

· 最新中医中药 ·

传统医学关于周围性面瘫治疗手段的研究

刘元元, 张彦彦

(联勤保障部队三亚康复疗养中心, 海南 三亚 572000)

摘要: 目的 集全国各地国医大师之长, 汇总治疗方法, 为周围性面瘫的中医临床治疗提供科学有效的依据。方法 通过中国知网搜索周围性面瘫治疗的相关文章, 查其治疗的理论基础、方法手段以及治疗效果。结果 传统医学在治疗周围性面瘫方面理论及方法百花齐放, 针法、灸法、中药等结合应用均能达到治疗要求。结论 多种治疗手段单一或结合均可达到有效治疗目的, 临床上需要各位医师准确辨证、洞悉病情进展情况, 进而选择合适的治疗方法。

关键词: 周围性面瘫; 治疗方法; 治疗效果

中图分类号: R246.9

文献标识码: B

DOI: 10.3969/j.issn.1671-3141.2022.027.016

本文引用格式: 刘元元, 张彦彦. 传统医学关于周围性面瘫治疗手段的研究 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2022, 22(027): 69-71, 78.

Research on Traditional Medicine on the Treatment of Peripheral Facial Paralysis

LIU Yuan-yuan, ZHANG Yan-yan

(Sanya Rehabilitation Center of PLA Joint Logistic Support Force, Sanya Hainan 572000)

ABSTRACT: Objective Collecting the strengths of Chinese medicine masters from all over the country, summarizing the treatment methods, and providing scientific and effective basis for the clinical treatment of peripheral facial paralysis by traditional Chinese medicine. **Methods** Earch related articles on the treatment of peripheral facial paralysis through CNKI, and check the theoretical basis, methods and effects of its treatment. **Results** Theories and methods of traditional medicine in the treatment of peripheral facial paralysis are flourishing, and the combined application of acupuncture, moxibustion, and traditional Chinese medicine can all meet the treatment requirements. **Conclusion** A variety of treatment methods can be used alone or in combination to achieve effective treatment goals. In clinical practice, physicians are required to accurately differentiate syndromes, gain insight into the progress of the disease, and then select the appropriate treatment method.

KEY WORDS: peripheral facial palsy; treatment method; effect

0 引言

面瘫^[1], 以患侧面部肌肉瘫痪为主要特征, 常有患侧眼睑不能闭合、口歪、额纹消失、舌感觉不良等表现。我们常说的周围性面瘫是与中枢性面瘫进行区别, 不同之处是损伤位置, 周围性面瘫为面神经受损。2016 年流调显示^[2] 面瘫发病人数逐年增多。面瘫治愈率较高, 有超 85% 患者预后良好, 但恢复差的患者会有“鳄鱼泪”现象、伴面部表情不自然等, 有碍个人心理健康发展^[3]。通过临床观察以及文献检索, 周围性面瘫的治疗方面, 西医^[4] 多选用类固醇激素、阿昔洛韦等药物治疗, 中医^[5]

方面治疗项目较西医多, 但未形成规范, 文章通过整理知网录入的文章, 汇集各家所长, 供临床医生参考。

1 理论基础

1.1 分型论治

分型的标准即为最基本的按病因分型。根据《针灸大成》等文献记载, 先辈医师认为风、寒袭络为第一病因, 热邪、痰邪次之, 最后是气虚血瘀^[6]。

1.2 分期论治

按照病程长短分期治疗的方法由来已久, 但是在具体分期的时间节点上, 各位医家观点不一。李

作者简介: 刘元元(1991-), 女, 黑龙江拜泉, 主管护师, 研究方向: 护理管理、中医护理。

菊莲等^[7]将面瘫为3期,即急性期(1-7日)、恢复期(8-30日)和后遗症期(>30日)。何兴伟^[8]将面瘫分为4期,其急性期和恢复期总时间跨度为60天,恢复期后为四个月的难治期,超过这个时间的为后遗症期。它们的共同点是急性期重用风穴,以祛风穴位为主,如风池、太冲等;恢复期益气活血,何教授难治期主养血柔筋,后遗症期则是为防止过度刺激以及长期针刺导致患者疲劳,按“中病即止”古训辅以中药、穴位埋线疗法等。

1.3 三因四法

三因四法^[9]是李传岐教授提出的风、热、虚三种因素导致面瘫发病,而治疗则需要疏风、清热、补虚、通络四种方法,前三种方法治本,以通络法治标。起病初期惯用疏风法、清热法,后期常用补法,以缓解中气不足、气血亏虚。通络需延续病程始终。

1.4 六气理论

六气理论^[10]源于中医运气理论,“六气”是指风、热、火、湿、燥、寒六种自然气候,四季变换为六化,六化常则春发夏种、秋收冬藏,六气异则疾病起,六气转变为“六淫”之邪。

1.5 瑶医“盈亏平衡”理论

“盈亏平衡”^[11]是瑶医学中的重要核心理论,盈亏包括寒热、表里、虚实等各个方面,其认为病变机理是体内盈亏失衡、正气亏虚,外部寒淫侵袭,属瑶医“风病”范畴,需以“风亏打盈”施治。

1.6 “一气周流”理论

“一气周流”由清代医家黄元御提出,认为人体以一气周流变化于五行之间,五行相生相克皆源自周身气流。三亚市中医院张晓阳教授基于此创立“左升右降”针法调节气血阴阳平衡、扶正与祛邪并治,在治疗迁延不愈的周围性面瘫中疗效显著^[12]。

1.7 “督脉入络脑”学说

“督脉入络脑”源于《素问》,其以“督脉按经循行并入脑髓,统五脏、经六腑、通筋脉”立说。河南赵俐黎^[13]教授延此纵深研究,取百会、风府等督脉要穴、联合中药,在临床应用中取得立竿见影之效。

1.8 “引血上行”理论

四川省第二中医医院马界主任在治疗中创新性发展“引血上行”新思路^[14],他认为颈部夹脊穴受到刺激可以调场气血,进而引血上行,达到儒养面部瘫痪肌肉的效果。

1.9 “针药异效互补”理论

根据中国中医科学院针韩彬主任提出“针药异

效互补”理论^[15],应辨明病因、表里同治,恰当选择针灸、中药或其他治疗手法的使用时机,以最大效率的保证治疗效果、节省患者的时间和经济成本。

2 治疗方法

2.1 针法

①普通针刺法:单纯普通针刺法用于周围性面瘫治疗的报道较少,多使用针刺联合红外线、中药等,单纯针刺往往作为实验对照组,何帅^[16]等研究显示22例普通针刺的有效率为77.23%。②电针法:电针惯用于恢复期治疗,张洋^[17]治疗40例电针联合西药效果达90%。③温针法:温针法属于针法和灸法的结合,袁冬青^[18]以温针灸治疗45例周围性面瘫急性期患者,有效率达97.78%。④浮针:浮针在针刺部位选择、针刺方向方法以及留针时间等方面与普通针刺都有区别,研究显示^[19]治疗2个月以上可获得较好的效果。⑤眼针:眼针是由彭静山教授研发,赵言^[20]使用改良后的“八区八穴”取穴法对眼针疗效的提升有质的飞跃。⑥揪针:冯鑫鑫等^[21]采用揪针治疗40例急性期总有效率为92.5%。⑦火针:林少霞^[22]用其治疗缠绵不愈的顽固面瘫,安全有效。⑧腹针:腹针疗法的理论根基是神阙布气学说,针刺脐周穴位调周身气血。何丽娟^[23]应用针灸并腹针治疗有效率可达94.28%。⑨梅花针:梅花针叩刺^[24]有两方面意义,一是以疼痛刺激神经敏感度,二是放出淤血。

2.2 灸法

《灵枢·经脉篇》有云“陷下则灸之”,面瘫难治期有反应缓慢、面肌下垂的症状,故灸法在临床治疗中使用广泛,多与其他治疗手段配合使用。①普通灸:即普通艾条,在固定部位施灸20-30min,针刺联合使用疗效优于单独针刺^[25]。②雷火灸:冯艳^[26]将其用于风寒型面瘫,效果奇佳。③麦粒灸:于欣^[27]利用麦粒灸联合揪针疗效达93.33%。④隔物灸:常用隔姜、隔附子,也有隔药物(如牵正散)的报道^[28]。⑤热敏灸:也叫热敏灸悬灸,全称“腧穴热敏化艾灸新疗法”,由江西中医药大学陈日新教授首创,其特点是灸量要达到个体化饱和热敏程度,进而达到治疗作用的目的。⑥苇管灸:又称温管灸、管灸,早在《千金要方》中就有其治疗口歪的记载,熊中豪^[29]等46例观察组有效率较对照组高出23.21%。

2.3 中药治疗

①口服方剂:常用牵正散加减、桃红四物汤加

减、大秦芎汤、祛风活血方等。②中药熏蒸：刘莉莉^[30]研究显示中药熏蒸颜面部瘫痪部位可促进神经功能恢复,提省人体免疫能力。③中药外敷：用肿意散^[31]外敷,大大缩短疼痛和初期肿胀持续时间。

2.4 其他

①耳穴疗法：河南省中医院王育勤教授遵从“从痹论治”思路应用耳穴贴压法治疗周围性面瘫,取得优异成效^[32]。②放血疗法：周文婷^[33]认为最佳放血量为 5mL 左右。③中医推拿：或称穴位按摩^[34],能达到被动刺激瘫痪部位的作用。④穴位埋线：应用于恢复期或后遗症期的治疗,减少针刺的疼痛以及疲劳感,延长穴位刺激时长。⑤针刀治疗：研究显示^[35]针刀应用的总有效率高达 96.67%。⑥刮痧：指耳部全息刮痧^[36],后期使用可促进身体功能恢复,是无痛有效的治疗手段。

3 小结

各医家关于面瘫治疗有很多创新理论,但究其缘由是要针对病因治疗,因此,对病因的辨证把握最为关键,对产生症状变内外因的正确分析是快速治愈疾病、防止迁延不愈的根本。本病考验医生对疾病进程变化的敏锐感知,疾病分期要注意个体差异,及时更改处方。至于种类繁多的治疗手法,多有功效的重叠,文中列举绝大多数研究表明治疗方法联合应用的效果优于单一使用,但诸位治疗中切勿贪多,能够达到互补促进治疗效用即可。

参考文献

- 贾建平,陈生弟,崔丽英,等.神经病学[M].8版.北京:人民卫生出版社,2013:340.
- Cheka R,Spencer,Richard M,et al.Causes and management of facial nerve palsy[J].British journal of hospital medicine (London, England : 2005),2016,77(12):686-691.
- 潘宝萍,翁德芝,王茜雅.在难治性面瘫患者中采用整体护理干预对康复效果的提升作用[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2021,21(18):355-356.
- 全世明,高志强.贝尔面瘫治疗指南[J].国际耳鼻咽喉头颈外科杂志,2006,30(4):274.
- 李德纯,林万庆.针刺治疗周围性面神经麻痹后遗症的研究进展[J].按摩与康复医学,2022,13(4):67-69.
- 崔丽媛,刘芳.中医药面瘫的临床研究进展[J].中国保健营养,2021,31(31):38.
- 罗莹瑞,李菊莲,李娜,等.李菊莲运用针药结合分期论治周围性面瘫经验[J].河南中医,2022,42(04):542-546.
- 程慧明,孟凡磊,胡宋锋,等.何兴伟分期辨治周围性面瘫经验[J].江西中医药,2017,48(6):25-27.
- 李传岐.针灸辨治面瘫病的三因四法[J].四川中医,2001,19(7):69-71.
- 张萃艺,黄燕,张智伟,等.从六气角度探讨周围性面瘫发病与气象因素的相关性[J].广西中医药大学学报,2020,23(4):10-13.
- 曾诗睿,包富龙,邓晶晶,等.结合瑶医“盈亏平衡”理论运用油针疗法治疗周围性面瘫恢复期的临床研究[J].针灸临床杂志,2021,37(12):26-30.
- 种茵,徐林新,张晓阳.张晓阳教授基于一气周流及腹针理论针刺治疗顽固性面瘫经验撷萃[J].中国中医药现代远程教育,2022,20(05):64-67.
- 陈利.基于“督脉入络脑”学说探讨赵黎明教授治疗面瘫经验[J].中医研究,2021,34(11):74-77.
- 甘恬,马界.基于“引血上行”思路探析针刺夹脊穴在治疗周围性面瘫上的应用[J].实用妇科内分泌电子杂志,2020,7(27):162-163.
- 范斌,魏清琳,高丽波,等.基于“针药异效互补”理论探讨益气活血通脉法配合针刺治疗气虚血瘀型顽固性面瘫22例[J].中医研究,2020,33(10):61-64.
- 何帅.针灸联合红外线穴位照射治疗周围性面瘫临床观察[J].河南中医,2022,42(1):138-141.
- 方海亮,张洋,孙思凡.电针联合阿昔洛韦治疗周围性面瘫临床观察[J].湖南中医药大学学报,中国中医药现代远程教育,2022,20(05).
- 袁冬青.温针灸治疗急性周围性面瘫的疗效观察[J].中国现代药物应用,2022,16(2):15-18.
- 孙晓伟,李若冰,李百韬.浮针治疗面神经麻痹的研究进展[J].中国民间疗法,2021,29(17):111-114.
- 赵言,张威.眼针治疗周围性面瘫近十年的研究进展[J/OL].实用中医内科杂志.https://kns.cnki.net/kcms/detail/21.1187.R.20220303.1841.017.html
- 徐永亦,陈雷,冯鑫鑫.浅刺多捻法结合耳穴撒针治疗急性期周围性面瘫临床观察[J].浙江中西医结合杂志,2020,30(2):155-157.
- 林少霞,黄杏贤,张金焕,等.火针治疗周围性面瘫疗效及安全性的Meta分析[J].广州中医药大学学报,2021,38(7):1377-1383.
- 何丽娟.针刺结合腹针疗法治疗顽固性面瘫35例疗效观察[J].按摩与康复医学,2017,8(11):21-22.
- 宋丹平,阙明.面瘫静止期加用梅花针叩刺临床研究[J].实用中医药杂志,2021,37(12):2097-2098.
- 卫穹,郑阿妮,张林涛,等.艾灸地仓穴对急性期周围性面瘫的临床观察[J].中西医结合心血管病电子杂志,2018,6(20):141,143.
- 冯艳,程娟,盛玉霞.雷火灸治疗风寒袭络型面瘫的疗效及舒适护理措施[J].中西医结合护理(中英文),2018,4(9):77-79.
- 于欣,王俊霞,刘颖.麦粒灸联合撒针治疗急性期周围性面瘫30例临床观察[J].世界中西医结合杂志,2021,16(11):2097-2099,2104.
- 董珍英,张保球,郭锡全.针刺结合隔牵正散灸下

- obstruction, and protein-losing gastroenteropathy[J]. *Lupus*, 2010, 19(12):1404-1413.
- [3] 杨西超, 吕婷婷, 谢荣华, 等. 系统性红斑狼疮合并消化系统受累临床分析[J]. *中华实用诊断与治疗杂志*, 2017, 31(10):982-984.
- [4] 张宏. 系统性红斑狼疮消化系统表现的临床症状分析及用药[J]. *中国中医药咨讯*, 2010, 14(2):274.
- [5] Zhang L, Xu D, Yang H, et al. Clinical Features, Morbidity, and Risk Factors of Intestinal Pseudo-obstruction in Systemic Lupus Erythematosus: A Retrospective Case-control Study[J]. *J Rheumatol*, 2016, 43(3):559-564.
- [6] 徐婧梅, 刘丹, 廖鸿帆, 等. 系统性红斑狼疮累及消化道CT表现[J]. *中国医学影响技术*, 2020, 36(7):1036-1040.
- [7] Kubo M, Uchida K, Nakashima T, et al. Protein-losing enteropathy with systemic lupus erythematosus effectively treated with octreotide and medium chain triglyceride diet: a case report[J]. *Nihon Rinsho Meneki Gakkai, Kaishi*, 2015, 38(5):421-425.
- [8] Hokama A, Kishimoto K, Ihama Y, et al. Endoscopic and radiographic features of gastrointestinal involvement in vasculitis[J]. *World J Gastrointest Endosc*, 2012, 4(3):50-56.
- [9] 忻霞菲, 严清和. 系统性红斑狼疮合并消化道出血6例[J]. *浙江医学*, 1998, 20(5):288-289.
- [10] 谢敏珠, 靳政玺. 系统性红斑狼疮相关肠道损伤的研究进展[J]. *肾脏病临床杂志*, 2021, 30(5):480-484.
- [11] Aviña-Zubieta JA, Vostretsova K, de Vera MA, et al. The risk of pulmonary embolism and deep venous thrombosis in systemic lupus erythematosus: a general population-based study[J]. *Semin Arthritis Rheum*, 2015, 45(2):195-201.
- [12] Lood C, Amisten S, Gullstrand B, et al. Platelet transcriptional profile and protein expression in patients with systemic lupus erythematosus: up-regulation of the type I interferon system is strongly associated with vascular disease[J]. *Blood*, 2010, 116(11):1951-1957.

(上接第71页)

- 关、牵正穴治疗周围性面瘫临床观察[J]. *针刺研究*, 2019, 44(2):131-135.
- [29] 熊中豪, 宋娜, 周熙, 等. 针刺结合管灸治疗顽固性面瘫的临床观察[J]. *中医药导报*, 2021, 27(11):113-116.
- [30] 刘莉莉. 中药薰蒸联合针灸治疗顽固性面瘫患者的疗效及对面神经功能的影响[J]. *中国药物经济学*, 2021, 16(9):41-44.
- [31] 杨成, 敖虹, 周熙, 等. 中医肿意膏外敷治疗周围性面瘫的临床观察[J]. *中国中医急症*, 2021, 30(12):2162-2165.
- [32] 谭高峰, 张娟娟, 王福山. 王育勤教授运用耳穴压豆法辨治周围性面瘫经验[J]. *中医研究*, 2022, 35(1):91-95.
- [33] 周文婷, 曹奕. 针刺结合点刺放血治疗顽固性面瘫临床观察[J]. *实用中医药杂志*, 2021, 37(11):1924-1925.
- [34] 蒋永萍, 张小玲, 叶雯丽. 穴位按摩联合烤姜外敷治疗风寒袭络型周围性面瘫临床观察[J]. *光明中医*, 2022, 37(1):124-126.
- [35] 程攀, 焦琳, 迟振海, 等. 超微针刀结合热敏灸疗法治疗筋结型顽固性面瘫的临床疗效观察[J]. *江西中医药大学学报*, 2022, 34(1):59-62.
- [36] 何怡, 何雪琴, 关秀影. 耳部全息刮痧在周围性面瘫中的应用研究[J]. *医学食疗与健康*, 2021, 19(10):195-196.