

小儿特发性面神经麻痹中医外治法研究进展

周 维

成都中医药大学临床医学院, 四川 成都

收稿日期: 2024年2月6日; 录用日期: 2024年3月12日; 发布日期: 2024年3月25日

摘 要

中医外治法治疗小儿特发性面神经麻痹效果确切, 已广泛应用于临床。本文旨在对目前中医外治法治疗小儿特发性面神经麻痹的临床研究进展做出简单的概述, 通过网络检索近8年内的相关文献, 分析对比针刺治疗、推拿治疗、其他单一外治法、针刺配合其他治疗及各种无创性综合疗法治疗本病的临床疗效, 希望为中医外治法治疗小儿特发性面神经麻痹提供更丰富、更规范、更有效的治疗方案。

关键词

小儿, 特发性面神经麻痹, 中医外治法, 针刺, 推拿

Research Progress on the External Treatment of Pediatric Idiopathic Facial Nerve Palsy with Traditional Chinese Medicine

Wei Zhou

School of Clinical Medicine, Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, Chengdu Sichuan

Received: Feb. 6th, 2024; accepted: Mar. 12th, 2024; published: Mar. 25th, 2024

Abstract

Traditional Chinese medicine (TCM) external treatment has a definite effect on the treatment of pediatric idiopathic facial nerve palsy and has been widely used in clinical practice. The purpose of this article is to provide a brief overview of the current clinical research progress of TCM external treatment in the treatment of pediatric idiopathic facial nerve palsy. Through the Internet

search of relevant literature in the past 8 years, the clinical efficacy of acupuncture treatment, massage therapy, other single external treatments, acupuncture combined with other treatments and various non-invasive comprehensive therapies in the treatment of this disease was analyzed and compared, hoping to provide richer, more standardized and more effective options for the treatment of pediatric idiopathic facial nerve palsy with external treatment of traditional Chinese medicine.

Keywords

Pediatrics, Idiopathic Facial Nerve Palsy, TCM External Treatment, Acupuncture, Massage

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

特发性面神经麻痹(idiopathic facial nerve palsy), 又称面神经炎(facial neuritis)或 Bell 麻痹(Bell palsy), 通常被认为是茎乳孔内面神经非特异性炎症所致的单侧周围性面瘫, 临床表现为患侧口角歪斜、讲话漏风, 不能作皱眉、闭目、示齿、鼓腮等动作。进食食物时, 常滞留于病侧的齿颊间隙中, 并常有口水自患侧流下。泪点随下睑而外翻, 使泪液不能按正常引流而致外溢。查体可见患侧面肌瘫痪, 患侧额纹变浅或消失、眼裂增大、鼻唇沟变浅。患侧眼睑闭合不能, 闭目时瘫痪侧眼球转向外上方, 露出白色巩膜, 称 Bell 现象[1]。任何年龄均可发病, 以中青年为主, 10 岁以下患病率约为 2.7/10 万, 10~12 岁约为 10.1/10 万[2]。

《灵枢·逆顺肥瘦第三十八》言:“婴儿者, 其肉脆, 血少气弱。”中医认为小儿气血未充, 脏器全而未成, 脾胃虚弱, 故气血亏虚, 营卫失衡, 卫外不固, 易受外邪侵袭。研究发现感冒是小儿特发性面神经麻痹的主要诱发因素, 占有诱发因素的 75% [3]。小儿机体抵御病邪能力差, 故面瘫多在小儿感冒后发作。有学者指出小儿面瘫有其自身的特点: 其一是小儿感邪多在浅表, 变化迅速, 不易发现; 其二是小儿不易配合, 众多治疗方法不容易运用[4]。正因小儿的年龄、体质、群体特殊性及面瘫特点等不同于成年人, 所以小儿面瘫及时正确治疗很关键。本病患儿预后一般良好, 极少数患儿因诊治不及时或治疗方法不合理, 可遗留部分临床症状。

中医对治疗本病有一定的优势, 本文参阅近年来使用中医外治法治疗小儿面神经麻痹的临床类文献, 根据小儿特有的生理病理特点, 从文献中分析总结出最佳治疗方法以减轻病痛、缩短治疗周期, 为提高临床疗效提供新的可选治疗方案。现综述近 8 年中医外治法治疗小儿面神经麻痹的方法如下:

2. 针刺治疗

针刺治疗小儿特发性面神经麻痹效果满意、安全性较高, 能够促进患者康复, 可有效消退局部炎症反应及水肿, 预防面部神经再次损伤[5]。研究报道, 针刺疗法可刺激神经系统, 使面神经功能恢复及再生[6]; 同时可改善血液循环, 减轻面部水肿, 促进面部神经恢复[7]。针灸治疗见效快、操作方便、可提高治愈率, 故被 WHO 推荐为治疗面瘫的主要方法之一[8]。李林峰, 董宝强等[9]通过纳入 13 个研究, 1196 例患儿进行 Meta 分析, 认为现有证据表明针灸疗法治疗儿童周围性面瘫疗效确切, 总有效率、治愈率明显高于西药治疗, 对改善临床症状、提高生活质量有较强的作用。

《灵枢·经筋》云：“足阳明之筋……其支者，从颊结于耳前……卒口僻急者，目不合。热则筋纵，目不开。颊筋有寒，则急引颊移口。有热则筋弛纵缓不胜收，故僻。”指出“阳明经”与面瘫有明确联系，治当以“在燔针劫刺，以知为数，以痛为输。”周莹莹[10]选取 80 例小儿特发性面神经麻痹患儿采取从阳明论治针刺法，对比临床减轻神经水肿、滋补神经及抗病毒的常规西医治疗方法，治疗有效率更高；茅若兰，于新想等[11]通过回顾采用吴旭教授“四边五行”法进行针刺治疗的 162 例面神经麻痹患儿的临床诊疗资料，发现总体愈显率为 81.5%，认为在早期采取针刺治疗，可明显改善预后，减少后遗症的产生。

透穴针刺法是一针两穴或数穴的针刺方法。相较于普通针刺，此法刺激点少、透穴多、刺激深、刺激量大、反应效果明显。李海天，马建强等[12]通过阳白透刺攒竹、丝竹空、鱼腰三穴，可显著改善患儿额肌肌力，较普通针刺能更快改善症状；李圣卡，谢晓书等[13]在常规针刺的基础上给予患侧地仓透颊车穴针刺治疗，检测患儿治疗后微笑时患侧颊肌肌电信号、放松 20 s 后患侧颊肌肌电信号大于常规针刺效果，发现患健侧颊肌肌电信号差小于常规针刺，不同病情程度 Sunnybrook 面神经评分更高，认为患侧地仓透颊车穴针刺辅助治疗周围性面瘫口角歪斜患儿可提高针刺疗效、促进面神经功能恢复。

3. 推拿治疗

小儿推拿是以医者双手，借手法对小儿疾病进行治疗的方法，用不同于成人的手法在小儿面部特定部位或穴位上施术，可达到有活血祛风、舒筋通络、调和气血的作用，能够提高神经的兴奋性，加速局部血液循环，增加弛缓面部肌肉力量，加快面神经的恢复。因小儿依从性差，对针刺治疗可能产生恐惧，配合施术困难者，可选择推拿治疗，更具安抚性[14]。勾宇哲等[15]通过对比针灸治疗，认为在临床针灸与推拿治疗小儿面瘫效果无明显差异，而推拿手法轻快柔和，操作简单，治疗时间短，易为患儿接受，且疗效肯定，值得临床推广使用；钱刚[14]对面瘫患儿采用安抚式推拿，以按揉法为主，配合抹法、擦法、拿法施于相应穴位，治疗总有效率优于点刺治疗。

4. 其他治疗

杨佃会[16]在临床治疗过程中在小儿面瘫早期、恢复期多配合使用耳穴压豆法，认为刺激耳穴可作用于相应的脏腑经络，使局部敏化信号放大并传导至整体，从而治疗相关疾病；恢复期亦可采用拔罐法，以面部走罐为主，通过带动面部肌肉的运动以疏通经络、运行气血，并通过火罐的温热作用驱散寒邪，达到扶正祛邪、调节机体阴阳平衡的目的；还可根据患儿病情选取面部功能恢复较慢区域的腧穴或阿是穴进行穴位注射，发挥针刺和药物的双重作用，营养神经、改善患者面部功能。

激光针灸是一种新型的无痛治疗方式，是以中医经络理论和中医辨证论治思想为指导，通过低强度激光束去照射穴位皮肤区域从而有效地刺激穴位，达到扶正祛邪、防治疾病的目的。与传统的针灸相比，激光针灸具有无痛、无菌、安全、无出血、易控的优点，且激光本身亦能引起生物效应和刺激作用[17]。王锦平等[18]在西医干预组治疗基础上加以激光针灸，发现面神经功能改善效果更优，治愈时间更短，研究总有效率为 100%。

蜡疗在我国有着悠久的历史，具有疏经活络、温经散寒、通络止痛之功，蜡疗的温热效应能使局部血管扩张，增加血液供应，改善面部微循环，有利于炎症症状的消退、水肿的吸收。而蜡对皮肤及皮下组织产生柔和的机械压迫作用，既可防止组织内淋巴液和血液渗出，又能促进渗出物的吸收，减轻损伤组织水肿，使面神经机能尽快恢复。具有无创伤、无痛苦、副作用少、疗效确切、简单易行的特点，值得临床推广。王栩，杨花芳等[19]通过对蜡疗治疗小儿面神经麻痹进行效果观察，认为蜡疗可明显改善面

神经功能，并可加快治愈时间。

5. 综合疗法

许多学者认为相较于单一治疗方法而言，临床治疗小儿面神经炎应用综合康复治疗，可更好地改善患儿面神经功能，临床疗效更显著[20][21]。

5.1. 针刺配合其他

研究表明，针灸联合其他疗法治疗儿童周围性面瘫效果更佳[22]。

刘彬，王冬等[23]在口服药物基础上进行针刺联合推拿治疗，治疗儿童周围型面神经麻痹最终效果优于单纯针刺治疗。认为针刺可通过穴位选择、调配经络来减轻患儿面神经障碍症状，推拿则可通过推拿特定的穴位缓解面部肌肉痉挛、改善面神经系统。吴凌云，吴寿桐[24]在药物治疗基础上以“面三针”为主进行针刺，同时配合推拿手法治疗，总有效率较药物治疗更高，治疗后 FDI、面瘫神经功能、耳后疼痛及面部对称评分更高，治愈时间更短。

艾灸通过点燃后产生的艾热可刺激体表穴位或特定部位，通过激发经气的活动来调整人体功能，从而达到防病治病的目的。临床通过艾灸方式治疗面瘫可活血逐痹、温补气血，并加速患者炎症病灶局部的血液循环，减少炎性物质的渗出，从而促进其面部神经功能的恢复。狄曼宁[25]在对患儿进行针刺 + 推拿的基础上施以艾灸治疗，结果显示，采用艾灸配合针刺推拿治疗小儿面瘫可有效提高整体治疗效果，促进患儿面部神经功能恢复，且缩短治疗时间。

温针灸是临床常用的外治法，为针法与灸法两种传统外治法的结合，既具有针刺舒筋活络、调整气血、驱邪外出的特点，又具有艾灸的温中补虚、散寒止痛、活血祛瘀的作用，联合推拿治疗亦可提高儿童周围性面瘫的疗效。杨青[26]在常规治疗基础上采用温针灸联合推拿治疗，发现较单独使用常规治疗，此联合治疗可有效提高儿童周围性面瘫病人疗效，改善面神经功能及眼轮匝肌与口轮匝肌的神经传导速度，提高一氧化氮、降低内皮素-1 水平。

湿热敷可使药物直接渗透到面部皮肤与深层组织，从而提高药效[27]。高洪桂[28]通过在针灸联合面部按摩治疗基础上加入中药湿热敷，观察发现患儿面瘫症状改善时间、临床症状消失时间及治愈时间均较短，认为配合中药湿热敷可加快面瘫患儿康复速度。

曼吉磁贴是通过磁生物透皮吸收机制，发挥药物作用及穴位刺激作用，从而达到消炎、消水肿的效果，该疗法经济、安全、无明显副作用。钱见见[29]通过将曼吉磁贴贴敷于患儿患侧下关、阳白、地仓、双合谷、双足三里，联合针刺治疗，发现在针刺基础上联合曼吉磁贴穴位贴敷不但提高了传统针刺治疗的效果，还可加快患儿面神经运动功能的恢复。

氩氟激光器是以中性原子气体氩和氟作为工作物质的气体激光器。氩氟激光治疗可促进神经轴突再生、加速神经元代谢等，对受损的神经纤维起到很好修复作用。张健，翟静波等[30]将针刺联合氩氟激光与针刺联合药物治疗进行对比，认为针刺联合氩氟激光可缩短疗程，减少该病的康复周期，帮助患儿更好改善病情。且不良反应少，安全性高。效果优于针药联合治疗。

揲针是临床皮内针的常见类型，通过刺激皮部，可疏通经气、振奋卫阳而调和气血；中药熏蒸治疗亦为临床儿科常用外治法之一，通过熏蒸使中药作用于腠理、孔隙，可直达病灶，不经消化道，减少对患儿消化系统的刺激，对于脾失健运的患者是非常好的治疗方法。色佳鸿，赵政[31]采用揲针联合葛根汤外用熏蒸的方法，治疗总有效率为 96.67%，认为揲针配合葛根汤外用熏蒸治疗，重在利用中药熏蒸方法充分发挥葛根汤解表祛邪、柔筋缓急的作用，加之揲针振奋阳气，调和气血，可祛邪而不伤正气，尤为适合脏气清灵的儿童。

5.2. 无创性综合疗法

患儿由于心智未成熟, 畏惧疼痛, 服药及就医积极性差, 因而依从性较差。虽然针刺疗法在儿童周围性面瘫治疗中疗效较好, 但是由于儿童年龄小, 其对针刺治疗存在一定的畏惧情绪, 针刺治疗的疼痛感影响到治疗的正常开展。针对此类患儿, 临床可考虑使用无创性综合治疗。

中频理疗利用电刺激, 可促进神经支配肌纤维的收缩, 加快细胞内新陈代谢速度, 还可使毛细血管、小血管有效扩张, 促进局部的血液循环[32]。黄海波[33]等认为手法按摩配合中频理疗安全、易行、且操作简单, 临床能改善患儿的 FDIP 和 FDIS 评分, 有效地改善患儿的面部残疾、社会生活功能、躯体功能, 增强预后效果。

电子生物反馈仪可将患儿无法直接感知的肌电生物信号转换成可通过五官直接感觉的信号, 不仅有利于医务人员准确评估患儿面部肌肉功能, 也有利于医务人员指导患儿掌握面部锻炼方法; 它以适当的电刺激促进患侧面神经兴奋、增强肌纤维的收缩, 在良性循环中逐步促进患儿对面部肌肉张力的自我控制, 从而预防面肌痉挛的发生。王婷婷, 尚清[34]通过对电子生物反馈仪配合面部按摩、药物治疗进行疗效回顾, 发现对儿童周围性面瘫效果显著, 认为与针刺疗法对比, 电子生物反馈仪治疗的舒适度强, 患儿接受度高, 可大大减轻治疗过程中的疼痛感, 提高治疗依从性。

浅针源于古代“九针”中的“鍉针”, 是通过指甲刮动和按推针柄作用于皮肤浅表, 使面部颤动以行气, 通过震动产生的物理刺激促进血液运行, 调节经络、脏腑阴阳平衡, 从而达到祛邪扶正、治疗疾病的一种治疗方式。有别于普通针刺, 浅针无须直接刺入皮肤, 因此患儿更易于接受。肖芳[35]通过临床观察, 认为相较于单纯艾灸治疗, 浅针配合艾灸治疗小儿周围性面瘫的疗效更为显著, 值得推广。

6. 讨论

西医治疗小儿特发性面神经麻痹的主要措施是减轻面神经水肿、改善局部血液循环、促进其功能恢复[34]临床用药多根据患儿症状及年龄采用适量糖皮质激素、维生素、活血化瘀药物口服或静脉滴注治疗。相较于中医治疗欠缺个体化、特色化诊疗方案。

特发性面神经麻痹在中医属“口僻”、“口眼歪斜”范畴, 本病的发生多因劳倦内伤、起居失宜、情绪郁结等导致面部脉络空虚, 风寒或风热之邪趁虚而入, 筋肉纵缓不收而发为面瘫。小儿脏腑娇嫩, 形气未充, 若看护喂养失宜, 面部受邪所侵, 则可发为此病。

针刺治疗小儿特发性面神经麻痹具有明确疗效[36], 且研究证实越早干预越好[37]。除普通针刺外, 研究者们不断挖掘、发明出诸多治疗小儿特发性面神经麻痹的新刺法, 如毫火针、电针、温针灸、透穴针刺、经筋刺法、梅花针、体针、皮内针等, 均已发挥出明显的康复效果。另外, 针刺疗法之间的相互联合以及针刺与其他中医疗法的结合对面神经炎患者的治疗效果也较为显著, 如针刺加电针、针刺加推拿、针刺加拔罐、针刺加中药熏蒸等。

针刺治疗方法众多, 显效快疗效佳, 较其他治疗方法而言往往是临床首选[38]。但囿于小年龄段患儿配合困难的现实问题, 为减轻患儿痛苦、缓解家长焦虑, 许多无创性中医外治法均可根据临床实际情况, 因时、因地、因人进行选择。

通过总结归纳文献, 中医外治法治疗小儿特发性面神经麻痹疗效确切; 从治疗效果上看, 单纯针刺即可显效; 治疗方案需根据本病的病程特点及患儿接受度进行分期论治、具体评估、个体化制定; 总体而言综合疗法优于单一治疗方法。

综上所述, 中医对小儿特发性面神经麻痹有一定优势, 但由于临床论述小儿面神经麻痹的相关文献较少, 研究多侧重于临床, 以经验总结类为多, 对于相关机制的研究缺乏; 在已有的治疗方法中, 缺少标准的治疗方案, 治疗方法的选择受多种因素影响, 如何能有效缩短病程、加速促进病情康复, 并找到

临床行之有效的统一化治疗方案, 依然需要学者们开展进一步的研究和挖掘。

参考文献

- [1] 贾建平. 神经病学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2013.
- [2] 包新华. 儿童神经病学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2021.
- [3] 孟广颖. 中医治疗小儿周围性面瘫 110 例回顾性分析[D]: [硕士学位论文]. 沈阳: 辽宁中医药大学, 2015.
- [4] 黄培冬, 柏莉娟, 黄城琳, 等. 姜云武教授治疗小儿面瘫经验摘要[J]. 中医儿科杂志, 2010, 6(5): 5-6.
- [5] Sekelj, A. and Danic, D. (2017) Acoustic Reflex and House-Brackmann Rating Scale as Prognostic Indicators of Peripheral Facial Palsy in Neuroborreliosis. *Acta Clinica Croatica*, **56**, 425-436.
<https://doi.org/10.20471/acc.2017.56.03.09>
- [6] 才让吉. 穴位注射鼠神经生长因子联合针刺治疗儿童周围性面瘫效果观察[J]. 解放军医药杂志, 2018, 30(2): 74-77.
- [7] 朱璉. 新针灸学[M]. 南宁: 广西科学技术出版社, 2008: 14-18.
- [8] 李庄, 吴向琼, 林国华, 等. 超激光联合针刺治疗急性面神经炎疗效分析[J]. 深圳中西医结合杂志, 2018, 26(11): 26-28.
- [9] 李林峰, 董宝强, 马明星, 等. 针灸疗法治疗儿童周围性面瘫临床疗效的 Meta 分析[J]. 中医药临床杂志, 2019, 31(9): 1660-1666. <https://doi.org/10.16448/j.cjctm.2019.0489>
- [10] 周莹莹. 采取从阳明论治针刺法治疗小儿特发性面神经麻痹的临床意义研究[J]. 中国实用医药, 2020, 15(34): 144-146. <https://doi.org/10.14163/j.cnki.11-5547/r.2020.34.059>
- [11] 茅若兰, 于新想, 陈栋, 隋宇航, 薛雅若, 鲍超. “四边五行”法针刺治疗面神经麻痹患儿 162 例临床资料回顾性分析[J]. 中医药学报, 2023, 51(5): 68-72.
- [12] 李海天, 马建强, 张曼, 等. 透针刺法治疗小儿周围性面瘫眼睑闭合不全疗效观察[J]. 北京中医药, 2020, 39(5): 490-492. <https://doi.org/10.16025/j.1674-1307.2020.05.024>
- [13] 李圣卡, 谢晓书, 李新, 等. 患侧地仓透颊车穴针刺在小儿周围性面瘫口角歪斜辅助治疗中的效果观察[J]. 中医研究, 2022, 35(11): 57-60.
- [14] 钱刚. 安抚式推拿治疗小儿面瘫 36 例[J]. 光明中医, 2015, 30(5): 1035.
- [15] 勾宇哲, 唐术平, 刘宪彤. 推拿治疗小儿面瘫 30 例[J]. 中国实用医药, 2016, 11(28): 278-279.
<https://doi.org/10.14163/j.cnki.11-5547/r.2016.28.188>
- [16] 古玉杰, 王天宇, 张保云, 等. 杨佃会针灸治疗小儿周围性面瘫经验[J]. 山东中医杂志, 2022, 41(1): 86-90.
<https://doi.org/10.16295/j.cnki.0257-358x.2022.01.017>
- [17] 程娟, 李宝花, 李琦, 等. 激光针灸的研究现状及眼科应用进展[J]. 中国中医眼科杂志, 2019, 29(3): 242-245.
<https://doi.org/10.13444/j.cnki.zgzyykzz.2019.03.020>
- [18] 王锦平, 林伟泽, 范钱英. 激光针灸对婴幼儿周围性面神经麻痹的疗效探讨[J]. 基层医学论坛, 2020, 24(34): 4986-4988. <https://doi.org/10.19435/j.1672-1721.2020.34.052>
- [19] 王栩, 杨花芳, 于丽, 等. 蜡疗治疗小儿周围性面神经麻痹的效果观察[J]. 河北医药, 2018, 40(21): 3310-3312.
- [20] 刘秋霞. 针刺联合面肌训练操治疗周围性面神经炎患者的临床效果分析[J]. 按摩与康复医学, 2016, 7(7): 15-16.
- [21] 钟新. 综合康复治疗小儿面神经炎的临床效果分析[J]. 中国继续医学教育, 2017, 9(16): 207-208.
- [22] 王雪平, 沈红岩. 针推灸并治儿童面神经炎 32 例疗效观察[J]. 中华中医药学刊, 2008(11): 2526-2527.
<https://doi.org/10.13193/j.archtcm.2008.11.223.wangxp.069>
- [23] 刘彬, 王冬, 焦晓波, 赵征. 针刺联合推拿辅治儿童周围型面瘫疗效观察[J]. 实用中医药杂志, 2022, 38(9): 1541-1542.
- [24] 吴凌云, 吴寿桐. 面三针结合推拿手法治疗儿童周围性面瘫的临床效果观察[J]. 中国药物经济学, 2018, 13(12): 76-78.
- [25] 狄曼宁. 艾灸配合针刺推拿治疗小儿面瘫临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育, 2021, 19(14): 127-129.
- [26] 杨青. 温针灸联合推拿治疗对周围性面瘫患儿面神经功能及表面肌电图的影响[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2021, 19(23): 4177-4180.
- [27] 黄裕金, 郭翠萍, 陈惠珍, 等. 探究针灸与面部中药熏蒸穴位按摩周围性面瘫[J]. 中国继续医学教育, 2020,

- 12(3): 138-140.
- [28] 高洪桂. 针灸联合中药湿热敷治疗小儿面瘫的临床效果[J]. 临床合理用药杂志, 2022, 15(22): 130-132. <https://doi.org/10.15887/j.cnki.13-1389/r.2022.22.040>
- [29] 钱见见. 针刺结合曼吉磁贴穴位贴敷治疗小儿面神经麻痹疗效观察[J]. 中医外治杂志, 2022, 31(2): 82-83.
- [30] 张健, 翟静波, 赵澎. 针刺联合氩氦激光对比针刺联合药物治疗小儿周围性面瘫的随机对照临床试验[J]. 天津中医药, 2018, 35(8): 594-597.
- [31] 色佳鸿, 赵政. 揞针配合葛根汤外用熏蒸治疗儿童周围性面瘫的临床效果[J]. 中国现代医生, 2022, 60(2): 134-137.
- [32] 张克飞, 王旋旋, 王兵. 温针灸联合中药自拟方治疗周围性面瘫的临床观察[J]. 当代医学, 2020, 26(1): 167-169.
- [33] 黄海波, 古智之, 莫凤. 手法按摩配合中频理疗治疗小儿面瘫的临床效果[J]. 中外医学研究, 2023, 21(17): 172-175. <https://doi.org/10.14033/j.cnki.cfmr.2023.17.043>
- [34] 王婷婷, 尚清. 电子生物反馈仪结合面部按摩及针刺治疗儿童周围性面瘫疗效观察[J]. 中医药临床杂志, 2018, 30(7): 1334-1336. <https://doi.org/10.16448/j.cjctm.2018.0409>
- [35] 肖芳. 浅针配合艾灸治疗小儿周围性面瘫的临床观察[J]. 中国民间疗法, 2019, 27(19): 35-36. <https://doi.org/10.19621/j.cnki.11-3555/r.2019.1917>
- [36] 岳进, 马玲, 潘小霞, 等. 朱璉兴奋手法治疗周围性面瘫临床观察[J]. 辽宁中医杂志, 2016, 43(11): 2379-2382. <https://doi.org/10.13192/j.issn.1000-1719.2016.11.050>
- [37] Gökçe Küçük, S., Özkan, Y., Topuz, M.F., *et al.* (2020) The Efficacy of Electro-Acupuncture Added to Standard Therapy in the Management of Bell Palsy. *Journal of Craniofacial Surgery*, **31**, 1967-1970. <https://doi.org/10.1097/SCS.0000000000006537>
- [38] 孙芳得. 不同时机针灸方案对治疗周围性面瘫的效果观察[J]. 人人健康, 2020(12): 130.