

针灸综合治疗周围性面瘫 43 例

李芳如

(府谷县中医院, 陕西 府谷 719400)

摘要:目的 观察针灸综合疗法治疗周围性面瘫的效果。方法 随机抽取我院接收的 86 例周围性面瘫患者,分为治疗组和对照组。对照组行单纯针刺治疗,治疗组行针灸配合按摩、穴位贴敷综合治疗。结果 治疗组口角歪斜消失时间为 3.14 ± 1.95 d;对照组口角歪斜消失时间为 (6.45 ± 2.08) d。两组临床症状消失时间的对比差异具有明显的统计学意义($P < 0.05$)。治疗组总有效率为 95.34%;对照组总有效率为 88.37%。结论 针灸综合疗法对周围性面瘫疗效确切,值得广泛推广。

关键词:针灸综合治疗;周围性面瘫;临床研究

中图分类号:R745.1⁺2 文献标识码:A 文章编号:2096-1340(2018)04-0044-03

DOI:10.13424/j.cnki.jsctcm.2018.05.015

周围性面瘫的主要临床症状体现为口角歪斜、味觉丧失、流涎等,对患者的日常工作和生活具有十分重要的影响^[1]。为此,我科展开针灸综合疗法治疗周围性面瘫治疗的探究。本研究随机选择 86 例患者进行分组对比,针灸综合疗法疗效较好,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本研究 86 例观察病历均为在 2013 年 5 月~2017 年 5 月接收的住院或门诊患者,并严格按照《神经病学》^[2]面神经炎诊断标准纳入。将患者编号后随机抽取号码,其中治疗组患者共计 43 例,男性患者为 20 例,女性患者为 23 例,年龄 18 岁~86 岁,平均年龄 (42.59 ± 9.34) 岁。对照组患者共计 43 例,男性患者为 19 例,女性患者为 24 例,年龄 19 岁~87 岁,平均年龄 (41.28 ± 9.42) 岁。纳入及排除标准:①所有患者均知晓本次研究,并签署知情同意书;②所有患者均为周围性面瘫;③排除患有肝肾功能不全和严重心脑血管疾病的患者;④排除患有老年痴呆疾病的患者^[3]。经过对两组患者性别和年龄等资料的对比,其差异均无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组行单纯针刺治疗 针刺过程中,根据面瘫的轻重,选择合适的穴位实施针刺治疗,叮嘱其在针刺过程中应注意的问题,尽量配合医生

的治疗^[3]。主穴位为患侧地仓、颊车、水沟、四白、太阳、攒竹、阳白等,配合治疗的穴位为风池、太冲、合谷等。依据症状选取 10 个穴位实施针刺治疗。医生要采用平补平泻法,采用规格为 $(0.25\text{mm} \times 40\text{mm})$ 的不锈钢毫针,每日治疗 1 次,留针 30min,治疗 10d 为一个疗程,2 个疗程后休息 1 周,治疗 4 个疗程后观察患者的面瘫改善情况。

1.2.2 治疗组行针灸综合疗法 操作:面部皮肤常规消毒后以规格为 $(0.25\text{mm} \times 40\text{mm})$ 的不锈钢毫针根据症状急性期行常规浅刺治疗,急性期后行透刺法治疗,如阳白穴透鱼腰穴,地仓穴透颊车穴等;配穴:太阳穴、太冲穴等。针灸的手法主要以平补平泻为主。1 次 30min,10 日/疗程。急性期后(一般 7 天)采用型号为 6805 的电针仪器以断续波加强刺激,14 次/min,15Hz,治疗时间为 30min。艾灸治疗:取穴:阳白穴、翳风穴;以局部皮肤红润为度。按摩治疗:取针后依据症状按摩额肌、颊肌、提嘴角肌、颈阔肌等,治疗时间 10min;穴位贴敷:按摩后将巴豆和生姜捣成糊状,贴于患者的牵正穴,敷贴时间为 4h 左右,少部分敷贴在患者伤痛部位,可采用纱布和胶带加以固定。2 个疗程后休息 1 周,治疗 4 个疗程后观察患者的面瘫改善情况。

1.3 疗效判定 根据《临床疾病诊断依据治愈好转标准》制定疗效判定标准:①治愈:眼睑闭合良好,双侧额纹、鼻唇沟对称,鼓腮时口角不漏气,进