

# 揸针埋针配合穴位注射治疗贝尔氏面瘫 68 例

华 洪

浙江省桐庐县第一人民医院 浙江 桐庐 311500

关键词 揸针埋针 穴位注射 贝尔氏面瘫

笔者自 2010 年以来运用揸针配合穴位注射治疗贝尔氏面瘫 68 例，并与普通电针 65 例对照观察，获效良好。现报告如下。

## 1 一般资料

所有 133 例患者均来自本院针灸科，根据《中医病证诊断疗效标准》中面瘫的诊断标准<sup>[1]</sup>。主要症状为流泪，患侧额纹消失，鼻唇沟变浅，眼睑不能闭合，口角明显歪向健侧，不能做皱眉、鼓腮、露齿等动作。所有病例均为病程在 2 天~1 个月；年龄在 20~68 岁之间。随机分为治疗组 68 例和对照组 65 例。治疗组中男 36 例，女 32 例；平均年龄 44 岁；疗程最短 1 天，最长 17 天。对照组中男 35 例，女 30 例；平均年龄 45 岁；疗程最短 2 天，最长 20 天。两组患者性别、年龄、疗程、病情等一般资料比较，差异无统计学意义 ( $P>0.05$ )，具有可比性。

## 2 治疗方法

2.1 治疗组：主穴取风池、完骨、阳白、攒竹、牵正、颧髎、迎香、颊车、地仓、下关、合谷（双）、足三里（双）。选取以上穴位后常规消毒，采用杭州元力医疗器械有限公司生产  $0.25 \times 2\text{mm}$  一次性灭菌揸针（带胶布）扎入穴位，然后按压固定，留针 3d，3d 治疗 1 次，5 次（半个月）为 1 个疗程。甲钴胺注射液  $0.5\text{mg}$ ，3d 1 次注射于患侧翳风穴。

2.2 对照组：取穴同治疗组，针刺得气后，连接常州英迪电子一路器械有限公司出品的英迪牌 KWD-808 I 型脉冲针灸治疗仪，选用疏密波，留针 30min，隔日治疗 1 次，每星期治疗 3 次。治疗半个月为 1 个疗程。

## 3 疗效观察

3.1 疗效标准：参照《中医病证诊断疗效标准》中面瘫的疗效标准。治愈：患侧额纹显现，两侧额纹及鼻唇沟对称，患眼闭合基本正常，鼓腮、露齿无障碍；有效：患侧额纹出现，但较健侧浅，患侧眼睑闭合较健侧迟缓，但无流泪或迎风时偶有流泪，闭眼及露齿轻度障碍；无效：症状无好转，两侧额纹及鼻唇

沟明显不对称，闭眼及露齿严重障碍。

3.2 统计学方法：应用临床医师统计学助手软件对数据进行统计分析，计量资料用  $t$  检验，计数资料用卡方检验。

3.3 治疗结果：两组患者均在 2 个疗程后统计疗效。两组临床疗效比较见表 1，治疗组总有效率为 97.1%，对照组为 84.6%。两组患者疗程与疗效关系比较见表 2。治疗组疗效和疗程均优于对照组 ( $P<0.05$ )

表 1 两组临床疗效比较

组别	例数	治愈	显效	无效	总有效率
治疗组	68	58	8	2	97.1%
对照组	65	30	25	10	84.6%

注：与对照组比较，\* $P<0.05$ 。

表 2 两组患者疗程与疗效关系比较 [例 (%) ]

组别	例数	1 个疗程治愈	2 个疗程治愈
治疗组	68	48 (70.6)*	20 (29.4)
对照组	55	14 (25.5)	41 (74.5)

注：与对照组比较，\* $P<0.05$ 。

## 4 讨论

贝尔氏面瘫属于周围性面瘫，属中医学之“口僻”的范畴。其病因主要是机体正气不足，风寒之邪侵袭面部经络，气血痹阻，面部足阳明失于濡养，以致肌肉纵缓不收所致。因受邪病位较浅，采用  $0.25 \times 2\text{mm}$  揸针埋针治疗并无痛感，其既能长时间持久的发挥针刺疏风通络的临床疗效，又能使得针刺与患区的生理运动互补增加疗效，且不会伤其良肉，治疗无痛苦，再结合翳风穴甲钴胺注射液穴位注射，可促进轴索输送和轴索的再生，无菌性炎症的吸收，改善了面部及面神经周围的微循环；调整了面神经和面部的兴奋性，降低神经变性，加速麻痹神经功能的恢复。两者相加，相得益彰，实为中西医结合治疗本病之良法。

## 5 参考文献

[1] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准 [M]. 南京：南京大学出版社，1994. 82.