

针刺结合电针治疗周围型面瘫急性期病案1则

郭世纪¹, 王 琰^{2*}

¹黑龙江中医药大学第一临床医学院, 黑龙江 哈尔滨

²黑龙江中医药大学附属第一医院针灸三科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2024年12月9日; 录用日期: 2025年1月3日; 发布日期: 2025年1月15日

摘 要

周围性面瘫为面神经管内面神经的非特异性炎症引起的周围性面肌瘫痪。西医对本病多采用激素、抗病毒、抗生素等药物或手术治疗, 但仍不可避免地留下不同程度的后遗症, 且风险较高。中医治疗周围性面瘫采用针灸疗法, 具有毒副作用小、后遗症较少等优势。电针通过在穴位处微弱的电刺激, 可加强针灸得气的治疗效果, 同时减轻炎性水肿, 促进神经细胞修复。本文介绍笔者老师王琰教授应用针刺结合电针治疗周围型面瘫病案1则。

关键词

周围性面瘫, 面瘫急性期, 电针, 传统针刺

A Case Report of the Acute Stage of Peripheral Facial Paralysis Using a Combination of Acupuncture and Electroacupuncture

Shiji Guo¹, Long Wang^{2*}

¹First Clinical Medical College, Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

²Three Departments of Acupuncture and Moxibustion, The First Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Dec. 9th, 2024; accepted: Jan. 3rd, 2025; published: Jan. 15th, 2025

Abstract

Peripheral facial paralysis (PFP) is a condition characterized by the paralysis of the facial muscles

*通讯作者。

文章引用: 郭世纪, 王琰. 针刺结合电针治疗周围型面瘫急性期病案 1 则[J]. 临床医学进展, 2025, 15(1): 389-392.

DOI: 10.12677/acm.2025.151054

due to nonspecific inflammation of the facial nerve. Western medicine typically employs treatments such as hormones, antiviral medications, antibiotics, and surgery; however, these methods often result in varying degrees of residual symptoms and carry a higher risk. In contrast, Traditional Chinese Medicine (TCM) utilizes acupuncture, which offers the benefits of minimal toxic side effects and fewer residual symptoms. Electroacupuncture enhances the therapeutic effects of acupuncture by applying mild electrical stimulation to acupoints, thereby reducing inflammatory edema and promoting nerve cell repair. This article presents the treatment approach of PFP using acupuncture combined with electroacupuncture, as practiced by the author's mentor, Professor Wang Long.

Keywords

Peripheral Facial Paralysis, Acute Stage of Facial Paralysis, Electroacupuncture, Traditional Acupuncture

Copyright © 2025 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

周围性面瘫是面神经管内的非特异性炎症引起的周围性面部肌肉瘫痪, 西医治疗多采用营养神经、扩张血管及糖皮质激素类药物对症支持治疗, 虽能取得一定效果, 但治疗周期长, 且存在一定复发率。中医学治疗周围性面瘫以针刺为主, 可改善面部血液循环, 进而促进面神经功能的恢复。而电针可在此基础上, 通过微弱电流对穴位的刺激加快神经轴突的生长与修复, 以达到缩短病程, 减少面肌痉挛等后遗症发生的概率。

2. 病历资料

患者女, 32 岁, 主诉右侧口眼歪斜 2 d。患者自诉 2 d 前因汗蒸后外出, 感受风寒, 晨起后出现右侧口眼歪斜, 右眼闭合不全, 伴有右侧口角下垂, 喝水漏水, 2 天内情况逐渐加重, 遂来医院就诊。刻下症见: 右侧口角下垂, 右侧面部麻木、喝水漏水, 伴有右侧眼睑闭合不全, 咀嚼困难, 无耳后痛、耳鸣、头痛、头晕症状, 睡眠欠佳, 饮食及二便尚可。查体可见: 神清语利, 伸舌居中, 右侧额纹消失, 右侧鼻唇沟变浅, 鼓腮困难。中医四诊: 舌质淡, 苔薄白, 脉浮紧。辅助检查见: 颅脑 CT 无明显病变。西医诊断: 周围性面瘫; 中医诊断: 口僻(风寒袭表)。针刺取穴: 1) 头部穴位取上星, 百会, 风池; 2) 面部穴位前 4 d 取穴位置为患者健侧, 第 5 d 取患者患侧, 穴位取阳白, 攒竹, 太阳穴, 四白, 颧髎, 下关, 颊车, 迎香, 口禾髎, 地仓, 夹承浆; 3) 上肢穴位取合谷, 外关, 曲池; 4) 下肢穴位取太冲, 足三里, 阳陵泉。操作方法上星、百会向后平刺; 风池向鼻尖方向斜刺; 颧髎、下关、迎香直刺; 攒竹针向睛明方向; 阳白向外平刺; 太阳穴向地仓或颊车方向透刺; 四白向目内眦方向斜刺; 口禾髎、地仓、夹承浆向外斜刺; 颊车、听会向里斜刺; 合谷、外关、曲池、足三里、阳陵泉直刺, 太冲针向涌泉方向。采用平补平泻手法, 留针 30 min, 每天 1 次。服药: 醋酸泼尼松片, 10 mg, 2 次/d; 阿昔洛韦片, 2 片, 3 次/d; 治疗 7 d 后, 右侧额纹出现, 能皱眉蹙眉但仍不自如, 右侧眼睑较前好转但仍无法完全闭合, 右侧表情肌运动未见明显改善, 但患者自觉面部僵硬感减轻, 咀嚼功能未见改善; 自第 7 d 开始在常规针刺的基础上加入电针疗法, 取地仓、颊车, 阳白、四白四穴, 得气后将其四穴分为两组与英迪牌 KWD-808-II 型脉冲针灸治疗仪连接。第一组: 地仓(正极)颊车(负极); 第二组: 阳白(正极)四白(负极)。电针选用疏密波, 频率为 50 Hz, 电流强度以患者耐受为度, 通电时间为 30 min。其余治疗方法与常规针刺相同。经过急性期针刺配合西

药治疗 7 d, 和恢复期针刺配合电针治疗 9 d 后, 查体示: 神清, 右侧侧额纹消失(-), 双眼可完全闭合, 双侧鼻唇沟等称, 左上示齿 4, 左下示齿 4, 右上示齿 4, 右下示齿 4, 可正常抬眉、皱额、吹口哨, 咀嚼功能正常, 四肢肌力、肌张力正常, 腱反射正常, 病理征(-)。患者治疗 16 d 后已基本痊愈, 遂停止针灸治疗。随访 2 个月, 未见复发。

3. 讨论

周围性面瘫是临床常见病, 中西医治疗面瘫的方法众多, 但毫针刺法疗效最显著并可作为核心疗法贯穿始终。西医认为面瘫系风寒导致面神经血管痉挛, 局部缺血、水肿, 使面神经受到压迫, 神经营养缺乏, 甚至引起神经变性而发病。另外, 亦因有疱疹病毒等引起非化脓性炎症所致, 如亨特式面瘫。中医学则认为面瘫系患者劳作过度, 机体正气不足, 脉络空虚, 卫外不固, 风寒乘虚而入中面部经络, 致气血痹阻, 经筋功能失调, 筋肉失于约束, 出现口僻。

本案患者以突发的右侧口眼歪斜为主症, 当属中医学“口僻”范畴。从病因学角度仔细询问病史及完善相关诊察后, 考虑与其发病前终日熬夜劳累相关性大。结合病史, 其符合中医“三因学说”中外因与内因叠加的六淫邪气侵犯之风寒入里。且患者又素体衰弱, 故脉络空虚, 卫外不固, 一旦风寒邪气趁虚而入, 侵袭面部少阳、阳明经筋, 致面部气血运行失调, 阻滞经脉, 失于濡养则筋肉纵缓不收, 以致发为面瘫。故本病始以风寒袭表为主, 后期则逐渐转变为气虚血瘀, 病机以卫气虚损为本, 瘀血阳络为标。

本病发病时机为急性期, 因《素问·刺要论》所述: “病有浮沉, 刺有浅深, 各至其理, 无过其道”。面瘫急性期病邪表浅, 正邪交争, 刺深易致邪气滞留深入。故本案治疗以浅刺为主, 进针宜浅, 手法宜轻, 平补平泻, 留针时间短, 着重调和局部气血。取穴原则主要是依据《内经》中“腧穴所在, 主治所在”的腧穴主治特点进行局部取穴, 是《内经》对腧穴近部作用、主治的体现, 选取攒竹、四白、阳白、迎香, 诸穴合用, 疏调局部经脉气血、活血通络。2) 辨经分为病变部位与症状辨经。《灵枢·经筋》载: “足之阳明, 手之太阳, 筋急则口目为僻”, 可见周围性面瘫包括眼部和口颊部筋肉的症状, 由于足太阳经筋为“目上冈”, 足阳明经筋为“目下冈”, 故眼睑不能闭合为足太阳和足阳明经筋功能失调所致。口颊部主要为手太阳和手、足阳明经所主, 故针刺少阳经腧穴使少阳阳气得以通行, 针刺阳明区域以通阳明之机, 使阴阳调和, 气机畅达。因此取阳明经和少阳经的特定穴: 口禾髎、外关、风池、合谷。口禾髎、夹承浆滞针牵拉能够带动皮肤及肌肉向牵拉方向移位, 有升阳举陷、牵正纠偏的作用[1]。外关为手少阳三焦经的络穴、通于阳维脉的八脉交会穴, 能行气、活络。风池为足少阳胆经与阳维脉交会穴, 具有清头明目、祛风解毒的功效。合谷为手阳明大肠经原穴, 可温阳、益气, 浅刺有解表、宣发之功。3) 辨证即据中医理论的辨证结果(尤其重视八纲辨证,)选取的作用相对固定的特殊穴, 如取翳风祛风通络去实邪, 取足三里补益正气、充盈气血。4) 随症即取前人总结的经验穴治之, 如选取地仓、颊车、太冲, 因《百症赋》载: “太冲泻唇口以速愈” “颊车、地仓穴, 正口口于片时。” 5) 笔者老师在多年的临床经验中, 善用经典从而明确疾病分期, 依证施针, 据法施治, 诸穴配合, 用穴考究以达标本兼治之效。

而电针疗法也是临床上选用与常规针刺联合促进面瘫面部肌肉恢复的首选方案, 在手法针刺穴位得气的基础上, 通过调节电针不同参数产生一定的电流刺激, 不同参数组合有不同功效, 从而联合电针起到期望的目标疗效。代安洪[2]等通过临床观察得出相对于常规针刺, 电针表现出了在改善面瘫症状的同时, 也改善了面瘫患者心理状态。徐连杰[3]通过随机对照试验分析出周围性面瘫通过电针或电针联合其他疗法能显著提高总有效率和痊愈率。因此电针的使用对周围性面瘫可以起到缩短病程、促进面肌恢复的作用。

此外, 电针的应用意在消除其神经水肿。电针在使用过程中, 其产生的直流电能使受损伤的神经血供得到改善, 从而间接促进神经再生。电针可能通过影响神经生长导向因子的表达以及雪旺细胞的增殖

从而实现了对周围神经损伤再生与修复的促进作用[4]。电针疏密波干预对面瘫急性期患者疗效较好,可有效降低面肌麻痹程度,减少机体炎症反应从而促进改善神经水肿和神经损伤,进而改善面肌功能[5]。电针能使面部水肿消退,其周围的坏死物质得到及时清除,面部微循环得到改善,从而神经细胞的氧利用率提高,有利于损伤神经的修复和再生。而对于电针介入周围性面瘫的不同意见一直存在于急性期是否可以使用电针。不同的医家有不同的观点和看法。姚雪清[6]对比不同时期介入电针治疗的临床疗效,临床结果发现急性期介入的愈显率明显高于静止期。有研究[7]表明,面瘫急性期使用电针刺激可以提升白细胞的吞噬能力,同时增加红细胞数目,有利于增强抗炎作用,改善受损神经的营养状况,促进炎性水肿的吸收,缩短面神经的受压时间,增加面瘫的恢复几率。早期也有减缓肌肉萎缩的作用。总之通过治疗方法的有效结合,以及辨证取穴和针刺时机的相互配合下,最终取得了较好疗效,彰显了中医治疗之优势。

声 明

该病例报道已获得病人的知情同意。

参考文献

- [1] 冯骅, 丁敏, 蒋亚秋, 等. 口三针滞针牵拉法治疗顽固性面瘫面神经功能指数评价[J]. 中国针灸, 2010, 30(9): 736-738.
- [2] 代安洪, 冯斯峰, 浦晶晶, 等. 电针刺激对周围性面瘫急性期患者心理状态的影响[J]. 云南中医中药杂志, 2021, 42(10): 64-68.
- [3] 徐连杰, 施静, 张如意, 等. 电针治疗恢复期特发性面神经麻痹临床随机对照试验的系统评价[C]//中国针灸学会. 新时代 新思维 新跨越 新发展——2019 中国针灸学会年会暨 40 周年回顾论文集. 2019: 9.
- [4] 杜旭. 电针对周围神经损伤大鼠神经生长导向因子的影响研究[D]: [博士学位论文]. 成都: 成都中医药大学, 2012.
- [5] 姜庆庆, 杨爱春, 赵建新. 电针疏密波干预治疗面瘫急性期临床研究[J]. 新中医, 2023, 55(21): 141-145.
- [6] 姚雪青. 电针治疗面瘫的时机介入和波型频率选择的临床研究[J]. 世界最新医学信息文摘, 2015, 15(3): 136-137.
- [7] 张微. 电针对面神经损伤修复的雪旺细胞形态学及 CNTF 表达影响的研究[D]: [硕士学位论文]. 成都: 成都中医药大学, 2012.