

● 文献综述 ●

引用:吴兰翠,毛曦晔. 刺络拔罐治疗周围性面瘫临床研究进展[J]. 湖南中医杂志,2021,37(3):173-175.

刺络拔罐治疗周围性面瘫临床研究进展

吴兰翠,毛曦晔

(桂林市中西医结合医院,广西 桂林,541004)

[关键词] 周围性面瘫;针刺;刺络拔罐;综述;学术性

[中图分类号] R246.6 [文献标识码] A DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2021.03.058

周围性面瘫是一种以口眼向一侧歪斜为主症的疾病,又称为“贝尔麻痹”。中医学称之为“口眼喎斜”“吊线风”。中医学认为当机体正气不足,脉络空虚,卫外不固时,风寒或风热趁虚侵入面部经络,致气血痹阻,经筋功能失调,肌肉失于约束,尤其是手太阳和足阳明经筋功能失调,则发为面瘫。西医学认为,由于风寒致面部神经血管痉挛,局部缺血水肿,使面神经受压从而引起神经变性而发病。西医多采用抗病毒、营养神经等治疗方法^[1]。中医学则以针刺为主,结合拔罐、刺络放血、温针灸等方法,可取得较好疗效^[2]。而刺络拔罐在周围性面瘫方面的疗效目前说法不一,故本文将刺络拔罐治疗周围性面瘫的临床研究综述如下。

1 刺络拔罐法分期治疗

包烨华治疗周围性面瘫主张分期治疗,即在不同时期应用不同的针刺方法,以及运用刺络拔罐分期治疗,疗效显著^[3]。张玉莲将面瘫分为4期,即急性期、静止期、恢复期、后遗症期,分期辨证施治,疗效显著^[4]。

1.1 急性期 面瘫急性期往往伴有耳后疼痛、无菌性炎症和水肿等,刺络拔罐治疗面瘫急性期往往效果显著,能有效减轻患者早期耳后水肿疼痛,对缩短疗程有一定的临床意义^[5]。余畅等^[6]运用刺络拔罐结合针灸治疗急性期面瘫30例,结果:总有效率治疗组为96.7%,对照组为93.3%,疗效优于对照组。曾丽莉等^[7]治疗58例急性期患者时,治疗组28例运用浅刺法针刺,并在患侧翳风、颊车穴用注射针头刺络拔罐5 min,出血2 ml,对照组单用患侧浅刺,结合远端配穴。结果:总有效率治疗组为92.86%,对照组为86.67%,说明周围性面瘫急性期浅刺配合刺络拔罐效果明显,可以缩短疗程。张婷^[8]选用136例面瘫急性期患者,将其分为治疗组和对照组,每组各68例,对照组采用常规针刺治疗,治疗组在对照组基础上选取翳风、大椎、膈俞、肺俞穴刺络拔罐放血治疗。结果:总有效率治疗组为94.11%,高于对照组的85.29%,说明刺络拔罐放血联合针刺治疗面瘫急性

期疗效显著。张莉君等^[9]将110例周围性面瘫患者分为刺络放血组57例和激素组53例,观察期为10 d。刺络放血组在翳风穴毫针放血后拔罐,激素组口服强的松片,结果显示总有效率刺络放血组为92.98%,激素组为83.12%,说明急性期运用刺络放血疗法其疗效优于激素疗法。

1.2 恢复期 周围性面瘫恢复期是人体正气复苏、病情开始好转之时,此时治疗方法得当,患者可早日恢复健康,避免后遗症发生^[10]。若治疗不当,遗留后遗症,将导致患者心情焦虑、精神紧张压抑,严重影响生活质量^[11]。孙志萍等^[12]运用复式拔罐法,予以对照组30例患者常规针刺,观察组30例在针刺基础上运用闪罐、留罐、走罐治疗。结果显示治疗组疗效优于对照组。黄志毅等^[13]对对照组单用针刺,观察组配合刺络放血,结果:总有效率治疗组为96.67%,对照组为93.33% ($P>0.05$);痊愈时间治疗组为(20.13±1.39)d,对照组为(26.56±3.48)d。白冰超等^[14]对治疗组和对照组均运用针刺疗法,而治疗组在患侧阳白、颧髻等穴运用刺络拔罐放血,结果:总有效率比较,差异无统计学意义,但愈显率治疗组为60.00%,对照组为43.33%,2组比较,差异有统计学意义 ($P<0.05$)。郭泽璐等^[15]点刺放血治疗风寒袭络型面瘫恢复期,选取患侧阳白、四白等穴,三棱针点刺放血,结果:总有效率为100%,平均治疗时间为(18.00±3.00)d。

1.3 后遗症期 危军等^[16]将30例面瘫后遗症期患者(对照组)采用常规针刺治疗,30例观察组在患侧四白、牵正等穴使用梅花针叩刺放血并结合艾灸治疗。结果:总有效率观察组为81.5%,对照组为68.0%,疗效显著。蒋文英^[17]观察面瘫3个月以上的顽固型面瘫后遗症期的临床疗效,40例对照组予针刺治疗,40例观察组用拔罐疗法结合针灸透刺。结果:总有效率观察组为97.50%,对照组为75.00%;Stennert面神经麻痹评分,观察组为(1.26±0.11)分,对照组为(2.39±0.44)分,可见刺络拔罐结合透刺治疗后遗症期疗效

基金项目:广西壮族自治区卫生健康委员会科研项目(Z20180147)

第一作者:吴兰翠,女,主治医师,研究方向:针灸治疗瘫证

通讯作者:毛曦晔,女,医学硕士,副主任医师,研究方向:针灸治疗瘫证,E-mail:792726076@qq.com

显著。邓江华等^[18]将30例治疗组运用闪罐结合齐刺法治疗,结果:总有效率达93.33%,而对照组常规针刺再配以足三里穴艾灸,总有效率仅76.67%,可见闪罐对面瘫后遗症期疗效好。

2 刺络拔罐结合其他针灸疗法

2.1 结合温针灸 温针灸又叫“针柄灸”,即针刺后把艾柱裹于针柄上,点燃艾柱,使艾柱的热力和药效通过针身直接渗透到穴位,起到温经通脉、行气活血的效果^[19]。薛兵^[20]对治疗组130例运用刺络拔罐结合温针灸,对照组130例单用温针灸,结果:总有效率治疗组为95.38%,Portmann评分为(15.27±3.53)分,治愈时间为(13.66±3.59)d;对照组总有效率为86.92%,Portmann评分为(12.62±2.71)分,治愈时间为(18.25±4.38)d,2组比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。王爱玲^[21]将48例本病患者分为参照组和研究组,参照组选取地仓、颊车等穴位行温针灸,研究组则予温针灸结合刺络放血,即在参照组基础上用三棱针上下挑割患侧面颊黏膜咬合线处。结果:总有效率研究组为93.75%,参照组为75.00%,2组比较,差异有统计学意义($P<0.05$);且研究组治愈时间缩短。杨建英等^[22]将47例对照组使用针刺和红外线照射治疗,47例观察组除针灸外,选取患侧下关、颧髁或颊车行温针灸,灸后再予以闪罐治疗。结果:总有效率观察组为97.9%,对照组为83.0%。

2.2 结合隔姜灸 钟润芬^[23]运用絮刺火罐疗法配合隔姜灸治疗32例周围性面瘫后遗症期,在患侧选取阳白、太阳等穴,健侧取合谷,加用足三里双侧,选3~4穴七星针叩刺后拔罐,患侧选取3穴隔姜灸。结果:总有效率达93.75%,痊愈13例。徐琳^[24]治疗58例顽固性面瘫,观察组29例梅花针叩刺结合隔姜灸,与对照组常规针刺治疗比较,观察组有效率为82.8%,对照组为48.2%,2组比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。

2.3 结合透刺法 潘文才等^[25]运用透刺法结合拔罐疗法治疗顽固性面瘫,患侧面部穴取攒竹透鱼腰等,再结合闪罐治疗。结果:治愈16例,无效0例,透刺结合拔罐对于顽固性面瘫疗效显著。魏雪梅^[26]将40例本病患者予透刺联合拔罐作为联合组,40例常规组予单用针灸治疗。结果:总有效率联合组为95.00%,常规组为77.50%,2组比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。张敏燕等^[27]将治疗组31例患者采用透刺结合拔罐疗法,另31例常规针刺组予常规针刺疗法。结果:总有效率治疗组为96.77%,常规针刺组为93.55%,治疗组Stennert面神经麻痹评分优于常规针刺组。

2.4 结合穴位注射 张利红^[28]将对照组50例运用透刺法,治疗组50例在电针基础上加梅花针叩刺后予以穴位注射,在翳风穴注射维生素B₁₂注射液。结果:总有效率治疗组达100%。张秀芬^[29]予以36例患者梅花针叩刺患侧放血以及耳背静脉处三棱针放血,双侧曲池和足三里交替注射维生素B₁₂,结果:总有效率为94.4%。

2.5 结合热敏灸 邓兰珍^[30]运用刺络拔罐结合热敏灸治

疗50例顽固性面瘫患者,在阳白一带、下关等处探得最佳热敏点施以艾灸,后在此处梅花针刺络放血并施以拔罐。结果:痊愈35例,显效10例,无效1例。覃斯好等^[31]将25例对照组患者常规针刺结合热敏灸,25例患者刺络拔罐结合热敏灸,放血部位探查选取僵硬、筋膜增厚等处,而热敏灸探查则选取可触摸的凹陷、空虚等部位。3个疗程结束后,总有效率观察组为96%,对照组为80%,显示热敏灸结合刺络拔罐疗效更好,更能缩短治疗疗程。

3 刺络拔罐结合中药疗法

3.1 结合中药内治法 刺络拔罐结合中药治疗周围性面瘫优于单用针刺,口服中药可增强正气,提高疗效^[32]。郑玉珍^[33]将38例对照组使用头孢哌酮舒巴坦钠并口服甲钴胺治疗,38例治疗组采用电针、闪罐加口服加味牵正散加减治疗。结果:有效率治疗组为94.73%,对照组为78.94%。曹爽等^[34]对60例本病患者采用针刺加中药口服,穴位选取患侧攒竹透鱼腰、颊车透地仓等作为对照组,60例在此基础上选内颊车、耳尖、少商等穴位予以三棱针刺络放血作为治疗组。结果:治疗组60例,治愈54例,有效4例,无效2例,而对照组痊愈46例,无效8例,可见针灸中药结合放血疗法疗效更加显著。

3.2 结合中药外治法 王海琴^[35]选取的108例本病患者中,54例对照组口服激素治疗,54例治疗组在对照组基础上使用针灸加耳背放血再配合中药熏蒸,针刺早期浅刺,恢复期加远端穴位,耳背粗静脉放血,中药熏蒸用桔梗、延胡索等。结果:治愈率观察组为98.15%,对照组为85.19%,观察组House-Brackmann评分、健康调查简表(SF-36)评分高于对照组,且复发率低,毒副作用少。季卫明^[36]将172位本病患者随机分为2组,结果:口服西药的对照组总有效率为87.2%,而治疗组除西药口服外运用中药塞鼻加割治放血法(中药塞鼻使用壁虎、川芎、麝香3味中药研细粉,割治放血在患侧白线处用三棱针快速割治放血),其有效率达96.5%,表明二者有效结合,操作方便、疗效好。

4 刺络拔罐结合推拿手法

徐世敏等^[37]对30例治疗组在针刺基础上予以拔罐和推拿隔天交替使用,30例对照组则予以常规针刺治疗。结果:治疗组治愈显率为93.3%,总有效率为100.0%,而对照组治愈显率为76.7%,总有效率为96.0%,治疗组疗效显著。李雪飞^[38]在47例面瘫患者中采用闪罐、推拿、针刺治疗,常规针刺后在患侧面部穴位运用一指禅推法、按法等,再闪罐,至皮肤发红即可,结果:治愈41例(87.2%),总有效率达100%。张耀中^[39]采用推拿结合闪罐治疗面瘫,36例对照组采用推拿治疗,36例治疗组采用推拿结合闪罐治疗。结果:House-Brackman面神经功能分级比较,差异有统计学意义($P<0.05$);总有效率治疗组为97.2%,对照组为83.3%,治疗组疗效优于对照组。

5 小结

《素问·针解》载:“宛陈则除之者,出恶血也”;而《素问·血气形志》云:“凡治病先去其血……泻有余,补不

足。”刺络拔罐作为一种泻法,通过刺络放血,使瘀血祛除,筋脉恢复,可活血生血,消除水肿炎症,促使面神经得以恢复^[40]。近年来,治疗周围性面瘫采用刺络拔罐疗法的临床报道逐年增多,运用该疗法治疗周围性面瘫,不仅在面瘫急性期能迅速控制病情,缩短疗程,减轻患者的痛苦,而且在静止期、恢复期时使用也可以加强治疗效果,缩短疗程,提高痊愈率。另外,刺络拔罐结合其他中医疗法,可进一步提高临床疗效,有效避免面瘫后遗症的发生。该疗法将逐渐得到临床认同,值得推广应用。然而,目前的临床报道还存在以下不足:关于刺络拔罐如何运用于面瘫临床各期尚无统一的临床治疗规范,疗效判定标准也不统一。另外,刺络拔罐运用于静止期和后遗症期的相关文献较少,刺络拔罐结合其他中医疗法的相关文献的临床样本也不够广泛,资料搜集不够全面,实验设计欠合理,没有很好地归纳和整理总结。因此,我们要不断进行临床和实验室探索研究,拓宽思路,做好样本记录,总结整理,更有效地服务于临床。

参考文献

- [1] 贾建平. 神经病学[M]. 北京:人民卫生出版社,2013:339-340.
- [2] 王丹丹, 谯凤英. 拔罐法与针灸疗法结合治疗周围性面瘫的研究进展[J]. 湖南中医杂志, 2018, 34(1): 188.
- [3] 袁健辉, 李姗, 付球, 等. 包焯华治疗周围性面瘫经验介绍[J]. 新中医, 2017, 49(10): 180.
- [4] 黄凤慧. 张玉莲治疗周围性面瘫经验[J]. 湖南中医杂志, 2015, 31(9): 25.
- [5] 张超, 刘立安, 戚其华. 刺络拔罐治疗周围性面瘫概况[J]. 山东中医杂志, 2014, 33(9): 786.
- [6] 余畅, 钟欢, 熊健, 等. 风池穴梅花针刺络拔罐配合针刺治疗急性期周围性面瘫疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2017, 36(1): 39-40.
- [7] 曾丽莉, 洪昆达, 龚德贵. 浅针合拔罐治疗急性期周围性面瘫 28 例[J]. 福建中医药, 2016, 47(1): 48-49.
- [8] 张婷. 针刺疗法联合拔罐治疗对急性期周围性面瘫患者的疗效评价[J]. 实用临床医药杂志, 2018, 22(19): 63-64.
- [9] 张莉君, 杨改琴. 翳风穴刺络放血法治疗周围性面瘫急性期的疗效观察[J]. 陕西中医, 2016, 37(12): 1657.
- [10] 陈力行, 钟正, 黄冰. 针刺配合热磁锥疗法治疗恢复期周围性面瘫的临床观察[J]. 针灸临床杂志, 2014, 30(3): 24.
- [11] 赵忠辉, 黄香红, 成建平, 等. “经筋刺法”配合推拿对周围性面瘫面神经功能的影响[J]. 上海针灸杂志, 2016, 35(10): 1197.
- [12] 孙志萍, 于佳奇, 宋靖, 等. 复式拔罐治疗恢复期周围性面瘫的护理研究[J]. 内蒙古中医药, 2019, 38(3): 123-124.
- [13] 黄志毅, 麦璧连. 针刺配合刺络放血治疗周围性面瘫恢复期临床研究[J]. 亚太传统医药, 2015, 11(14): 61-62.
- [14] 白冰超, 闫隽. 针刺配合刺络拔罐治疗周围性面瘫恢复期临床观察[J]. 实用中医药杂志, 2014, 30(2): 138.
- [15] 郭泽路, 苏秀贞. 无瘢痕灸配合点刺放血治疗恢复期 Bell 氏面瘫 60 例[J]. 光明中医, 2014, 29(11): 2351.
- [16] 危军, 李守刚, 黎华茂. 梅花针扣刺配合艾灸治疗周围性面瘫后遗症临床研究[J]. 按摩与康复医学, 2019, 10(6): 17-18.
- [17] 蒋文英. 探讨针灸透刺法结合拔罐疗法治疗顽固性面瘫的临床疗效[J]. 内蒙古中医药, 2019, 38(4): 74, 107.
- [18] 邓江华, 刘建兵. 齐刺合闪罐治疗顽固性面瘫的临床疗效观察[J]. 中医临床研究, 2019, 11(3): 93-95.
- [19] 李悦. 温针灸联合电针治疗周围性面瘫临床观察[J]. 中医药临床杂志, 2017, 29(8): 1295-1296.
- [20] 薛兵. 探讨温针灸配合刺络放血治疗周围性面瘫的疗效观察[J]. 智慧健康, 2018, 4(2): 193, 196.
- [21] 王爱玲. 温针灸配合刺络放血治疗周围性面瘫的临床效果[J]. 临床医学研究与实践, 2019, 4(11): 118-119.
- [22] 杨建英, 郑士立, 葛佳伊, 等. 温针灸配合闪罐治疗周围性面瘫 47 例观察[J]. 浙江中医杂志, 2015, 50(6): 440.
- [23] 钟润芬. 絮刺火罐疗法配合隔姜灸治疗面瘫后遗症 32 例疗效观察[J]. 内蒙古中医药, 2018, 37(8): 75-76.
- [24] 徐琳. 梅花针叩刺配合隔姜灸治疗顽固性面瘫 29 例[J]. 光明中医, 2014, 29(8): 1691-1692.
- [25] 潘文才, 熊芳丽. 透刺法配合闪火罐治疗顽固性面瘫[J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(A4): 20520-20521.
- [26] 魏雪梅. 透刺联合拔罐疗法治疗顽固性面瘫 80 例分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(60): 134, 136.
- [27] 张敬燕, 丁德光. 透刺结合拔罐疗法治疗顽固性面瘫临床疗效观察[J]. 针灸临床杂志, 2016, 32(10): 58-60.
- [28] 张利红. 针刺、电针、梅花针联合穴位注射治疗陈旧性面瘫随机平行对照研究[J]. 实用中医内科杂志, 2015, 29(8): 154-156.
- [29] 张秀芬. 针刺与放血配合穴位注射治疗顽固性面瘫[J]. 中华针灸电子杂志, 2015, 4(5): 211-213.
- [30] 邓兰珍. 敏热灸结合刺络拔罐治疗顽固性面瘫的临床体会[J]. 中医临床研究, 2014, 6(27): 96-98.
- [31] 覃斯好, 焦琳, 迟振海, 等. 热敏灸联合刺络放血治疗气虚血瘀型顽固性面瘫的临床疗效观察[J]. 世界中医药, 2019, 14(8): 1942-1945.
- [32] 叶婷欣, 刘农虞. 针灸综合疗法治疗周围性面瘫的文献研究[J]. 中国针灸, 2015, 35(1): 111-116.
- [33] 郑玉珍. 电针、闪罐联合加味牵正散治疗周围性面瘫 38 例[J]. 中医研究, 2019, 32(7): 57-59.
- [34] 曹爽, 刘波, 赵艳超. 针药配以放血法治疗周围性面瘫 60 例疗效观察[J]. 中医临床研究, 2014, 6(10): 74-75.
- [35] 王海琴. 针灸及耳背放血联合中药熏蒸治疗周围性面瘫临床价值评估[J]. 针灸临床杂志, 2018, 34(8): 32-35.
- [36] 季卫明. 中药塞鼻配合割治放血法治疗周围性面瘫 86 例分析[J]. 光明中医, 2017, 32(22): 3214-3215.
- [37] 徐世敏, 张怀艺, 郭耀光, 等. 针罐结合推拿治疗周围性面瘫疗效观察[J]. 四川中医, 2014, 32(9): 158-159.
- [38] 李雪飞. 针刺、推拿结合闪罐治疗面瘫 47 例临床观察[J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(92): 18076, 18078.
- [39] 张耀中. 推拿配合闪罐治疗周围性面瘫的临床疗效观察[J]. 按摩与康复医学, 2019, 10(1): 16-18.
- [40] 刘仁超, 周建英, 谢茜茜. 单穴刺络放血法在周围性面瘫急性期中的应用[J]. 中医外治杂志, 2016, 25(6): 61.