

麦粒灸治疗周围性面瘫的临床应用研究进展

王莹秋¹, 杨月^{2*}, 胡锐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心血管二科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2025年6月21日; 录用日期: 2025年7月15日; 发布日期: 2025年7月21日

摘要

麦粒灸作为一种中医疗法, 应用于周围性面瘫的治疗, 周围性面瘫起病急, 病情进展快, 发展到后遗症期, 会造成患者面部功能障碍, 甚至引起自卑、社交障碍, 因此, 麦粒灸在治疗周围性面瘫时, 由于麦粒灸结合针刺在临床上的疗效比单独针刺的疗效要高得多。麦粒灸既有温经散寒、益气固脱、防病保健等功效, 又有施灸定位准确、操作简便、易于患者接受等特点。本文通过对麦粒灸治疗周围性面瘫的诊断依据、治疗机理、临床疗效、单一的麦粒灸方法和联合疗法的有效性进行论述, 以期临床上提供借鉴。

关键词

麦粒灸, 面瘫, 周围性面瘫

Research Progress on the Clinical Application of Wheat Grain Moxibustion in Peripheral Facial Paralysis

Yingqiu Wang¹, Yue Yang^{2*}, Rui Hu²

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

²Second Department of Cardiovascular Diseases, First Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Jun. 21st, 2025; accepted: Jul. 15th, 2025; published: Jul. 21st, 2025

Abstract

As a traditional Chinese medical therapy, wheat grain moxibustion is applied to the treatment of peripheral facial paralysis. Peripheral facial paralysis has an acute onset and rapid progression;

*通讯作者。

文章引用: 王莹秋, 杨月, 胡锐. 麦粒灸治疗周围性面瘫的临床应用研究进展[J]. 临床医学进展, 2025, 15(7): 1254-1260. DOI: 10.12677/acm.2025.1572121

once it reaches the residual stage, it can cause facial functional disorders in patients, even leading to feelings of inferiority and social barriers. Therefore, when treating peripheral facial paralysis with wheat grain moxibustion, the combined use of wheat grain moxibustion and acupuncture yields significantly better clinical results compared to acupuncture alone. Wheat grain moxibustion not only possesses the traditional effects of warming the meridians, dispelling cold, tonifying qi, consolidating the body, preventing disease, and maintaining health, but also features precise application points and ease of implementation, making it more acceptable to patients. This article discusses the diagnostic criteria, therapeutic mechanisms, clinical efficacy, effectiveness of single wheat grain moxibustion methods, and combined therapies for treating peripheral facial paralysis using wheat grain moxibustion, aiming to provide reference for clinical practice.

Keywords

Wheat Grain Moxibustion, Facial Paralysis, Peripheral Facial Paralysis

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. 前言

周围性面瘫又称周围性面神经麻痹(facial nerve palsy, FNP), 是指由于面神经受损而导致面部肌肉不能正常运动, 出现口角歪斜、眼裂增大等表现的一类疾病[1]。病因尚不明确, 我国多见于 20~40 岁人群, 每年发病人数多达 300 万, 首位常见类型为贝尔面瘫, 占 60%~75%, 发病率为(11.5~53.3)/10 万, 现阶段在常规西药治疗的基础上, 结合中医外治的方法, 对周围性面瘫进行治疗。临床治愈率可提高, 治疗周期可缩短[2]。周围性面瘫在中医学中属于“口僻”“吊线风”范畴, 正气受损, 脉络空虚, 风邪侵袭使面部经络受阻, 气血流通不畅, 筋肉失其濡养, 引发面瘫[3]。随着中医外治法的发展, 周围性面瘫使用中医方剂、针灸、艾灸、推拿、情志调护等治疗方法均有较好的效果, 其中麦粒灸具有“通经活络、畅通血脉”的特性[4]。《神灸经绝》指出: “口眼喎斜……陷中二七壮, 炷如麦粒”[5]。麦粒灸正应用于治疗周围性面瘫。

2. 麦粒灸的介绍

麦粒灸是艾柱灸中直接灸的一种, 将艾绒做成麦粒大小的艾柱直接施灸于患处或穴位, 待患者感觉疼痛或麦粒燃尽后, 取下艾灰的一种疗法[6]。麦粒灸具有艾炷小、定位准确、渗透力强、灼痛时间短、见效快的特点, 使瘀血吸收加快, 恢复经络功能[7]。在历代医籍中记载的诸多灸法, 麦粒灸的使用频率最高[8], 《扁鹊心书》中就有“当灸地仓穴二十壮, 艾炷如小麦粒大”的论述, 用麦粒灸刺激地仓穴进行治疗的方法[9]。进一步阅读文献了解到, 目前临床多采用麦粒灸治疗类风湿关节炎、肿瘤或肿瘤化疗后的疲乏、带状疱疹后遗神经痛、脑卒中后肢体痉挛、颈椎病等顽固性及难治性疾病, 其中周围性面瘫作为麦粒灸优势病种出现[10]。

3. 麦粒灸治疗周围性面瘫

3.1. 诊断依据

通过分析近 5 年来周围性面瘫采用麦粒灸的临床研究发现, 56%的临床研究均根据《神经病学》制

定了西医诊断标准, 33%的临床研究的西医诊断标准是由中华医学会颁布的《中国特发性面麻痹诊断与治疗指南》中制定的, 17%的临床研究采用中医病证诊断疗效标准来制定西医的诊断标准。39%的文献都强调了周围性面瘫辩证论治的重要性, 并将周围性面瘫进行辩证分型, 从而在不同的分型中施以不同的操作。其他文章没有描述诊断分型的标准。

3.2. 治疗机理

通过查阅近 5 年的文献发现, 64%以上的研究是在周围性面瘫后遗症期应用麦粒灸, 21%的研究在急性期应用麦粒灸, 研究[11]发现在后遗症期使用麦粒灸治疗, 其灸感和温和灸相比更加直接和迅速, 在施灸初期灸感可传至腕、肘、肩关节等部位, 随着施灸频率增加, 灸感逐渐循经上传。当灸感传达至面部时, 流泪、面肌联动、面肌痉挛等后期症状, 都得到了显著改善。

现代医学治疗理念

中医治疗周围性面瘫在急性期有较多的经验[12], 其中麦粒灸在点燃后温度升至 45℃左右使局部皮肤感觉温热刺激, 产生轻微的灼痛感可向深层传递, 作用可从数分钟甚至可达数小时, 这种温热灼痛能提高面部神经兴奋性, 舒张面部肌肉经络[13]。麦粒灸可激发面部阳气, 利于祛邪扶正, 具有扶阳固脱、消肿散结功效[14]。主要通过灼热所产生的瞬间热痛感对经穴进行刺激, 从而达到祛风散寒, 温经通络, 活血行气的作用[15]。

王玲玲[16]等研究表明, 麦粒灸作用于神经系统性疾病主要机制是通过灼热性强穿透力刺激皮肤感受装置, 更多地提高神经元活性, 重构神经网络联系, 并能反射性作用于血流动力, 增强组织携氧能力, 促进机体功能恢复。

3.3. 具体治疗方案

3.3.1. 取穴

查阅近 5 年文献发现, 治疗周围性面瘫足阳明胃经选穴频率最高, 高达 60%, 其次是足少阳胆经 57%, 手阳明大肠经 36%, 手太阳小肠经, 足阳明经, 太阳经分别为 25%, 经外奇穴和大肠经为 14%, 胃经、大肠经取穴 4 次, 任脉 2 次, 督脉 1 次。足阳明胃经贯穿头面部和胸腹部, 能够温通经络, 调和气血, 改善面部神经微循环, 缓解面部肌肉的僵硬与萎缩, 常用下关、颊车、地仓等穴位[17]。足少阳胆经, 循行于头侧部和下肢外侧, 具有调和气血、疏通经络以散寒邪的功效, 有助于缓解面瘫局部肌肉紧张和痉挛, 常用穴位如阳白、风池等, 能够扶正祛邪, 抵御外邪侵袭, 为面瘫的综合治疗提供支持[18]。手阳明大肠经循行于上肢外侧和头面部, 具有通利三焦、调节气血的作用, 其中合谷穴、迎香穴可提升面部肌肉的兴奋性, 促进功能的恢复[19]。阳明经以其气血充沛为著, 故有“治痿独取阳明”之谈, 选择阳明经腧穴治疗可有效改善顽固性面瘫患者的气血失调问题[20]。

使用麦粒灸时, 选取地仓、阳白、四白、颊车这四个穴位频率较高, 排在前四位, 25%的临床研究也选择了颧髎、太阳、下关、翳风等穴位。地仓穴位于颜面部, 瞳孔下方, 口角旁开 0.4 寸, 地仓穴具有祛风止痛、舒筋活络、疏风通络、开关通窍的作用[21]。阳白穴位于前额部, 瞳孔直上, 眉上 1 寸, 阳白穴可调整局部经筋气血, 活血通络, 为胆、三焦、胃、大肠交会穴, 可调理少阳、阳明之经气血[22]。四白穴位于面部, 目正视, 瞳孔直下, 眶下孔凹陷, 四白穴可疏导面部局部经气, 散风明目, 清热通络, 濡养面部肌肉, 缓解口眼歪斜[23]。颊车穴位于面颊部, 下颌角前上方约 1 横指, 当咀嚼时咬肌隆起, 按之凹陷处, 主祛风清热、开关通络、行气通滞[24]。艾灸以上穴位可以用于治疗周围面瘫, 可疏通筋气, 散瘀活络, 调理气血, 发挥扶正祛邪作用, 对周围面瘫患者的症状有有效的改善作用, 对生活质量有较大的改善作用, 对面神经功能有较好的恢复作用。

3.3.2. 灸量与疗程

通过 5 年文献总结发现，在施灸过程中，并非灸量越大，患者治愈效果越明显，不是单次灸量越大，疗效越好[25]。目前临床麦粒灸治疗周围性面瘫常选的灸量与疗程具体见下表。在临床操作中，每穴取 3~7 壮为宜，以局部潮红为度，整体疗程至少两个疗程，次数至少 6 次，冯静仪等人[25]研究说明麦粒灸治疗顽固性面瘫效果较好。研究发现在施灸过程中，并不是灸量越大对患者治愈效果越明显，灸量的调控与烧灼强度和壮数有关，其中烧灼强度又和艾粒大小及其松紧度密切相关。灸而过者得恶火，则骨枯脉涩。

作者	灸量	疗程	总次数
尹世明、邓可、徐学妍等	每穴灸 5 壮	每日 1 次，每周 6 次，1 周为 1 个疗程，共治疗 2 个疗程。	12
张鹏等	每穴灸 5 壮	每日 1 次，10 次为 1 个疗程，疗程间休息 2 天，共 2 个疗程。	20
邵卓益等	每穴灸 3 壮	隔日 1 次，10 次为 1 个疗程。共治疗 3 个疗程	30
杨玉兰等	每穴灸 3 壮	每日 1 次，10 次为 1 个疗程。共治疗 3 个疗程。	30
李晓艺、张文婕等	每穴灸 7 壮	隔日 1 次，10 次一个疗程，共治疗 3 个疗程。	30

3.4. 指标选择

查阅近 5 年文献发现，对于周围性面瘫患者临床疗效的评价指标，100%的临床研究都选择使用评价面神经功能的 House-Brackmann 量表和 Sunnybrook (多伦多)评定量表进行评价疗效，说明面神经的恢复对于周围性面瘫的治疗是至关重要的。而 28%的临床研究使用面部残疾指数(FDI)去评估面部残疾情况，说明周围性面瘫如果救治不及时，病程超过两个月会发展为顽固性面瘫。17%的临床研究采用焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS)评估患者焦虑、抑郁程度，说明面瘫患者不仅面临生理上的不便，如咀嚼、进食、说话和闭眼困难等症状及面部外观改变，对患者心理健康、情感交流和社会参与造成不良影响，导致多数患者出现焦虑、抑郁等情感障碍[26]。

3.5. 临床应用现状

3.5.1. 麦粒灸单纯疗法

关于麦粒灸单独治疗周围性面瘫的临床案例较少，张鹏等人[27]的研究采用单一麦粒灸疗法和毫针治疗进行对比，研究结果表明：无论是面部静态对称性还是周围面瘫患者的随意运动对称性，麦粒灸还是毫针刺，都能有效改善周围性面瘫患者的整体疗效；麦粒灸相对于毫针刺法来说，不仅疗效更好，而且麦粒灸操作简单，患者更容易接受。郭婷等人[28]的研究发现，运用麦粒灸的热力渗透，温经散寒，益气补虚，激发经气作用，使其上行于目，气至病所，以改善眼睛流泪等诸症，对面瘫后遗症中的流泪症，麦粒灸刺激大小空骨穴有较好的治疗效果。

3.5.2. 麦粒灸联合疗法

麦粒灸单独应用的研究较少，大多数联合治疗的效果更加显著，笔者认为麦粒灸在治疗面瘫时，麦粒灸联合针刺以及中药汤剂或其他治疗方式，能够显著提高治疗效果，改善临床症状。

1) 麦粒灸联合透针治疗

在透针基础上联合麦粒灸进行治疗是利用麦粒灸具有温通作用，加强免疫系统功能，达到消炎镇痛的功效，温热可直接激发面部阳气，发挥扶正祛邪、温经通络、益气散寒的作用，加强人体的调节能力，以应对内外环境的变化，激发人体正气，促进患者麻木面部经筋的恢复[29]。冯赵慧子等人[12]的研究显示，麦粒灸配合透针治疗的临床疗效较对照组高，面部神经功能恢复比对照组更好，提示风寒证周围性面瘫患者使用麦粒灸配合透针治疗效果更好，可使患者的面部神经功能得到改善。邓可等人[30]研究发现

透刺法联合麦粒灸治疗周围性难治性面瘫, 观察组总有效率为 88.89% 高于对照组的 71.11% ($P < 0.05$)。说明疗效显著。

2) 麦粒灸联合电针治疗

麦粒灸联合电针治疗不仅避免单纯电针治疗时出现的不良反应, 而且可以提高治疗效果。电针能松懈肌肉粘连、改善血液循环、改变神经突触再生的微环境、有助于诱导神经再生、配合麦粒灸能激发机体机能、调和气血, 疏通面部经络, 活血通筋, 培补元气[31]。邵卓益等人[32]的研究显示, 电针联合麦粒灸治疗周围性面瘫后遗症期优于单纯电针疗, 而且具有更高的安全性, 更好的临床疗效, 值得推广应用。

3) 麦粒灸联合普通针刺治疗

周围性面瘫在临床的治疗中多采用针刺疗法, 有一定的临床效果, 但联合疗法疗效更加显著, 麦粒灸具有温通经脉, 散寒止痛等特点, 燃烧时温通效果更佳, 可消除无菌炎症物质, 减轻筋膜内压力, 降低高内应力, 恢复平衡, 促进血液循环, 改善局部流体静压, 缓解对神经根的压迫, 恢复动态平衡。联合麦粒灸进行治疗, 临床疗效显著高于单独针刺治疗[33]。韩志宇[8]的研究通过麦粒灸神阙穴联合针刺治疗风寒型周围性面瘫, 结果显示在提高面部神经功能, 改善面部症状等方面针刺联合麦粒灸的治疗优于常规针刺治疗。贾湘芸等人[34]的研究, 通过麦粒灸联合针刺治疗风寒袭络型周围性面瘫, 结果显示, 麦粒灸联合针刺治疗不仅疗效显著, 而且病程也短于常规针刺治疗。

4) 麦粒灸联合其他疗法

曾雯琪等人[35]通过悬挂针联合麦粒灸治疗急性期风寒型周围性面瘫研究发现, 悬挂针联合麦粒灸在降低 H-B 评分和 FDIS 评分的同时, 还可以提高 FDIP 评分和临床疗效。结果说明悬挂针联合麦粒灸对急性期风寒型周围性面瘫的治疗能够提高疗效, 促进面神经功能恢复。张椿梅[36]的研究将扶阳罐联合麦粒灸外加汤剂进行治疗周围性面瘫, 研究组比对照组治疗有效率、面部随意运动对称性评分及治疗满意度明显升高, 面部静态对称性评分降低, 还可改善面肌功能。由此可见, 综合治疗比单纯的某一种治疗的临床效果更为明显, 尤其是在急性期, 麦粒灸能通过经络传导到脏腑, 起到扶正祛邪、调和气血、温通经脉的作用, 与其他疗法相比, 具有使用方便、疗效稳定、副作用极少的优点。麦粒灸能促进肌肉的运动力, 治疗效率也会进一步提高。

3.6. 临床疗效

目前, 麦粒灸主要通过提高面神经兴奋性, 改善额纹减少, 鼻唇沟变浅等面部肌肉无力的症状[33]。王晓彤等人[37]通过恢刺联合麦粒灸改善偏瘫患者肌电值的研究结果显示恢刺联合麦粒灸能够增强患侧肌力。覃美相等通过动物实验[38]发现, 麦粒灸不仅能升高 Nrf2 蛋白表达, 还能抑制炎症及氧化应激反应, 同时减少细胞的死亡与神经受损。冯赵慧子等人[12]通过麦粒灸联合透刺疗法研究发现, 研究组治疗 1 周、2 周后的血清 hs-CRP 水平比对照组低, 提示麦粒灸联合透刺疗法的炎症水平。杨靖等人研究发现[39]麦粒灸可以使人体白细胞数量增多, 增强机体免疫力。

麦粒灸还可改善焦虑抑郁的情绪, 麦粒灸在灸法之中属强温通之列, “以火促通”, 温通效应持久, 机体阳气得充, 又可振奋精神, 缓解负面情绪[40]。李喜梅等人[41]通过梅花叩针联合麦粒灸治疗难治性周围性面瘫, 研究显示, 试验组 SAS、SDS 评分低于对照组, 患者不仅面瘫的症状得以改善而且患者心理、生理等多方面得到良好改善, 进而使焦虑抑郁情绪从而得到缓解。

3.7. 适用人群

查阅文献发现, 麦粒灸治疗顽固性面瘫的临床疗效较好, 顽固性面瘫是周围性面瘫的一种, 病程超过 2 个月属于顽固性面瘫[42], 多见于周围性面瘫早、中期治疗效果不佳或面神经损伤严重的患者, 患者

会出现面肌联动、面肌痉挛等临床表现,患者面临痛苦大,治疗周期长等问题。朱栋华[43]通过麦粒灸联合隔姜灸治疗顽固性面瘫,发现临床效果显著。

麦粒灸操作简便也适宜患者居家使用,尤其适用于,晕针或者恐惧针刺的患者,可以居家采用麦粒灸进行治疗[44]。周围性面瘫患者面对长时间针刺治疗可能会导致患者有惧怕心理,也有患者因针刺出现面部青紫或留有皮下硬结。随着人们对自我养生意识的提高,麦粒灸的使用,不仅局限在医院进行施灸,居家也可以进行施灸。中医适宜的艾灸、拔罐、刮痧、穴位按摩等技术,在《中国公民中医养生保健素养》[45]中提倡居家进行。

4. 小结

目前国内外关于麦粒灸单独应用治疗周围性面瘫的临床研究较少,这与部分患者担心是否发生烫伤的恐惧心理有关[46]。今后研究在周围性面瘫临床治疗中可单独应用麦粒灸。对基层或社区医务人员进行麦粒灸操作培训,使麦粒灸治疗惠及更多患者,以增加麦粒灸的使用频率,临床医务人员应加大宣传力度。周围性面瘫的临床疗效在麦粒灸治疗中得到了广泛的认可,但在麦粒灸的操作规范、使用指南等方面却有所欠缺。今后,科研人员要对其进行深入研究,这样才能在临床上更规范地进行麦粒灸的临床操作和更大范围的普及。尽管患者可以居家使用麦粒灸,但受多方面的影响不能规范操作,需要进一步分析其影响因素以便日后进行推广和普及。

基金项目

灸筒灸干预气阴两虚型慢性心力衰竭患者疲乏状态的实证研究(ZHY-2024 127)。互联网+背景下医院-社区-家庭三元联动中医护理门诊管理模式的实践与研究(SCYG2020-14)。

参考文献

- [1] 程诚,毛更生,赵建华,等.脉冲射频治疗周围性面瘫中国专家共识(2023 版)[J].神经损伤与功能重建,2023,18(10):559-563.
- [2] 卜云芸,陈琳,戴宜武,等.中国特发性面神经麻痹神经修复治疗临床指南(2022 版)[J].神经损伤与功能重建,2023,18(1):1-12.
- [3] 赵紫昊,林萍,崔伟锋,等.基于复杂网络分析针刺治疗周围性面瘫选穴规律[J].国医论坛,2025,40(3):38-41.
- [4] 章以圳.麦粒灸治疗慢性疲劳综合征的临床疗效观察[D]:[硕士学位论文].北京:北京中医药大学,2021.
- [5] 张思斌.麦粒灸俞募穴治疗贝尔面瘫疗效观察[D]:[硕士学位论文].广州:广州中医药大学,2018.
- [6] 王丽娟,王玲玲.麦粒灸结合针刺治疗慢性功能性便秘随机对照研究[J].中国针灸,2011,31(4):320-324.
- [7] 马飞,徐湘洁,王海龙.基于“玄府-络脉”理论探讨针灸治疗面瘫后遗症[J].上海中医药杂志,2024,58(9):13-16.
- [8] 韩志宇.麦粒灸神阙穴联合针刺治疗风寒型周围性面瘫的临床疗效观察[D]:[硕士学位论文].济南:山东中医药大学,2023.
- [9] 黄汝芹,郑瑾,张兰会,等.牵正散加减结合艾灸治疗周围性面瘫急性期(风寒证)的经验分析[J].中国中医急症,2018,27(1):186-188.
- [10] 徐泽,殷翠萍.麦粒灸在中风及其并发症中的研究进展[J].现代中医药,2025,45(1):46-50.
- [11] 王冬冬,李博,查永梅,等.张庆萍教授针灸治疗周围性面瘫临床经验撷英[J].中国针灸,2021,41(3):313-315.
- [12] 冯赵慧子,幸小玲,曾曼,等.麦粒灸配合透刺疗法对风寒证周围性面瘫患者面神经功能的影响[J].中国疗养医学,2024,33(9):33-36.
- [13] 于欣,王俊霞,刘颖.麦粒灸联合揠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.
- [14] 尹世明.面部透刺电针联合麦粒灸辅治周围性面瘫临床观察[J].实用中医药杂志,2024,40(9):1768-1770.
- [15] 李晓艺.针刺结合麦粒灸治疗周围性面瘫恢复期的临床疗效观察[D]:[硕士学位论文].济南:山东中医药大学,2022.

- [16] 王玲玲. 麦粒灸临床特点及适宜病症[C]//中国针灸学会. 中国针灸学会临床分会全国第十九届针灸临床学术研讨会论文集. 2011: 158-162.
- [17] 贾文瀚, 王继红, 孙瑞. 调督和胃针法联合温针灸足三里治疗风寒型周围性面瘫的临床研究[J]. 中华中医药学刊, 2025, 43(5): 105-108.
- [18] 郭昭昭. 四维平衡针刺治疗顽固性面瘫机制探析[J]. 中医研究, 2024, 37(1): 56-58.
- [19] 江淑红, 刘岩, 姚若尘, 等. 升调督任法针刺治疗非急性期面神经炎的疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2023, 42(12): 1263-1268.
- [20] 赵紫昊, 吴柯玫, 宋家敏, 等. 基于筋膜学理论探讨针刺治疗难治性面瘫的效应机制[J]. 中医研究, 2025, 38(4): 11-15.
- [21] 钟伟泉. 身之“粮仓”——地仓穴[J]. 中医健康养生, 2020, 6(7): 64-65.
- [22] 朱付东, 魏堰坤, 刘美荣. 针灸治疗中风后前核间性眼肌麻痹验案一则[J]. 实用中医药杂志, 2023, 39(4): 803-805.
- [23] 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.
- [24] 钟伟泉. 颊车穴司牙关的“牙关穴”[J]. 中医健康养生, 2021, 7(6): 60-61.
- [25] 冯静仪. 不同壮数麦粒灸联合电针治疗顽固性面瘫的量效研究[D]: [硕士学位论文]. 广州: 广州中医药大学, 2022.
- [26] 祝鹏宇, 孙明媚, 于天洋, 等. 孙中田教授针灸治疗周围性面瘫临床经验摘要[J]. 中国针灸, 2021, 41(2): 189-191, 220.
- [27] 张鹏, 叶海敏, 杨智慧, 等. 麦粒灸治疗周围性面瘫 30 例疗效观察[J]. 福建中医药大学学报, 2013, 23(1): 58-59.
- [28] 郭婷, 胡晓倩, 田欣源, 等. 面瘫后遗流泪症案[J]. 中国针灸, 2018, 38(7): 716.
- [29] 徐学妍, 潘嘉欣, 陈劼, 等. 透刺法联合麦粒灸治疗周围性难治性面瘫的临床观察[J]. 广州中医药大学学报, 2022, 39(3): 569-574.
- [30] 邓可, 张良善. 透刺法联合麦粒灸治疗周围性难治性面瘫的临床分析[J]. 中外医疗, 2023, 42(12): 184-187.
- [31] 蔡少萍, 王静, 老锦雄. 麦粒灸联合电针治疗顽固性面瘫的临床疗效观察[J]. 中医临床研究, 2019, 11(8): 82-84.
- [32] 邵卓益. 电针联合麦粒灸治疗周围性面瘫后遗症的临床观察[D]: [硕士学位论文]. 杭州: 浙江中医药大学, 2019.
- [33] 杜春蕾, 贾湘云. 麦粒灸联合针刺治疗风寒袭络型面瘫临床研究[J]. 四川中医, 2023, 41(1): 200-201.
- [34] 贾湘芸, 杜春蕾. 麦粒灸联合针刺治疗风寒袭络型面瘫临床观察[J]. 实用中医药杂志, 2023, 39(5): 991-992.
- [35] 曾雯琪, 余小江. 悬挂针联合麦粒灸治疗急性期周围性面瘫的临床观察[J]. 中国中医急症, 2022, 31(6): 1040-1042.
- [36] 张椿梅, 岑婉仪. 扶阳罐加麦粒灸外治联合中药汤剂内服治疗周围性面瘫的临床疗效分析[J]. 黑龙江医药, 2024, 37(1): 160-163.
- [37] 王晓彤, 王欣欣, 董闯, 等. 中医康复技术操作规范·麦粒灸[J]. 康复学报, 2022, 32(2): 100-105.
- [38] 覃美相, 粟胜勇, 母叶, 等. 麦粒灸对抑郁大鼠 ERK-Nrf2 通路海马神经保护作用机制的研究[J]. 世界科学技术-中医药现代化, 2019, 21(9): 1820-1826.
- [39] 杨靖, 申娟, 张旭, 等. 麦粒灸联合中药治疗肺癌放疗后白细胞减少症的疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2024, 43(3): 289-294.
- [40] 陈思, 周晓卿, 张莘, 等. 麦粒灸联合针刺治疗对围绝经期失眠患者睡眠质量及焦虑抑郁状态的影响[J]. 河北中医, 2024, 46(12): 2052-2055, 2059.
- [41] 李喜梅, 王瑞, 冯艳花. 梅花针叩刺联合麦粒灸在难治性周围性面瘫治疗中的应用[J]. 实用中医内科杂志, 2024, 38(2): 115-117.
- [42] 田叶红, 赵建新, 邱晓伟, 等. 基于经筋理论探析针药联合治疗顽固性贝尔面瘫[J]. 湖南中医杂志, 2022, 38(3): 84-88.
- [43] 朱栋华. 麦粒灸联合隔姜灸治疗顽固性面瘫的疗效观察[J]. 中医临床研究, 2020, 12(22): 46-48.
- [44] 霍雨佳. 基于 IL-17/VEGF 信号通路探讨麦粒灸辅助化疗对恶性肿瘤迁徙微环境的影响[D]: [硕士学位论文]. 南京: 南京中医药大学, 2017.
- [45] 宁婧. 慢病患者居家应用中医适宜技术促进与阻碍因素的混合研究[D]: [硕士学位论文]. 郑州: 河南中医药大学, 2022.
- [46] 彭慧心. 麦粒灸四花配募合穴治疗大肠癌疼痛的临床研究[D]: [博士学位论文]. 广州: 广州中医药大学, 2019.