**Traditional Chinese Medicine** 中医学, 2024, 13(7), 1647-1651
Published Online July 2024 in Hans. https://www.hanspub.org/journal/tcm
https://doi.org/10.12677/tcm.2024.137252

Hans汉斯

# 针灸治疗周围性面瘫的研究进展

**刘　煜[1]，时国臣[2*]**

[1]黑龙江中医药大学，黑龙江　哈尔滨
[2]黑龙江中医药大学附属第一医院，黑龙江　哈尔滨

收稿日期：2024年6月17日；录用日期：2024年7月18日；发布日期：2024年7月31日

## 摘　要

**周围性面瘫是一种常见的疾病，其发病率在所有神经系统疾病中居第六位，在我国年均发病率为26~38/10万，每年约300万患者患有此病。周围性面瘫是任何年龄段都可发生的常见病和多发病，无明显的季节性，起病急，48小时内就会出现症状的峰值。其发生率在女性中稍高于男性。临床上常见的症状为一侧闭眼困难，皱眉、鼓腮、示齿、闭唇等活动受到限制，同时还会出现嘴角向对侧倾斜的情况。该病是一种自限性疾病，应及早治疗，以预防并发症的发生。由于近几年来，人们的物质生活水平越来越高，人们的生存压力也越来越大，外在形象的塑造是一个人的幸福感以及适应社会生活的重要因素，因而，面瘫病人的心理负担也越来越重。祖国医学关于面神经麻痹的研究源远流长，始于《黄帝内经》时期，随着对其发病机制的深入理解，现代医家提出其发病机制为外感实邪、正气亏虚，致颜面气血郁滞，经筋失调。针灸是周围性面瘫的首选疗法，具有经济、有效、无毒、复发率低的优点，是一种有效的治疗手段。本文就其治疗机制及方法进行一一阐述，现综述如下。**

## 关键词

**周围性面瘫，面神经炎，针灸，自限性疾病**

# Research Progress of Acupuncture and Moxibustion in Treatment of Peripheral Facial Paralysis

**Yu Liu[1], Guochen Shi[2*]**

[1]Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang
[2]The First Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Jun. 17th, 2024; accepted: Jul. 18th, 2024; published: Jul. 31st, 2024

*通讯作者。

文章引用: 刘煜, 时国臣. 针灸治疗周围性面瘫的研究进展[J]. 中医学, 2024, 13(7): 1647-1651.
DOI: 10.12677/tcm.2024.137252

## Abstract

**Peripheral facial paralysis is a common disease. Its incidence rate ranks sixth among all nervous system diseases. The average annual incidence rate in China is 26 to 38 per 100,000, and about 3 million patients suffer from this disease every year. Peripheral facial paralysis is a common and frequently occurring disease that can occur at any age group. It has no obvious seasonality and has a sudden onset, with symptoms peaking within 48 hours. Its incidence is slightly higher in females than in males. The common symptoms in clinical practice are difficulty in closing one side of the eyes, restricted movement such as frowning, bulging cheeks, showing teeth, and closing lips. At the same time, there may also be a situation where the corner of the mouth tilts to the opposite side. This disease is a self-limiting disease and should be treated early to prevent the occurrence of complications. Due to the increasing material living standards and pressure on people's survival in recent years, the shaping of external images is an important factor in a person's happiness and adaptation to social life. Therefore, the psychological burden on patients with facial paralysis is also becoming heavier. The research on facial nerve paralysis in traditional Chinese medicine has a long history, dating back to the period of *Huangdi Neijing*. With a deeper understanding of its pathogenesis, modern doctors have proposed that its pathogenesis is characterized by external pathogenic factors, deficiency of positive qi, and stagnation of facial qi and blood, as well as dysregulation of meridians and tendons. Acupuncture and moxibustion is the first choice of treatment for peripheral facial paralysis, which is economical, effective, non-toxic, and has a low recurrence rate. It is an effective treatment method. This article elaborates on its treatment mechanism and methods one by one, and the following is a summary.**

## Keywords

**Peripheral Facial Paralysis, Facial Neuritis, Acupuncture and Moxibustion, Self-Limiting Diseases**

Copyright © 2024 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

周围性面瘫是一种以一侧面神经损害为特征，以外周肌肉麻痹性为主的一种疾病，在中医上被称为“口僻”、“口㖞”、“口眼歪斜”，其主要症状为一侧口眼歪斜，闭眼困难，可伴有听力和味觉障碍。由于它的特征是口眼歪斜，所以在中医学上又称“口眼㖞斜”[1]。区分周围性面瘫的主要表现为面神经和面神经核团的损害，临床表现为面神经损害。其症状与面神经的走行和纤维构成有关，表现为患侧前额皱纹减弱或消失，眼裂扩大或关闭不完全，鼻唇沟加深，嘴角向下倾斜，患侧不能做皱眉、露齿、鼓颊、蹙额、闭眼等动作。患者在发病的时候会有耳后疼痛的症状，也可能会有患侧舌前 2/3 的味觉障碍、听觉过敏等症状。病程较长，患者可表现为患侧肌萎缩、面肌痉挛、“倒错”[2]。现代医学认为，本病的发生与病毒、免疫、血液循环障碍等有关，其治疗主要是抗炎、营养神经、消除水肿等对症治疗，但是有些方法有药物、手术、理疗等副作用，效果不稳定，经过早期的治疗，如果不能完全康复或者恢复不佳，就会选择手术，因为手术有很大的风险，恢复期也较长，所以很难被病人所接受[3]。中医学认为，本病的发生有两个方面，一为内在因素，即自身正气不足，素体亏虚，劳倦过度，饮食失节；二是由于外界因素所致，如风寒、风热等所致。针刺疗法因其绿色、安全、简单、效果好、无不良反应而逐步为

人们所认识和接受，现就其治疗方法进行归纳总结。

## 2. 周围性面瘫的中医病因病机

中医认为，面瘫是因为脉络受损，再加上外邪的侵袭，所以才会出现这种情况。如果外界的邪气得不到很好的清除，体内的正气就会慢慢地衰弱下去，久而久之，就会形成瘀血，堵塞经脉，从而导致痰结，最后会出现“痰瘀”互结的症状。中医理论认为，面瘫是由内外两方面共同作用所致，包括正气不足、脉络空虚、外感风邪等原因，使得邪气侵入了头部的经络，造成了面部一侧的营卫不畅，血液循环受阻，经络不通。营养不足，是面部麻痹的主要原因。从整体上看，面神经麻痹的病理学本质以“本虚标实”为主。风寒袭络证为本病的重要证型。风寒袭络证分为“风袭经脉型”和“风寒闭阻型”，中医对其发病机制的认识大体一致，均认为是由于机体内外原因共同作用的产物，也就是正气不足，经脉空虚，卫外不固[4]。当体内的寒邪进入体内，作用于面部经脉，造成面部气血不畅，面部经筋的功能受损，无法控制局部肌肉。因此，风寒袭络证的治疗应以散寒、扶正为主。

## 3. 周围性面瘫的现状分析

周围性面瘫，又称贝尔麻痹，又称特发性面神经麻痹。急性面瘫可发生于睡梦中，患者感到一侧面部出现肌肉僵硬。有麻木感，局部会有麻痹的症状，并伴有额纹、鼻唇沟消失或变浅等症状。眼裂会向下扩大，很难闭上眼睛，可伴有眼泪流出，或者是嘴角向健侧歪斜。牙齿难以露出。引起这种状况的原因，主要是由于病毒对神经的侵袭，导致了非特异性免疫反应，引起局部缺血后水肿，引起血管腔的狭窄，对面神经造成压迫，从而失去对面部的控制[5]。如果是水肿，可以应用醋泼尼松龙等激素类药物，并伴有面颊、耳内的疼痛。如果伴有相关部位的疼痛或者是灼热，可以使用阿昔洛韦、伐昔洛韦等抗病毒药物进行治疗。对于一侧神经的损伤，可以服用甲钴胺片等维生素 B 族类营养神经药物。上述方法虽能暂时缓解有关症状，但长期应用激素会产生相应的不良反应，使得此法弊大于利。周围性面瘫属中医“口僻”、“口眼歪斜”三大类，是中医临床上常见的一类疾病。祖国医学将其定位于面部，其发病机制是少阳，阳明经筋络阻滞，经筋功能失调。针灸是一种安全、有效的治疗方法，在面瘫的治疗中发挥了重要的优势。

## 4. 周围性面瘫的针灸治疗

### 4.1. 针法

#### 4.1.1. 针刺

近几年来，针刺在医学界的地位越来越高，被越来越多的人所接受和使用。研究表明，针刺能够改善面部的血液供应、提高免疫力、补充神经营养因子等，达到促进面神经的修复的目的。在周围性面瘫的治疗中，针刺是最具特色的一种，具有调节脏腑功能、改善血液循环、调和阴阳的功能的作用。周围性面瘫是世界卫生组织公认的周围性面瘫中最常见的一种，大量研究表明，针刺对其有较好的疗效，可调节脏腑、调整阴阳，达到“阴平阳秘，精神乃治”的效果。现代医学研究表明，针刺可以通过提高病人的面部血液循环，加速面部血液流动，活化体内的免疫细胞，减少免疫球蛋白的生成，进而提高神经营养因子的数量，从而达到对面神经疾病的治疗效果[6]。外周性面瘫可以用针灸的方法进行扶正辟邪，让病人的面部气血充足、面部经络充盈，加快面瘫病人的康复。

#### 4.1.2. 浮针

浮针是从传统针法中衍生出来的，是在继承了传统针法优势的基础上，将现代基本医学与康复医学相结合而成的。浮针法与传统针法的最大差异在于采用的针具、操作方法等。第一，使用的针灸工具不

同，《灵枢·九针十二原》将针灸的形态和作用分成了九种，因为毫针像头发一样纤细，而且对身体没有任何损伤，所以在针灸和补泻的时候，可以控制得更好，更容易操作。浮针治疗采用的是一种特殊针具，操作人员利用进针器将一次性的浮针迅速地推进到皮下，浮针的进针量要比一般的浮针要浅一些，这样可以方便以后的扫散等操作。第二，操作方法上的差异，传统的针刺方法是直刺或斜刺或平刺，进针后通过提插捻转等手法得气，而浮针则是横向进针，在皮肤表面上扫出，这与手电筒照射有异曲同工之妙，扫针的角度越大，对皮肤和经筋的刺激也就越大，而不需要病人有疼痛、肿胀等得气感[7]。

#### 4.1.3. 腹针

腹针是在长期的针灸临床实践中，与传统的经脉理论相结合而形成的一种新型的微针。以调节脏腑功能为核心，以调节失调的脏腑为主要手段，以针刺为主。刺激腹部对应的穴位“腹为生命之源，百病之源在腹”。腹部保护着人体很多重要的脏器，而在此部位，则是无数的经络分支，血液的输送也是主要通过这些经络来完成的。也正因为如此，腹部针灸在治疗全身病症的时候，会更加的集中，更加的通畅。腹部的脏器很多，而腹部的经络也很多。从先天经脉的角度来看，我们从胎儿开始，就存在于腹中。这一切都由我们和母亲之间的脐带输送养分，而胎儿则接收这一养分并将其输送到全身、四肢和其他部位，整个体系也在不断地发展，最终形成了先天的经脉。在中医的整个系统中，腹针是一种非常重要的治疗手段，可以使脐部和整个腹部形成一个循环，从而更好地补充正气，使机体达到扶正祛邪的功效。腹针法是以中医学“整体观念”为基础，通过对腹部腧穴进行刺激来达到治疗的目的[8]。在治疗急性周围性面神经炎的过程中，以中脘、关元、滑肉门、双侧风湿点及患侧部投影区为宜。

#### 4.1.4. 梅花针

梅花针是一种特殊的针具，又称为皮肤针或七星针，针头附有莲蓬状的针盘，针盘下散嵌着不锈钢短针。根据所嵌短针数目的不同，可分别称为梅花针(5 支针)、七星针(7 支针)、罗汉针(18 支针)等。梅花针在古代九针中的镵针的基础上发展而来，通过叩刺人体皮部来激发经络功能，调整脏腑气血，促进局部血液循环。在中医治疗中，梅花针常被用于循经找穴叩刺、循经叩刺、局部叩刺、腧穴叩刺等，以达到疏通经络、调节脏腑、祛邪扶正、防治疾病的效果。李喜梅等[9]证实，梅花针叩刺治疗难治性周围性面瘫的临床效果显著，能有效改善面神经功能，促进患者面部运动功能的恢复，在临床中可联合灸法进行治疗，疗效要优于单一治疗，其总有效率为 87.50%。

### 4.2. 灸法

#### 4.2.1. 麦粒灸

麦粒灸是最早使用的一种灸法，具有制作简便、成本低、定位准确等特点。“温通”是艾灸的一种重要功能，而艾灸的操作方式、施灸手法和灸量的大小都会影响到艾灸的温通效果。从热传导的方式来看，大多数艾灸都是以热辐射为主，只有在施灸的时候才会产生持续的热量，这种热量一般不会持续太久，最多只能持续十多分钟[10]。麦粒灸是一种直接的导热方法，其作用的关键是在艾灸过程中，皮肤会出现一种短暂的灼热感，这也是一种比较温和的方法。麦粒灸是通过对皮肤产生一定的伤害，引起局部较长、持续性的炎症和化脓，使得温通效果更加持久。

#### 4.2.2. 温针灸

温针灸具有温通经脉、行气活血、祛湿逐寒的功效，其原理是使艾灸的热力沿毫针针身传达到体内，通过温热效应可以达到抗炎症、促进炎症消退、促进血液循环、降低神经兴奋性等作用。温针灸技术操作简便、起效快，被广泛应用于各系统疾病的治疗。温针灸治疗可以使灸法的热量通过穴位传导到面部，从而达到温通经络的目的。通过温经，可以有效地改善局部血液循环，使面部肌肉的功能得以恢复。以

疏经活络、调血为主的温针灸具有温中补虚、祛除寒邪的功效。研究表明，周围性面瘫在温针灸治疗时，选择手、足三阳经有关的腧穴较多。田春妮等[11]证实，温针灸的疗效较好，可以有效改善面部神经功能与神经肌电图指标，其总有效率为95.00%。

## 5. 总结

周围性面瘫是临床中常见的一种疾病，由于面神经结构复杂，面神经功能部分缺失或损伤，可表现为眼睑闭合，听力减退，泪液、唾液分泌异常，味觉减退，眼睑闭合不全，约有10%的患者会出现角膜溃疡。而且，周围性面瘫还会给患者造成一定的心理影响。针灸治疗周围性面瘫具有很好的疗效，可以有效地促进面部血液运行，改善面部神经的功能。本文归纳总结了针灸治疗周围性面瘫的方法以及治疗的机制，为今后此病的防治提供新思路和参考。

## 参考文献

[1] 郁明明, 张秀红, 杨媛媛, 等. 火龙罐综合灸法治疗急性期周围性面瘫(风寒袭络证)的临床观察[J]. 中国中医急症, 2024, 33(3): 468-472.

[2] 王子圆. 四白穴透刺法治疗周围性面瘫眼睑闭合不全的临床疗效观察[D]: [硕士学位论文]. 成都: 成都中医药大学, 2023.

[3] 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.

[4] 虞莉青, 袁燕洁, 周媛, 等. 风池穴“温通针法”治疗面瘫急性期的疗效及对面神经传导速度的影响[J]. 针灸临床杂志, 2024, 40(2): 30-35.

[5] 陈慧. 隔姜灸联合温针疗法分经论治风寒外袭型面神经麻痹疗效观察[J]. 山西中医, 2024, 40(2): 32-34.

[6] 张玲玲. 针刺配合阳明经循经按摩刮痧的护理方法对周围性面瘫的临床疗效[J]. 中国医药指南, 2024, 22(7): 32-34.

[7] 王曼洁, 宁风风, 李建婷, 等. 浮针联合田七口服液治疗顽固性面瘫的临床疗效观察[J]. 广州中医药大学学报, 2021, 38(10): 2174-2179.

[8] 李鑫, 刘敏肖, 王新波, 等. 腹针联合星状神经节阻滞治疗急性期Bell面瘫的临床观察[J]. 中国中医急症, 2023, 32(2): 269-271.

[9] 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.

[10] 冯赵慧子, 李彬, 黄志宏, 等. 麦粒灸配合透刺疗法治疗风寒证周围性面瘫的临床疗效研究[J]. 临床医药实践, 2024, 33(2): 93-96.

[11] 田春妮, 张翊一, 刘青青. 温针灸疗法治疗周围性面瘫的临床效果及对面部神经功能的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2023, 8(36): 117-120.