

# 面部穴位注射结合热敏灸 治疗顽固性面瘫 36 例<sup>\*</sup>

郭成莲 刘惠 冯卫星<sup>\*\*</sup>

(陕西中医药大学附属医院, 陕西 咸阳 712000)

**摘要:**目的 观察面部穴位注射结合热敏灸治疗顽固性面瘫的治疗效果。方法 70 例适宜患者按就诊顺序单双号随机分为 2 组, 单号对照组 34 例采用面部穴位按摩及热敏灸治疗, 双号治疗组 36 例在对照组基础上再配合面部穴位注射, 均每日治疗一次, 2 周后统计效果。结果 两组间在总有效率方面并无差异, 但是在治愈率方面有明显差异( $P < 0.05$ )。结论 穴位注射结合热敏灸治疗顽固性面瘫, 其预后前景和疗效相对优于对照组。

**关键词:** 顽固性面瘫; 热敏灸; 穴位注射; 疗效观察

中图分类号: R245.32<sup>+9</sup> 文献标识码: A 文章编号: 1672-0571(2019)01-0036-03

DOI: 10.13424/j.cnki.mtcm.2019.01.013

周围性面瘫, 临床上又称为“口僻”“歪嘴风”“小中风”等, 通常考虑是面部阳明经脉气血虚损, 感受风寒湿等外邪侵袭, 导致经脉阻滞、气血不荣、经筋失养, 颜面部神经肌肉迟缓不易收缩而发病<sup>[1]</sup>。针刺、艾灸、拔罐、电针、穴位注射、按摩推拿等都是治疗本病的有效方法<sup>[2-9]</sup>, 但是临床上经常遇到经过治疗 1 月后, 患者仍然存在眼睑闭合不全, 或仍有夹食漏饭、口角明显不对称等症状, 临床归为顽固性面瘫<sup>[4-7]</sup>。2015 年 9 月~2017 年 7 月, 我们观察总结了穴位注射配合热敏灸治疗 36 例顽固性面瘫患者的效果, 报道如下。

## 1 临床资料

**1.1 一般资料** 选取我院门诊和住院符合以上纳入标准的适合患者 70 例, 按随机数字表法分为两组。两组患者在例数、性别、平均年龄和平均病程等一般基线资料方面, 差异具有可比性( $P > 0.05$ ), 见表 1。

表 1 两组患者一般资料基线对比

组别	n	性别		平均年龄(岁)	平均病程(月)
		男	女		
对照组	34	22	12	39.2±7.5	1.4±0.5
治疗组	36	25	11	41.6±5.8	1.5±0.3

**1.2 纳入标准** ①符合周围性面瘫诊断标准<sup>[10]</sup>

一侧发病较多, 眼睑、面颊部表情肌瘫痪, 额部皱纹比健侧明显变浅或消失平复, 眼裂较健侧明显扩大, 眼睑闭合不充分漏出部分白睛; 鼻唇沟较健侧浅淡, 口角相对下垂; 皱眉、蹙额、闭目、露齿等动作左右不对称, 鼓腮时漏气, 进食时仍有漏饭、夹食现象; 可伴有多泪, 舌前 2/3 部味觉障碍或听力异常(参考《神经病学》中“特发性面神经麻痹”); ②接受过中西医治疗, 病程在 1 月~3 月, 且残存周围性面瘫全部或部分症状; ③年龄在 20~65 岁; ④愿意接受和配合本方案的实施。

**1.3 排除标准** 中枢性面瘫或其他原因引起的面瘫; 肿瘤、结核、骨折、外伤、传染及血液疾病; 精神疾患; 认知、思维、言语等存在障碍。

**1.4 统计学方法** 采用 SPSS21.0 统计软件进行数据分析, 计量资料用 t 检验, 计数资料用  $\chi^2$  检验,  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 治疗方法

**2.1 治疗组** 所有治疗技术方案, 均由我科主管医师认可及资深针灸推拿师协商制订, 并进行统一培训和指导, 由责任护士进行规范化操作执行。

\* 基金项目: 陕西省科技惠民计划项目(2015HM-10)

\*\* 通讯作者: 冯卫星, 副主任医师, 硕士生导师。E-mail: 2395613596@qq.com