熄风，活络通痹；蝉蜕散风热，定痉；蜈蚣祛风散结，几味药共用，可达祛风通络，散结消肿之效。桂枝、甘草、川芎通络止痛、活血理气。药理研究证实^[12]，白附子、钩藤等药物均能够增强组织代谢，减少炎性渗出，减轻水肿症状，促进血液循环畅通。本资料中，两组患者经过治疗2个疗程后，临床疗效对比，其中治疗组有效率为88.57%，对照组有效率为60.00%。两组治疗效果相比具有显著性差异（ $P<0.05$ ）。笔者认为，针灸能够调节局部血液循环，增加面神经血液滋养，改善肌肉弛缓状态。内服中药可从整体上优化血运状态，减少炎症渗出，促进水肿的消退。

综上所述，针灸联合中药可以改善面神经炎患者额面部的血液循环，减轻神经水肿状态，帮助面部神经、肌肉功能尽快恢复，具有较高的治疗效率，值得临床推广。

参考文献:

- [1] 武永妙.透穴治疗周围性面神经麻痹 401 例疗效观察[J].世界中西医结合杂志,2015,10(9):1237-1240.
- [2] 高修明,孙溪,周业青,等.威伐光局部照射治疗面神经炎的疗效观察[J].中国实用神经疾病杂志,2017,20(21):48-51.
- [3] 屈菲,颜海霞,刘言薇,等.针刺联合肌内效贴治疗周围性面神经炎的疗效观察[J].中国康复医学杂志,2017,32(4):424-427.
- [4] 杨万章.周围性面神经麻痹诊断与治疗专家共识[C].广东省中医药学会脑病专业委员会学术年会论文集,2015:164-170.
- [5] 国家中医药管理局.中医病症诊断疗效标准[S].南京:南京大学出版社,1994:92.
- [6] 陶天遵.临床常见疾病诊疗标准[M].北京:北京医科大学、中国协和医科大学联合出版社,1993:25-36.
- [7] 瞿昱.针刺配合半导体激光照射周围性面神经炎 60 例[J].吉林医学,2011,24(32): 256-257.
- [8] 刘一然.针灸联合拔罐疗法治疗周围性面神经麻痹恢复期的临床观察[J].针灸临床杂志,2018,34(12):29-32.
- [9] 郭政,郭志奇.大秦艽汤加针灸治疗面神经炎 67 例[J].内蒙古中医药,2011,6(17): 54-55.
- [10] 张伟.针灸对不同损伤程度面神经炎患者的治疗效果[J].大家健康,2013,7(6):88-89.
- [11] 李敏,马倩,濮红萍.针灸配合中药熏蒸治疗面神经炎的疗效观察[J].解放军护理杂志,2012,29(12B):16-18.
- [12] 钟贤,林毅敏.针灸联合加味牵正散治疗面神经的临床疗效观察[J].现代诊断与治疗,2013,24(4):785-787.

作者简介:张翻过(1981.02-),女,汉族,籍贯:甘肃静宁,单位:甘肃省华亭市第一人民医院,神经内科主治医师,研究方向:脑血管病、睡眠的中医药诊治。