

DOI: 10.3969/j.issn.1004-4949.2025.14.005

•论著•

针刺联合祛风活络汤对周围性面瘫患者面部运动功能 及面部神经功能的影响

柯婷, 阮阳, 史鸿钰

(山阳县中医医院老年病科, 陕西 商洛 726400)

[摘要]目的 探讨在周围性面瘫患者中应用针刺联合祛风活络汤对患者面部运动功能及面部神经功能的影响。方法 选取2023年1月-2025年1月山阳县中医医院收治的50例周围性面瘫患者作为研究对象, 依据随机数字表法将其分为对照组($n=25$)、研究组($n=25$)。对照组应用祛风活络汤治疗, 观察组应用针刺+祛风活络汤治疗, 比较两组面部运动功能、面部神经功能及生活质量。结果 两组治疗4周后H-B面神经功能分级量表评分均降低, 且研究组低于对照组($P<0.05$); 两组治疗4周后面神经功能指数评分均提升, 且研究组高于对照组($P<0.05$); 两组治疗4周后面部残疾指数评分均改善, 且研究组躯体功能评分高于对照组, 社会心理功能评分低于对照组($P<0.05$)。结论 针对周围性面瘫患者, 应用针刺联合祛风活络汤的价值较为理想, 能够改善患者面部运动功能情况, 优化其面部神经功能与生活质量水平。

[关键词] 周围性面瘫; 针刺; 祛风活络汤; 面部运动功能; 面部神经功能

[中图分类号] R246.6

[文献标识码] A

[文章编号] 1004-4949 (2025) 14-0018-04

Effect of Acupuncture Combined with Qufeng Huoluo Decoction on Facial Motor Function and Facial Nerve Function in Patients with Peripheral Facial Paralysis

KE Ting, RUAN Yang, SHI Hongyu

(Department of Geriatrics, Shanyang Traditional Chinese Medicine Hospital, Shangluo 726400, Shaanxi, China)

[Abstract]Objective To explore the effect of acupuncture combined with Qufeng Huoluo decoction on facial motor function and facial nerve function in patients with peripheral facial paralysis. **Methods** A total of 50 patients with peripheral facial paralysis admitted to Shanyang Traditional Chinese Medicine Hospital from January 2023 to January 2025 were selected as the research subjects, and they were divided into the control group ($n=25$) and the study group ($n=25$) by the random number table method. The control group was treated with Qufeng Huoluo decoction, and the observation group was treated with acupuncture+Qufeng Huoluo decoction. The facial motor function, facial nerve function and quality of life were compared between the two groups. **Results** After 4 weeks of treatment, the score of H-B facial nerve function grading scale in the two groups decreased, and that in the study group was lower than that in the control group ($P<0.05$). The facial nerve function index score in the two groups increased, and that in the study group was higher than that in the control group ($P<0.05$). The Facial Disability Index scores in the two groups improved, and the physical function score in the study group was higher than that in the control group, while the psychosocial function score was lower than that in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** For patients with peripheral facial paralysis, acupuncture combined with Qufeng Huoluo decoction has an ideal value, which can improve patients' facial motor function, and optimize their facial nerve function and quality of life.

[Key words] Peripheral facial paralysis; Acupuncture; Qufeng Huoluo decoction; Facial motor function; Facial nerve function

周围性面瘫(peripheral facial paralysis)是因面神经管内面神经非特异性炎症引发面部肌肉运动功能障碍的常见神经系统疾病^[1]。患者发病突然,常现一侧面部表情肌瘫痪,如口角歪斜、眼睑闭合不全等,严重影响面部美观,干扰日常生活与社交,还会引发自卑、焦虑等负面情绪,导致生活质量降低^[2]。临床治疗中,西医常用激素、抗病毒及营养神经药物减轻临床症状,但存在副作用,部分患者疗效欠佳。中医治疗历史悠久,经验丰富,针刺疗法与中药方剂是常用手段。临床研究指出^[3],祛风活络汤能通过祛风通络、活血化瘀之效,治疗风邪侵袭、经络痹阻所致疾病,对周围性面瘫治疗或有积极意义。此外,针刺疗法凭借经络理论和实践经验,在治疗周围性面瘫时疗效良好,能刺激穴位激发人体自我修复能力,调节神经功能^[4]。目前,关于针刺或中药治疗周围性面瘫的研究不少,但针刺与祛风活络汤联合应用的研究较少。鉴于此,本研究选取2023年1月-2025年1月山阳县中医医院收治的50例周围性面瘫患者作为研究对象,旨在评估该联合疗法的价值,为临床治疗提供更可靠方案,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2023年1月-2025年1月山阳县中医医院收治的50例周围性面瘫患者作为研究对象,依据随机数字表法将其分为对照组($n=25$)、研究组($n=25$)。对照组男14例,女11例;年龄23~56岁,平均年龄(45.21 ± 5.36)岁;面瘫位置:左侧10例,右侧15例;病程1~3 d,平均病程(2.61 ± 0.11) d。研究组男15例,女10例;年龄25~67岁,平均年龄(44.26 ± 5.28)岁;面瘫位置:左侧12例,右侧13例;病程1~3 d,平均病程(2.43 ± 0.14) d。两组性别、年龄、面瘫位置、病程比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。患者自愿参与本研究并签署知情同意书。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准:①符合《中国特发性面神经麻痹诊治指南》^[5]周围性面瘫相关诊断标准;②发病时间在7 d以内,处于急性期或亚急性期;③患者意识清楚,能够理解并配合研究相关的检查、治疗及评估流程,能准确表达自身症状感受。排除标准:①既往有面部外伤史、面部手术史,或患有面神经其他疾病;②处于妊娠期或哺乳期的女性患者;③对祛风活络汤中任何一

种中药成分过敏,或对针刺治疗存在恐惧心理、无法耐受针刺刺激的患者;④存在精神障碍、认知功能障碍或无法正常沟通的患者;⑤存在严重心、肝、肾等重要脏器功能不全,或患有恶性肿瘤、血液系统疾病、自身免疫性疾病的患者。

1.3 方法

1.3.1 对照组 应用祛风活络汤治疗:患者每日服用祛风活络汤(羌活、贯众、白芍、柴胡、赤芍各15 g;生地黄、大青叶各20 g;苍术、荆芥、川芎、防风、当归各12 g;甘草6 g)1剂,由我院中医治疗室统一熬制装袋,分早晚2次饭后温服,每次服用药液量约为200 ml。整个治疗疗程设定为4周,在治疗期间,要求患者严格遵医嘱按时服药,不得擅自增减药量或停药。

1.3.2 研究组 应用针刺+祛风活络汤治疗:在对照组的基础上采用针刺治疗:①依据中医经络理论和周围性面瘫的发病机制,选取面部及全身相关穴位;面部穴位主要包括阳白、四白、颧髎、颊车、地仓、翳风、迎香等;全身穴位则选取合谷、足三里、风池、太冲等;②操作方法:患者取仰卧位或坐位,保持舒适放松的姿势;针刺前,对针刺部位进行常规消毒,选用一次性无菌针灸针,根据不同穴位的特点和深度要求,采用适当的进针手法进行针刺;对于面部浅表穴位,可采用快速进针法,以减轻患者疼痛;对于全身较深穴位,可采用缓慢进针法,确保针刺到位;针刺得气后,根据患者病情和体质,采用平补平泻的手法进行行针,留针时间为20~30 min;在留针期间,可每隔10 min行针1次,以增强针刺效果;针刺治疗每周进行5次,周一至周五连续治疗,周六、周日休息,治疗疗程设定为4周。

1.4 观察指标

1.4.1 评估两组面部运动功能 采用House-Brackmann(H-B)面神经功能分级量表^[6],对患者的面部运动功能进行量化评分。量表将面神经功能分为6个等级:I级(1分)为正常,面部运动功能无异常,双侧面对称;II级(2分)为轻度功能障碍,静态时双侧面对称,动态时可见轻微的功能减弱;III级(3分)为中度功能障碍,双侧面部明显不对称,但无严重的功能丧失;IV级(4分)为中重度功能障碍,有明显的面部运动减弱和不对称;V级(5分)为重度功能障碍,仅可见极轻微的面部运动;VI级(6分)为完全麻痹,无面部运动。在治疗前、治疗4周后分别

对患者进行评估,记录评分变化情况。

1.4.2 评估两组面部神经功能 在治疗前和治疗4周后分别通过面神经功能指数 (Facial nerve function index, FNFI)^[7] 评估,患者取正中咬合位,保持自然放松状态,此时测量口角至两侧外眦的距离,健侧记为D1,患侧记为d1。随后,让患者做出大笑的表情动作,再次测量大笑时口角至两侧外眦的距离,健侧记为D2,患侧记为d2。根据上述测量数据,计算FNFI评分,计算公式为: FNFI评分= (d1-d2) / (D1-D2)。FNFI评分 ≥ 0.9 分表明患者面神经功能基本恢复。

1.4.3 评估两组生活质量 在治疗前和治疗4周后通过面部残疾指数 (Facial Disability Index, FDI)^[8] 评估生活质量,主要包括躯体功能 (0~25分,得分越高提示面瘫程度越轻) 和社会心理功能 (5~30分,得分越低提示面瘫程度越轻)。

1.5 统计学方法 采用SPSS 23.0统计学软件处理本研究数据,符合正态分布的计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示,使用 t 检验;计数资料以[n (%)]表示,使用 χ^2 检验; $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组面部运动功能比较 两组治疗4周后H-B面神经功能分级量表评分均降低,且研究组低于对照组 ($P < 0.05$),见表1。

2.2 两组面部神经功能比较 两组治疗4周后面神经功能指数评分均提升,且研究组高于对照组 ($P < 0.05$),见表2。

2.3 两组生活质量比较 两组治疗4周后面部残疾指数评分均改善,且研究组躯体功能评分高于对照组,社会心理功能评分低于对照组 ($P < 0.05$),见表3。

表1 两组面部运动功能比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	治疗前	治疗4周后
研究组	25	4.32 $\pm$ 0.14	1.15 $\pm$ 0.15 ^A
对照组	25	4.36 $\pm$ 0.18	2.82 $\pm$ 0.16 ^A
t		0.877	38.073
P		0.385	0.000

注:与同组治疗前比较,^A $P < 0.05$ 。

表2 两组面部神经功能比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	治疗前	治疗4周后
研究组	25	0.37 $\pm$ 0.12	0.85 $\pm$ 0.04 ^A
对照组	25	0.38 $\pm$ 0.13	0.73 $\pm$ 0.11 ^A
t		0.283	5.126
P		0.779	0.000

注:与同组治疗前比较,^A $P < 0.05$ 。

表3 两组生活质量比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	躯体功能评分		社会心理功能评分	
		治疗前	治疗4周后	治疗前	治疗4周后
研究组	25	10.12 $\pm$ 1.38	19.65 $\pm$ 1.35 ^A	20.42 $\pm$ 1.45	9.05 $\pm$ 1.16 ^A
对照组	25	10.25 $\pm$ 1.42	14.76 $\pm$ 1.11 ^A	20.56 $\pm$ 1.61	13.52 $\pm$ 1.39 ^A
t		0.328	13.989	0.323	12.345
P		0.744	0.000	0.748	0.000

注:与同组治疗前比较,^A $P < 0.05$ 。

3 讨论

周围性面瘫作为一种常见的神经系统疾病,不仅严重影响患者的面部美观,还会对患者的日常生活、社交活动以及心理状态造成诸多负面影响^[9]。因此,探寻有效的治疗方法,具有重要的临床意义。本研究旨在探讨针刺联合祛风活络汤在周围性面瘫患者治疗中的应用价值,为临床治疗提供参考依据。

本研究结果显示,在面部运动功能方面,经

过4周的治疗后,两组H-B面神经功能分级量表评分均有所降低 ($P < 0.05$),说明两种治疗方法均对改善患者的面部临床症状有一定的效果。研究组评分低于对照组 ($P < 0.05$),充分表明针刺联合祛风活络汤在改善患者面临床症状方面具有更良好的优势。这是因为针刺与祛风活络汤发挥协同作用,针刺通过刺激穴位,调节面神经的兴奋性,促进面神经的修复和再生;而祛风活络汤方中羌活、贯众、防风、荆芥等具有祛风解表的

作用,为面神经功能的恢复创造良好条件^[10, 11]。赤芍、川芎活血化瘀,改善面部血液循环,促进面部气血运行。中医认为“血行风自灭”,血液循环的改善有助于缓解面部肌肉的痉挛和紧张,促进面神经的营养供应^[12]。生地黄、大青叶清热凉血解毒,可减轻因风邪或局部炎症引起的热毒症状,防止热毒进一步损伤面神经。白芍养血柔肝,当归补血活血,二者合用可滋养面部经络气血,促进面神经的修复。甘草调和诸药,使各药材药性相互协调,共同发挥治疗作用。

在面部神经功能方面,治疗4周后,两组面神经功能指数评分均有所提升,且研究组评分高于对照组($P<0.05$),表明针刺联合祛风活络汤能够更有效地优化患者的面部神经功能。针刺疗法通过针刺阳白穴可改善额部肌肉的功能,四白穴有助于调节眼部周围肌肉,颧髎、颊车、地仓等穴位对改善口角歪斜等症状有重要作用,翳风穴可祛风通络,迎香穴则能调节鼻部周围肌肉功能^[13]。此外,全身穴位选取合谷、足三里、风池、太冲等具有祛风解表、补中益气、祛风散寒、平肝熄风等功效,可促进面部气血的顺畅运行^[14]。针刺治疗通过刺激这些穴位,能够激发人体自身的调节功能,促进面神经的修复和再生;在祛风活络汤里,苍术、川芎、羌活、赤芍等众多中药材具备抑制氧化应激反应的能力,能够缓解神经所遭受的损伤;而当归、白芍、生地黄则可对神经起到保护作用,助力面部神经恢复,两者联合应用,相互促进,从而取得了更好的治疗效果^[15]。在生活质量方面,治疗4周后,两组面部残疾指数评分均改善,且研究组躯体功能评分高于对照组,社会心理功能评分低于对照组($P<0.05$)。躯体功能评分的提高表明针刺联合祛风活络汤能够更好地改善患者的面部功能,使患者在进食、说话等日常活动中更加自如,从而提高其生活质量。而社会心理功能评分的降低则说明研究组患者在治疗后,由于面部症状的改善,其心理状态也得到了更好的调整,减少因面部外观改变而产生的焦虑、抑郁等负面情绪,能够更加积极地参与社交活动,恢复正常的生活。

综上所述,周围性面瘫患者应用针刺联合祛风活络汤的价值较为理想,能够改善患者的面部临床症状,优化其面部神经功能,提高患者的生活质量,值得进一步应用。在未来的临床实践中,可以进一步优化治疗方案,探索最佳的针刺

穴位、针刺手法以及祛风活络汤的剂量和疗程,以提高治疗效果。

[参考文献]

- [1]舒振松,郝晓敏,杨艺,等.四维平衡针刺联合火龙罐对周围性面瘫患者面神经功能及面部血流量的影响[J].河北医学,2025,31(4):656-662.
- [2]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临床研究[J].中华中医药学刊,2025,43(5):105-108.
- [3]李燕,彭聪,张圣江.益气祛风活络汤联合针灸治疗顽固性面瘫疗效观察[J].湖北中医药大学学报,2022,24(6):92-95.
- [4]王霞,王仕林,王筱鑫,等.特色针刺治疗恢复期周围性面瘫的研究进展[J].中国中医急症,2025,34(3):551-555.
- [5]中华医学会神经病学分会,中华医学会神经病学分会神经肌肉病学组,中华医学会神经病学分会肌电图与临床神经电生理学组.中国特发性面神经麻痹诊治指南[J].中华神经科杂志,2016,49(2):84-86.
- [6]陈思聆,袁青.靳三针结合温和灸治疗急性期周围性面瘫的临床疗效观察[J].广州中医药大学学报,2023,40(4):886-892.
- [7]房慧岭,赵鹏飞,王迅.翳风穴温和灸联合针刺对面神经炎患者面神经麻痹程度反功能的影响[J].四川中医,2024,42(8):184-188.
- [8]唐婷,潘宾,许萍萍,等.普通针刺结合朱氏头皮针透刺治疗周围性面瘫临床观察[J].安徽中医药大学学报,2025,44(1):62-66.
- [9]张泽敏,闫欣,张嘉瑜,等.周围性面瘫病人心理困扰的研究进展[J].护理研究,2024,38(19):3490-3494.
- [10]陈焱祥.温针灸联合祛风解毒活络汤对周围性面瘫患者FDI、血清ET及NO水平的影响[J].上海针灸杂志,2020,39(3):310-314.
- [11]靳元海.祛风解毒活络汤治疗周围性面瘫的疗效[J].医学信息,2020,33(3):160-161.
- [12]曾志文,卢桂兰,张正学,等.祛风解毒活络汤联合经筋刺法促进周围性面瘫患者康复效果观察[J].四川中医,2019,37(11):142-144.
- [13]练俏俏.针刺联合患肌运动疗法应用于周围性面瘫治疗中的效果及对面部神经功能的影响[J].中医康复,2025,2(8):46-49.
- [14]叶雅仙,徐霖,陈希,等.针刺结合中药熏洗治疗周围性面瘫患者的临床研究[J].中华全科医学,2025,23(5):848-852.
- [15]王彭亚.调背振阳针刺联合祛风解毒活络汤对周围性面瘫患者临床症状及面神经功能的影响[J].医学理论与实践,2025,38(4):585-588.