

中医治疗面肌痉挛的研究进展

武淑慧¹, 陈英华^{2*}

¹黑龙江中医药大学研究生院, 黑龙江 哈尔滨

²黑龙江中医药大学附属第一医院针灸五科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2025年12月22日; 录用日期: 2026年1月12日; 发布日期: 2026年1月23日

摘要

面肌痉挛(Hemifacial Spasm, HFS)是一种以单侧面部肌肉阵发性、不自主抽搐为特征的慢性运动障碍疾病, 常对患者的日常生活及心理健康造成显著负担。当前西医方法虽有一定效果, 但仍面临手术创伤、药物副作用及症状复发等问题。中医基于整体辨证, 综合运用中药、针灸及针药结合等多种疗法, 在该病的治疗中体现出其独特价值。本文综述了近年来中医治疗HFS的进展, 包括中药方剂的临床与实验研究、不同针刺技术的疗效比较, 以及针药联合、穴位注射、火针与透穴放血等复合疗法的应用情况, 并对中医治疗的安全性进行评述。同时, 本文对未来研究提出具体建议, 包括研究设计、结局指标选择等方面, 以期中医在该病综合治疗中的规范化和推广提供参考。

关键词

面肌痉挛, 针刺, 针药并用, 中医治疗, 综述

Research Progress on the Treatment of Hemifacial Spasm in Traditional Chinese Medicine

Shuhui Wu¹, Yinghua Chen^{2*}

¹Graduate School of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

²Acupuncture Department Five, First Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: December 22, 2025; accepted: January 12, 2026; published: January 23, 2026

Abstract

Hemifacial Spasm (HFS) is a chronic movement disorder characterized by paroxysmal and involuntary

*通讯作者。

文章引用: 武淑慧, 陈英华. 中医治疗面肌痉挛的研究进展[J]. 中医学, 2026, 15(2): 18-22.

DOI: 10.12677/tcm.2026.152068

twitching of the muscles on one side of the face, which often imposes a significant burden on patients' daily life and mental health. Although current Western medical methods have certain effects, they still face problems such as surgical trauma, drug side effects and symptom recurrence. Based on holistic syndrome differentiation, traditional Chinese medicine comprehensively employs various therapies such as herbal medicine, acupuncture, and the combination of acupuncture and medication, demonstrating its unique value in the treatment of this disease. This article reviews the progress of traditional Chinese medicine in the treatment of HFS in recent years, including the clinical and experimental research of traditional Chinese medicine prescriptions, the comparison of the therapeutic effects of different acupuncture techniques, as well as the application of combined acupuncture and drug therapy, acupoint injection, fire needle and transacupoint bloodlet and other compound therapies, and discusses the safety of TCM interventions. Furthermore, specific suggestions for future research are proposed, including study design and outcome selection, with the aim of providing references for the standardization and promotion of traditional Chinese medicine in the comprehensive treatment of this disease.

Keywords

Hemifacial Spasm, Acupuncture, Combination of Acupuncture and Medication, Traditional Chinese Medicine Treatment, Review

Copyright © 2026 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

面肌痉挛(hemifacial spasm, HFS)是一种慢性进展性运动障碍,其临床特征通常表现为单侧眼轮匝肌首发,继而逐渐向同侧面颊及口周肌群扩散的阵发性、不自主抽动。该疾病虽不直接危及生命,但由于症状显著发生于面部,严重干扰患者的社交心理状态、生活品质与职业能力,常引发焦虑、抑郁及社交回避等问题[1]。流行病学研究数据显示,女性患病率约为 14.5/10 万,男性约为 7.4/10 万,提示女性发病率约为男性的两倍;本病多见于 40~50 岁人群,但近年呈现发病年龄年轻化的趋势[2] [3]。在治疗方面,目前主要依赖西医手段,包括口服药物、A 型肉毒毒素局部注射以及微血管减压术等。这些方法虽能取得阶段性疗效,但手术具有创伤性,且各类疗法均面临症状复发的风险[4]。相比之下,中医药在治疗 HFS 时采用中药汤剂、针灸、推拿等多种方法,不仅有助于缓解临床症状,还能与西医药协同增强疗效,并降低复发概率[5] [6]。本文就近年来中医治疗面肌痉挛的相关研究进展进行综述如下。

2. 中药治疗

张从[7]的研究显示,采用止痉汤联合基础常规方法治疗 HFS 患者,连续干预 1 个月后,治疗组在 Penn 频率分级、Cohen 程度分级等方面的改善均优于单纯接受常规治疗的对照组,且中医证候积分与西医临床症状积分亦显著下降。结果表明,止痉汤对原发性面肌痉挛水逆风动证具有明确疗效,可有效减轻痉挛发作频率与严重程度。

胡子召[8]基于动物实验探讨加味归脾汤的作用机制,发现该方可改善面肌痉挛模型大鼠的行为学表现,调节神经电生理指标,降低异常肌反应(AMR)波的出现频率,并下调压迫面神经中 NE α 1 受体蛋白的表达。提示加味归脾汤可能通过抑制面神经核过度兴奋、减少异常动作电位产生,从而促进面神经功能恢复。

3. 毫针治疗

GONG Y B 等[9]指出, 针灸能有效改善头面部血液循环, 减轻血管对面神经的压迫, 从而缓解症状。

穆扬等[10]发现, 在常规针刺基础上加用颈部夹脊穴联合温针灸, 其降低痉挛强度与频率的效果优于单纯针刺。

肖艳等[11]采用安神息风针法治疗面肌抽搐, 治疗组采用百会、神门(双)、间使(双)、太冲(双)等穴; 对照组选择地仓(患侧)、迎香(患侧)、四白(患侧)等。结果证实安神息风针法治疗面肌抽搐效果优于对照组治疗方法。

张玉莹等[12]采用调神疏肝法针刺综合浅刺方法治疗面肌痉挛, 取穴: 神庭、百会、内关、太冲, 患侧翳风、攒竹等, 检查结果表明患者面肌的抽搐程度和频率等分级均比诊断时提高, 且对诊断的结果有效率度达 90%。

赵红艳等[13]开展了一项随机对照研究, 将 60 例患者分为两组, 分别采用三通针法与常规针刺治疗。结果显示, 治疗组在 Penn 痉挛频率分级、Cohen 痉挛程度分级及焦虑自评量表(SAS)评分的改善方面均优于对照组, 表明三通针法在缓解痉挛症状及相关焦虑情绪方面具有更优的临床疗效。

4. 针药联合治疗

蒋金华[14]的研究表明, 在卡马西平治疗基础上联合天麻钩藤饮与针灸, 相比于单用西药, 能更有效地提升 HFS 患者的总体治疗有效率, 显著减轻痉挛强度, 并降低复发风险。

王展儒团队[15]在 HFS 患者治疗对比中, 将受试者分为观察组与对照组, 对照组采用单纯针刺疗法, 观察组则实施芍药甘草汤加味方联合针刺方案。结果显示, 观察组患者的 Cohen 面肌痉挛分级较对照组更低, 且在面部肌肉抽搐频率、不良反应发生率及复发率指标上均呈现显著优势。该研究证实, 芍药甘草汤加味方与针灸的协同应用可有效减轻面肌痉挛程度, 降低痉挛发作频次, 减少疾病复发风险, 并展现出良好的治疗安全性。

钱梦悦[16]通过临床试验对比发现, 采用常规针刺联合镇肝熄风汤的治疗方案, 相较于传统中药治疗原发性面肌痉挛, 在临床症状改善及治愈率提升方面表现更优。研究数据表明, 针药结合疗法不仅能有效缓解患者面部肌肉不自主抽搐等症状, 还能显著提高临床治愈率, 为原发性面肌痉挛的临床治疗提供了新的循证医学依据。

5. 其他治疗

郑晓雨[17]针对符合纳入标准的 68 例原发性面肌痉挛患者开展随机对照研究, 将其分配至治疗组(面部透穴联合点刺放血组)与对照组(常规针刺组)。两组患者入组前均接受血压、血糖、血脂的积极控制及膳食纤维摄入的规范饮食指导。对照组取穴包括百会、四神聪、神庭, 患侧头维、阳白、四白、颧髎、下关、迎香、地仓、颊车, 以及双侧风池、合谷、足三里、太冲, 采用常规针刺操作。治疗组在相同穴位基础上, 面部穴位实施头维透阳白、四白透下关、巨髎透迎香、地仓透颊车的透穴针法; 起针后选取 1~2 处痉挛最显著部位, 经消毒后以无菌采血针快速点刺, 放血约 2~3 滴。经 3 个疗程治疗后评估, 治疗组总评分显著低于对照组, 证实面部透穴联合点刺放血在改善面肌痉挛临床症状方面优于常规针刺, 尤其在痉挛强度、发作频率的降低上表现更优, 且该方法安全可行, 为原发性面肌痉挛的治疗提供了有效方案。

赵惠等[18]通过对比研究发现, 甲钴胺穴位注射联合巨刺法治疗老年原发性面肌痉挛, 在改善痉挛强度及面部残疾指数方面均显著优于口服卡马西平的对照组, 且治疗组总有效率高达 92.86%, 远超对照组的 68.99%, 显示出该疗法在老年患者中的显著优势。

薛广生等[19]采用穴位注射配合火针点刺的综合疗法, 将三磷酸腺苷、维生素 B12 及利多卡因混合后进行穴位注射, 并辅以火针点刺患侧相关穴位, 总有效率达 92.6%。火针疗法融合了针刺的机械刺激与温热效应, 具有温经散寒、祛瘀止痛的双重作用, 通过点刺病灶或反应点, 可有效促进局部组织充血、水肿、渗出及挛缩状态的改善或消除[20], 从而加速面肌痉挛症状的缓解。

MARGARET T 等[21]研究指出, 肉毒毒素虽能缓解 HFS 症状, 但疗效存在局限性。而推拿疗法通过疏通经络、调节气血运行, 可促进面部肌肉的被动与主动运动, 增强肌张力, 改善血液循环及淋巴循环, 加速新陈代谢, 促进水肿消退及有害物质代谢, 减少炎性物质刺激, 降低血管对神经的卡压, 纠正面部神经异常兴奋状态, 最终促进面神经功能恢复, 有效缓解面肌抽搐等症状[22]。

6. 讨论

古代中医典籍虽未直接使用“HFS”这一现代病名, 但根据其阵发性抽搐的临床表现特征, 可将其纳入中医学“风证”“痉证”“胞轮振跳”“筋惕肉瞤”等病症范畴进行辨治, 其发病核心病机与“风邪”侵袭存在紧密关联[23]。中医治疗面肌痉挛, 凭借其独特的整体观念与辨证论治体系, 在疾病长期调控、症状持续改善及患者生活质量提升方面展现出不可替代的临床价值。

尽管中医治疗 HFS 显示出良好疗效, 但对其安全性的系统评估同样不可或缺。文中提及的火针、透穴放血、穴位注射等均为侵入性操作, 存在感染、出血、疼痛、局部血肿、神经损伤等潜在风险。然而, 现有文献中专门针对这些疗法不良反应的报告较为缺乏。多数研究仅在描述操作方法时提及“无菌操作”“安全可行”, 但未详细记录不良事件的发生率、严重程度及处理措施。未来临床研究应严格遵循临床安全性报告规范, 系统收集并报告治疗相关的不良反应, 尤其应关注操作技术、针具选择、治疗频次与疗程对安全性的影响。此外, 中药治疗也需关注其长期服用的肝肾功能影响及药物相互作用。建立中医治疗 HFS 的安全性数据库, 将有助于更全面评估其风险效益比, 提升临床应用的规范性与安全性。

为使中医治疗 HFS 的证据体系更加坚实, 未来研究应在研究设计优化、结局指标系统化、机制探索深入化、治疗方案标准化与个性化结合、长期随访与卫生经济学评价等方面深化推进。通过开展上述高质量研究, 深度结合现代生物医学技术以阐明其科学内涵, 并进一步优化中西医结合的临床诊疗路径, 中医必将在面肌痉挛的综合治疗体系中占据更为稳固的地位, 为全球患者提供具有中国特色和临床价值的中国方案。

参考文献

- [1] Zheng, X., Zhang, B., Shao, D., Cai, L., Xie, S., Li, Y., et al. (2024) Fully Endoscopic Microvascular Decompression for Hemifacial Spasm: A Clinical Study and Analysis. *Neurosurgical Review*, 47, Article No. 83. <https://doi.org/10.1007/s10143-024-02311-5>
- [2] 秦懿因, 杜元灏, 白杨, 等. 眼口环刺法治疗原发性面肌痉挛 30 例[J]. 中国针灸, 2020, 40(11): 1191-1192.
- [3] Gosal, J., Das, K., Khatri, D., Attri, G. and Jaiswal, A. (2019) “Contralateral Dry Eye in Hemifacial Spasm”: A New Clinical Sign. *Asian Journal of Neurosurgery*, 14, 996-998. https://doi.org/10.4103/ajns.ajns_48_19
- [4] 杜权. 基于神经血管压迫机制的面肌痉挛临床研究进展[J]. 浙江临床医学, 2024, 26(11): 1581-1583, 1740.
- [5] 于淼广, 张子震, 时国臣. 四神调神针刺法结合镇肝熄风汤加减治疗面肌痉挛临床观察[J]. 山西中医, 2022, 38(3): 37-38.
- [6] 万涛, 冷海昌, 万霞. 神农止痉汤联合针刺治疗面肌痉挛临床观察[J]. 实用中医药杂志, 2021, 37(9): 1475-1476.
- [7] 张从. 止痉汤治疗原发性面肌痉挛水逆风动证的临床疗效观察[D]: [硕士学位论文]. 南京: 南京中医药大学, 2024.
- [8] 胡子召. 加味归脾汤对面肌痉挛模型大鼠面神经跨膜 NEa1 受体蛋白表达的影响[D]: [硕士学位论文]. 秦皇岛: 华北理工大学, 2023.
- [9] Gong, Y., Li, X., Zhou, X., Pan, T., Wang, H., Chen, C., et al. (2022) Acupuncture Treatment of Facial Spasm: An

- Overview of Systematic Reviews. *Medicine*, **101**, e32182. <https://doi.org/10.1097/md.00000000000032182>
- [10] 穆扬, 王颖. 针刺夹脊穴结合温针灸治疗原发性面肌痉挛临床疗效观察[J]. 中医药临床杂志, 2021, 33(2): 361-364.
 - [11] 肖艳, 敖敏, 罗蛟龙. 安神息风针法治疗面肌痉挛的临床观察[J]. 中国民间疗法, 2019, 27(7): 17-18.
 - [12] 张玉莹, 杨佃会, 黄丽霞, 等. 调神疏肝法针刺结合浅刺治疗面肌痉挛 30 例[J]. 中国针灸, 2022, 42(3): 350, 354.
 - [13] 赵红艳, 陈睿. 三通针法治疗面肌痉挛的疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2025, 44(4): 445-450.
 - [14] 蒋金华. 天麻钩藤饮联合针灸治疗面肌痉挛的临床效果[J]. 临床合理用药杂志, 2021, 14(19): 72-74.
 - [15] 王展儒, 郝阳. 芍药甘草汤加味方联合针灸治疗面肌痉挛的临床刍议[J]. 系统医学, 2024, 9(13): 181-183+191.
 - [16] 钱梦悦. 针刺结合镇肝熄风汤治疗原发性面肌痉挛临床疗效观察[D]: [硕士学位论文]. 武汉: 湖北中医药大学, 2023.
 - [17] 郑晓雨. 面部透穴联合点刺放血治疗原发性面肌痉挛的临床观察[D]: [硕士学位论文]. 哈尔滨: 黑龙江省中医药科学院, 2025.
 - [18] 赵惠, 朱嘉民, 孙波, 等. 巨刺法联合穴位注射治疗老年原发性面肌痉挛[J]. 辽宁中医药大学学报, 2020, 22(1): 11-14.
 - [19] 薛广生, 杨志洋. 穴位注射配合火针点刺治疗面肌痉挛疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2012, 31(12): 920.
 - [20] 周建英, 李梦, 朱林林, 等. 火针作用机理及临床应用概况[J]. 辽宁中医药大学学报, 2016, 18(7): 86-88.
 - [21] Tugend, M., Ulane, C.M., Patel, K. and Sekula, R.F. (2024) Decompression Surgery in Elderly Patients with Hemifacial Spasm Refractory to Botulinum Toxin. *Movement Disorders Clinical Practice*, **11**, 966-972. <https://doi.org/10.1002/mdc3.14064>
 - [22] Poonyathalang, A., Tiraset, N. and Rattanathamsakul, N. (2024) Effectiveness of 0.3% Hyaluronic Acid Eye Drops for Benign Essential Blepharospasm and Hemifacial Spasm with Botulinum Toxin-Induced Dry Eye. *Plastic and Reconstructive Surgery—Global Open*, **12**, e6050. <https://doi.org/10.1097/gox.0000000000006050>
 - [23] 方静, 陈子, 秦冰, 等. 张闻东从肝脾论治面肌痉挛经验总结[J]. 中医药临床杂志, 2025, 37(10): 1973-1977.