

# 中医药分期论治周围性面神经炎的临床研究进展

蔡昌梅<sup>1\*</sup>, 叶国平<sup>2</sup>, 邱东升<sup>2#</sup>

<sup>1</sup>福建中医药大学针灸学院, 福建 福州

<sup>2</sup>福建中医药大学附属厦门市中医院针灸科, 福建 厦门

收稿日期: 2023年12月15日; 录用日期: 2024年1月9日; 发布日期: 2024年1月16日

## 摘要

周围性面神经炎是多发于单侧的不同程度的面神经炎性水肿卡压、缺血受损而出现以额纹消失、闭眼不合、口角歪斜等为主症的临床常见神经系统相关性疾病之一, 属于祖国传统医学“面瘫”的范畴。西药治疗以激素为主, 虽然疗效确切, 但激素所致的不良副作用亦严重影响患者的健康。而运用中医药分期治疗本病, 其临床治疗效果令人满意, 具有明显的特色与优势。因此, 笔者通过检索近十年中医药疗法分期论治周围性面神经炎的相关研究进行综述, 希冀为本病患者提供有效的、适应症广的治疗方案。

## 关键词

中医药疗法, 贝尔面瘫, 临床研究

# Clinical Research Progress on the Staging and Treatment of Peripheral Facial Neuritis Using Traditional Chinese Medicine

Changmei Cai<sup>1\*</sup>, Guoping Ye<sup>2</sup>, Dongsheng Qiu<sup>2#</sup>

<sup>1</sup>Acupuncture and Moxibustion College of Fujian University of Traditional Chinese Medicine, Fuzhou Fujian

<sup>2</sup>Department of Acupuncture, Xiamen Hospital of Traditional Chinese Medicine Affiliated to Fujian University of Traditional Chinese Medicine, Xiamen Fujian

Received: Dec. 15<sup>th</sup>, 2023; accepted: Jan. 9<sup>th</sup>, 2024; published: Jan. 16<sup>th</sup>, 2024

\*第一作者。

#通讯作者。

文章引用: 蔡昌梅, 叶国平, 邱东升. 中医药分期论治周围性面神经炎的临床研究进展[J]. 临床医学进展, 2024, 14(1): 670-675. DOI: 10.12677/acm.2024.141093

## Abstract

Peripheral facial neuritis is one of the common clinical neurological related diseases that often occur on one side, with varying degrees of inflammatory edema and compression, ischemic damage, and main symptoms such as disappearance of frontal folds, incompatible closure of eyes, and crooked corners of the mouth, belonging to the category of facial paralysis in traditional Chinese medicine. Western medicine treatment mainly focuses on hormones. Although the therapeutic effect is definite, the adverse effects caused by hormones also seriously affect the health of patients. The use of traditional Chinese medicine to treat this disease in stages has a satisfactory clinical treatment effect and obvious characteristics and advantages. Therefore, the author reviewed the relevant research on the staging and treatment of peripheral facial neuritis using traditional Chinese medicine therapy in the past decade, hoping to provide effective and widely applicable treatment plans for patients with this disease.

## Keywords

Traditional Chinese Medicine Therapy, Bell's Facial Paralysis, Clinical Research

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

周围性面神经炎(peripheral facial neuritis, PFN)是茎乳突孔内的面神经发生非化脓性炎症,导致局部水肿、缺血,神经功能受损的临床常见病之一。PFN 是周围神经病变的临床常见病,多发病之一。据流行病学研究,其发病率约为 20~25/10 万[1],患病率每年约为 258/10 万人[2],且近年来 PFN 的患病率逐年趋于上升[3]。该病是以面部表情肌瘫痪、麻痹为主要表现。临床上患者常因晨起洗漱时发现口角下垂漏水、眼睑闭合困难等症状而就诊。由此而知,其典型表现是口角歪斜、咀嚼时食物卡塞、流涎,鼓腮漏气,闭眼难合或露白、迎风落泪,额纹消失,部分伴有耳后或乳突疼痛不适等。周围性面神经炎又称为贝尔面瘫(BP),特发性面神经麻痹[4]。可发生于任何年纪,无明显季节与性别的发病差异。目前,西医以激素治疗为主[4],配合抗病毒,营养神经,补充 B 组维生素,消炎脱水等。其疗效肯定,但大量使用激素存在诱发和加重感染、骨质疏松、向心性肥胖、刺激胃肠道以及停药的反跳现象[5]。另外,对于特殊患者,如孕妇、儿童、基础病多的老年患者等,临床上亦不推荐使用激素治疗。因此,积极寻找更绿色安全,适应症广的替代疗法具有重要临床意义。中医药治疗 PFN 的历史渊源流长,因其疗效显著、无明显毒副作用、操作便捷等特色优势,正被广泛地应用于临床,造福于百姓。有研究表明[6],对比 PFN 的分期论治与辨证论治,前者的平均治愈率以及有效率均高于后者。因此,本文通过检索近十年治疗周围性面神经炎中医药分期疗法的相关文献进行汇总与综述,希冀为本病患者提供有效的、适应症广的治疗方案。

## 2. PFN 的病因病机

周围性面神经炎又称“口僻”“吊线风”“口眼喎斜”“口哨”等。《黄帝内经》提出:“邪之所凑,其气必虚。”《诸病源候论》曰:“阳明胃经,……其筋若虚,邪因而乘之,……发为面瘫。”面

瘫的病因病机[7]以风、寒、热、虚、瘀为主，正气不足，邪气入里而发病。西医认为面瘫的发病因素是感染、自身免疫力异常、肿瘤、外伤等造成面神经卡压或损伤引起面部肌肉的不协调运动[8]。针对 PFN 的分期方案，业界并没有统一的标准[9]。就临床实际而言，大多以面神经功能障碍停止进展为界限，H-B 量表分级未在增加进行划分[10]。

### 3. PFN 的中医药分期疗法

PFN 是中医药的优势病种之一，中医治疗 PFN 患者的研究表明[11]，针灸推拿可以改善患者症状、睡眠质量、生活质量以及血炎症因子、免疫功能等，中药可以有效影响面瘫患者体内炎症反应及免疫反应以改善患者病情，缩短病程，改善预后。疗效确切的中医药分期疗法给 PFN 患者带来福音。

#### 3.1. 中药疗法

黄小容等[12]人总结周绍华教授分期治疗口僻的临床经验总结，认为本病多因正气不足于内，又中风寒邪气于外，导致脉络、气血痹阻不通，故发为口僻。治疗应当“辨清病程，分期辨治”。急性期虽有正气虚，但仍以风寒邪气之标实为主要矛盾。治以疏风散寒，温经通络为法，方拟牵正散加减(白附子、蜈蚣、全蝎、白僵蚕、防风、桂枝、细辛)，若兼有肩项背拘紧疼痛可加葛根 30 克，羌活 10 克；症状较重则加用天麻 10 克，地龙 10 克。恢复期外感症状趋于缓解，病邪入里，气血虚弱则运行不足、脉络瘀阻，周老称之为“因虚致瘀”，治以补养气血、活血通络为主，兼治以祛风通络。方拟补阳还五汤加减(炙黄芪、当归、赤芍、党参、川芎、地龙、全蝎、桃仁、红花、蜈蚣、天麻)，大便稀去桃仁。若机体虚象不显，可专以活血祛瘀，拟桃红四物汤加减。杨万章[13]针对不同的类型的 PFN 给出了相应的治疗方案。在制定相应的治疗方案前，可以对面瘫进行评级，有利于了解病情及预后评估。针对面瘫评级 FP1-4 段 I 级~III 级，中药联合针灸可以治愈。IV 级~VI 级面瘫，中药可以作为辅助治疗方案。中药的分期治疗即初期升阳散火汤加减以祛风解毒，活血通络；中期拟补阳还五汤加减以益气、活血、通络；后期虚实夹杂，治以养血通络祛风；病程日久迁延难愈可予五虎追风散合牵正散加减以补气养血，疏风通络为法。

#### 3.2. 针灸疗法

##### 3.2.1. 单纯针刺分期疗法

刘蕾[7]将 86 名 PFN 患者随机成 2 组进行分期治疗，其中对照组急性期予口服泼尼松抗炎、阿昔洛韦抗病毒治疗，稳定期以及恢复期予口服甲钴胺片营养神经，疗程共 14 天。观察组针对不同时期的 PFN 患者的穴位选择、留针时间、针刺手法均有区别。方案如下：急性期选取两组穴位，一是人中穴、阳白穴、地仓穴等；另一组选取翳风穴、鱼腰穴、迎香穴等。两组穴位交叉进行。若兼有风寒症状加予风池、外关；风热症状加予大椎、曲池。急性期病邪多属风寒或风热，初期症状以水肿、充血、水肿为主，病位较浅。治疗上多从驱寒或清热入手，面部针刺手法宜轻、浅、少，防止引邪入里[14]。上述穴位，面部穴浅刺留针 10 分钟，四肢穴常规针刺留针 20 分钟。稳定期：选取面部太阴穴、阳白穴、颊车穴等进行透刺。此期多气虚血瘀，故以益气活血，改善面部微循环为靶点[15]，运用透刺疗法适当增强刺激，并延长留针至 20 分钟以养气血、通脉络。恢复期：此期痰瘀阻络，经脉不通，穴选足三里、下关、迎香等进行毫针多向透刺并留针 30 分钟以培正气，通脉络。各期 1 次/天，10 次为 1 个疗程，休息 3 天进行下一期治疗，共 3 个疗程。治疗后统计，观察组总有效率为 97.67% 高于对照组 83.72%，针刺分期疗法疗效肯定，值得推广。王姝[16]对 1080 篇有关分期选穴治疗周围性面瘫的文献进行挖掘，发现急性期膻穴使用频次及个数最高，该发现与靳丹丹[17]，冯蕾等人[18]研究得出的周围性面瘫急性期及时运用针刺治疗治

愈率高且未见不良反应的结论不谋而合。此外，还发现各分期高频穴位所循经脉为足阳明胃经。阳明经为多气多血之经，发病受邪气血影响最甚，寒主收引，寒凝气滞血瘀为其主要原因。而面瘫的部位也多归于阳明经之所属，所以阳明经为治疗之重点。“头面为诸阳之会”，PFN的病位在面部，是手足三阳经循行之处，针刺PFN的穴位主要分布在阳经[19]。

### 3.2.2. 电针分期疗法

电针在临床应用广泛，对于PFN而言，不仅可以作为判断预后的检查手段，而且也是治疗PFN常用方法。不同分期的PFN，电针介入的时机、治疗时长、波型选择亦是不同[20]。对于恢复期、后遗症期的PFN电针介入治疗，在临床上并没有太大争议。而急性期的PFN，一部分学者认为过早介入电针会加重面神经水肿、缺血，可能造成面肌痉挛等后遗症发生[21][22]；但大部分临床及实验研究表明[23][24][25][26]，急性期电针介入时间越早越好，可以提高疗效，缩短治疗时间。适量的电针刺刺激不仅不会加重炎症、水肿，而且还能提高受损面神经的兴奋性、促进血液循环代谢，加快炎症吸收[27]。研究发现[28]，急性期的电针波型多选疏密波，起抗炎镇痛作用；恢复期时多选断续波，可以提高肌肉兴奋性；肌肉兴奋性恢复后可转为疏波刺激神经元功能；后遗症期多选密波以缓解面部肌肉痉挛。至于治疗时长[20]，针灸界并没有统一规定，大部分临床医生选择急性期治疗时长约10~15 min；恢复期及后遗症期约20~30 min治疗6~10天为1疗程，共3个疗程。谭愿[29]通过数据挖掘发现电针的腧穴选择当以头面阳经上的腧穴为主，出现频次最高的四个腧穴分别为四白穴-阳白穴-地仓穴-颊车穴。

### 3.2.3. 针灸结合分期疗法

孔容[30]将PFN患者随机2组各25例，观察组在针刺的基础上配合分期赵氏雷火灸，对照组仅同观察组的针刺治疗。结果表明，观察组的有效率为100%优于对照组92%，赵氏雷火灸的分期治疗尤其对于急性期PFN的炎症控制，减轻神经水肿、缺血均有较好的防治作用。王美莺[31]等人回顾性分析就诊婺源中医院86例PFN患者，对照组治疗方式为面瘫饮片方面瘫饮片方联合中医分期辨证针刺以及红外线照射治疗；观察组在对照组的基础上加予热敏灸治疗。观察组总有效率为97.73%优于对照组85.71%。结论表明，中医分期辨证针刺配合热敏灸可以减低血清的炎症因子指标，减少面神经损伤，促进面神经功能恢复。

### 3.3. 名医经验分期疗法

陈婕[32]师从郭裕教授，总结分期治疗PFN的临床经验。郭裕教授认为PFN急性期病因与风、热密切相关；缓解期多于虚、瘀结合。采用中西医结合分期治疗措施：急性期予内服中药牵正散合银翘散加减，外治予翳风穴位注射(1 ml 炎琥宁联合地塞米松)以及患侧局部熏蒸疗法(牵正散煎煮取汁熏蒸)。缓解期内服牵正散合补阳还五汤加减，外治予翳风穴位注射(1 ml 腺苷钴胺)配合同急性期熏蒸疗法。充分将中医“辨证观”、“整体观”思维与西医精准治疗相结合，发挥各自优势，提高临床疗效。娄爱琴[33]等人总结马云枝教授经验。马云枝教授临床发现急性期PFN的病机虽有风寒痹阻但持续时间短并易入里化热，故治疗以清热解毒为主，方予银翘散合牵正散加减。其中银花、连翘、板蓝根用量需大并重用细辛加强通窍止痛的功效。此外马教授还研发牵正膏外敷配合局部电针、面部走罐等针灸特色疗法，疗效更佳。恢复期PFN以疏风清热通络为法，方予川芎茶调散合牵正散加减，配合局部温敷以温通脉络。后遗症期PFN则加强养血柔筋，祛风通络，方予四物汤合牵正散加减，并用天花粉缓痉生津，天麻、蜈蚣等息风止痉。同时注重患者健康宣教以及心理疏导，改变患者不良生活习惯、缓解焦虑情绪，身心共治治疗PFN。武娜[34]介绍名医王丕敏主任治疗PFN分期治疗经验[35]，治疗急性期分三步走：一是西医规范治疗抗炎、营养神经、补充维生素B组等促进面神经功能恢复；二是内服中药牵正散加减；三是患



侧近取艾灸,远端合谷针刺泻法联合足三里温针灸以扶正祛邪。静止期亦有三步:一是面部浅刺多针泻法以引邪外出;二是选择地仓与颊车的经筋每隔 0.5 寸 1 针排针浅刺以舒筋活血、提高面神经兴奋性;三是远端取针刺合谷、足三里加予温针灸。恢复期以面部少穴透刺为主,配合远端取穴。后遗症期王主任结合临床实际提出腹四针(中脘穴、双天枢穴、气海穴)温针灸配合患侧面部提捏推筋按摩使正气复、邪气去,促进面部神经、肌肉的微循环。

#### 4. 总结

PFN 的患病率呈逐年升高趋势,研究表明每年约 10 万面瘫患者存在不同程度的后遗症[36] [37],影响患者社交,造成自卑、焦虑、抑郁等不良情绪,给患者身心健康造成一定的伤害。近年来,对中医药治疗 PFN 的研究日益增多,疗法种类也丰富多样,大量临床试验证实中医药分期疗法治疗 PFN 疗效确切。但目前临床研究仍存在不足,PFN 的分期原则并未明确规定;针灸操作细节有所欠缺、远期随访疗效评估不足,中医药分期治疗 PFN 的作用机制研究尚不深入等。因此,需要更加严谨、多中心、高质量的随机对照试验进一步评估各种中医药分期疗法的疗效及安全性,探寻其治疗 PFN 潜在的作用机制,为中医药临床治疗 PFN 提供更准确且可靠的循证医学依据。

#### 基金项目

福建省自然科学基金项目(面上)(项目编号:2023J011635)项目名称:电针敏化穴调控 TRPV1 闸门通道抑制膝骨性关节炎软骨退变的机制研究。

#### 参考文献

- [1] Su, Y., Dong, X., Liu, J., *et al.* (2015) Nerve Growth Factor for Bell's Palsy: A Meta-Analysis. *Experimental and Therapeutic Medicine*, **9**, 501-506. <https://doi.org/10.3892/etm.2014.2100>
- [2] Tieman, T.E., Chaiet, S.R., Luijmes, R., *et al.* (2020) A Closer Look at the Paralyzed Face: A Narrative Review of the Neurobiological Basis for Functional and Aesthetic Appreciation between Patients with a Left and a Right Peripheral Facial Palsy. *Journal of Plastic, Reconstructive & Aesthetic Surgery*, **73**, 1434-1441. <https://doi.org/10.1016/j.bjps.2020.03.030>
- [3] Cao, Z.W., Jiao, L., Wang, H.Y., *et al.* (2021) The Efficacy and Safety of Cupping Therapy for Treating of Intractable Peripheral Facial Paralysis: A Protocol for Systematic Review and Meta-Analysis. *Medicine*, **100**, e25388. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000025388>
- [4] 中华医学会神经病学分会, 等. 中国特发性面神经麻痹诊治指南[J]. 中华神经科杂志, 2016(2): 84-86.
- [5] 中华医学会麻醉学分会. 肾上腺糖皮质激素围手术期应用专家共识(2017 版) [J]. 临床麻醉学杂志, 2017, 33(7): 712-716.
- [6] 王明佳. 针灸治疗周围性面瘫文献研究[D]: [博士学位论文]. 济南: 山东中医药大学, 2009: 14-16.
- [7] 刘蕾. 针刺分期取穴治疗面神经麻痹的临床效果[J]. 内蒙古中医药, 2020, 39(11): 129-130.
- [8] 杨万章. 周围性面神经麻痹诊断与治疗专家共识(2015) [C]//中国中西医结合学会神经科专业委员会. 第十一次中国中西医结合神经科学学术会议论文汇编. 2015: 7.
- [9] 勾帆馨, 孙博文, 何晓华. 周围性面瘫分期论治方案探讨[J]. 宁夏医科大学学报, 2021, 43(1): 101-105. <https://doi.org/10.16050/j.cnki.issn1674-6309.2021.01.022>
- [10] 刘志丹, 宋宣慧, 唐艺丹, 沈卫东. 对影响针灸治疗面瘫疗效若干环节问题的分析[J]. 针灸临床杂志, 2016, 32(2): 88-93.
- [11] 时延彬. 分析中医针灸、推拿联合中药治疗面瘫的临床疗效[J]. 中国实用医药, 2023, 18(16): 30-34.
- [12] 黄小容, 司维, 洪霞, 等. 周绍华分期治疗周围性面神经麻痹经验[J]. 中医临床研究, 2019, 11(14): 86-88.
- [13] 杨万章. 周围性面神经麻痹诊断、评价与分期分级治疗[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2017, 15(3): 257-263.
- [14] 陈静. 推拿配合针灸治疗面瘫临床观察[J]. 光明中医, 2019, 34(6): 908-909.
- [15] 黄汝芹, 郑瑾, 张兰会, 等. 牵正散加减结合艾灸治疗周围性面瘫急性期(风寒证)的经验分析[J]. 中国中医急症, 2019, 28(12): 2155-2158.

- 2018, 27(1): 186-188.
- [16] 王姝. 基于文献研究探讨针刺治疗周围性面瘫的分期、证型、症状选穴规律[J]. 中国针灸, 2023, 43(12): 1457-1464.
- [17] 靳丹丹, 叶静, 郭梦, 等. 针灸在不同时机介入治疗周围性面瘫疗效的 Meta 分析[J]. 中国针灸, 2020, 40(6): 664-668.
- [18] 冯蕾, 马文珠. 不同时间针灸介入对周围性面瘫疗效的影响[J]. 中国针灸, 2013, 33(12): 1085-1087.
- [19] 彭志杰. 面、口部经络循行排列规律性研究及周围性面瘫经络诊察的特点[D]: [硕士学位论文]. 北京: 北京中医药大学, 2016.
- [20] 张海峰, 茅贝珍, 王怡心, 等. 电针治疗周围性面瘫概况[J]. 中国民族民间医药, 2018, 27(23): 73-75.
- [21] 董态. 急性周围性面神经炎分期辨证针灸疗效观察[J]. 中医临床研究, 2012, 4(8): 44-45.
- [22] 林敏. 周围性面瘫急性期电针治疗引起并发症临床研究[J]. 中医学报, 2011, 26(10): 1275-1276.
- [23] 张中一, 刘茵. 电针干预急性期周围性面瘫临床疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2009, 28(9): 517-519.
- [24] 吴朝刚, 贾瑞莉, 李丹虹, 等. 针刺联合电针治疗急性周围性面瘫 50 例[J]. 光明中医, 2017, 32(2): 240-241.
- [25] 蒋学余, 陈绍力, 叶鑫, 等. 电针结合透刺治疗 BELL's 面瘫临床观察[J]. 中国中医急症, 2015, 24(4): 666-668.
- [26] 卫彦, 寇吉友. 电针对兔实验性周围性面瘫干预作用量效关系的影响[J]. 上海针灸杂志, 2014, 33(6): 589-591.
- [27] 张倩如. 适量电针治疗急性期面神经炎疗效观察[J]. 中国针灸(增刊), 2000(S1): 133-134.
- [28] 孙晶, 王超, 陈利芳, 等. 电针分期治疗面神经炎之优势参数探讨[J]. 上海针灸杂志, 2016, 35(1): 101-103.
- [29] 谭愿. 基于复杂网络分析与数据挖掘技术对电针治疗周围性面瘫腧穴处方规律的研究[D]: [硕士学位论文]. 武汉: 湖北中医药大学, 2022. <https://doi.org/10.27134/d.cnki.ghbzc.2022.000205>
- [30] 孔荣. 针刺结合赵氏雷火灸治疗周围性面神经炎临床观察[J]. 中医临床研究, 2016, 8(1): 45-46.
- [31] 王美莺, 朱佩佩. 热敏灸联合中医分期辨证针刺治疗周围性面神经炎临床研究[J]. 深圳中西医结合杂志, 2022, 32(19): 42-45. <https://doi.org/10.16458/j.cnki.1007-0893.2022.19.013>
- [32] 陈婕, 郭裕. 郭裕运用中药内服联合外治法分期治疗周围性面瘫[J]. 中国医学文摘(耳鼻咽喉科学), 2019, 34(6): 406-408+388. <https://doi.org/10.19617/j.issn1001-1307.2019.06.406>
- [33] 娄爱琴, 马云枝, 沈晓明. 马云枝教授分期治疗周围性面瘫经验[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2018, 16(10): 1466-1467.
- [34] 武娜, 王丕敏. 名中医王丕敏主任分期治疗周围性面瘫临床经验[J]. 光明中医, 2023, 38(19): 3712-3715.
- [35] 王丕敏, 张卫东. 针刺艾灸结合分期治疗周围性面瘫疗效观察[J]. 世界中西医结合杂志, 2010, 5(4): 324-326.
- [36] Bleicher, J.N., Hamiel, S., Gengler, J.S., et al. (1996) A Survey of Facial Paralysis: Etiology and Incidence. *Ear, Nose & Throat Journal*, 75, 355-358. <https://doi.org/10.1177/014556139607500608>
- [37] 何东亮, 艾宙, 米建平. 刺络放血配合解结针法治疗周围性面瘫后遗症的临床体会[J]. 针灸临床杂志, 2021, 37(1): 88-91.