

近5年特殊针刺法治疗面肌痉挛的 临床研究进展

张子晶^{1*}, 高 锋^{1,2#}

¹湖北中医药大学针灸骨伤学院, 湖北 武汉

²湖北省中医院针灸科, 湖北 武汉

收稿日期: 2022年1月27日; 录用日期: 2022年2月25日; 发布日期: 2022年3月8日

摘 要

面肌痉挛是神经系统常见病, 其病程长, 治愈率低, 不仅影响患者形象, 严重时会使患者出现焦虑抑郁状态。针灸疗法可以改善面肌痉挛的症状, 且创性小、绿色安全、治疗费用低。本文对近5年来中医针灸中的特殊针法, 如传统针刺法中的毛刺、深刺、多针刺、透刺、缪刺及焮刺, 和现代针刺法中的耳针、电针、皮肤针、针刀、穴位注射以及综合疗法, 治疗面肌痉挛进行综述。

关键词

面肌痉挛, 特殊针刺法, 研究进展, 综述

Clinical Progress of Special Acupuncture in the Treatment of Facial Spasm in Recent 5 Years

Zijing Zhang^{1*}, Feng Gao^{1,2#}

¹Department of Acupuncture and Moxibustion, Hubei University of Chinese Medicine, Wuhan Hubei

²Department of Acupuncture and Moxibustion, Hubei Hospital of Traditional Chinese Medicine, Wuhan Hubei

Received: Jan. 27th, 2022; accepted: Feb. 25th, 2022; published: Mar. 8th, 2022

Abstract

Facial spasm is a common disease of the nervous system. Its long course and low cure rate not only affect the image of the patient, but also make the patient anxious and depressed when it is serious.

*第一作者。

#通讯作者。

文章引用: 张子晶, 高峰. 近5年特殊针刺法治疗面肌痉挛的临床研究进展[J]. 中医学, 2022, 11(2): 189-195.

DOI: 10.12677/tcm.2022.112031

Acupuncture therapy can improve the symptoms of facial spasm, with less invasive, green safety, low treatment cost. In this paper, special acupuncture methods such as traditional acupuncture (shallow needling, deep needling, multiple needling, penetrating needling, contralateral shallow collateral needling and fire needling) and modern acupuncture (ear acupuncture, electric acupuncture, skin acupuncture, acupotomy, acupoint injection) and comprehensive therapy for facial spasm are reviewed.

Keywords

Facial Spasm, Special Acupuncture Method, Research Progress, Review

Copyright © 2022 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

面肌痉挛(hemifacial spasm)又称“半面痉挛”，主要表现为一侧面部肌肉呈阵发性、不自主、不规则的抽动，无其他神经系统阳性体征。初起多为眼轮匝肌阵发性痉挛，后可逐渐扩散到同侧面部、口角，痉挛范围不超过面神经支配区。本病中医属于“面风”、“筋惕肉瞤”、“痉证”等范畴，其发生常与外邪侵入、正气不足等因素有关，病位主要在面部经筋。基本病机是外邪阻滞经络，壅遏筋脉，经筋功能失调或阴血亏虚，面部肌肉经络失去濡养[1]。西医主要以手术治疗、辅助药物和脉冲电流刺激为主[2]，治疗创伤性大，且容易复发，常增加患者经济负担。中医针灸在治疗本病上有独特的优势，除普通针刺外，一些特殊的针刺法在临床治疗时也会被广泛使用。

2. 传统针刺法

2.1. 毛刺

《灵枢·官针》记载：“毛刺者，刺浮痹皮肤也。”即针尖刺入表皮，针体悬垂于所刺部位而不脱落，以祛除在表之邪。其特点是浅且轻、多而密。蔡圣朝[3]治疗 1 例血虚风动的面肌痉挛患者时运用毛刺法，选取患侧地仓、颊车等穴位，针尖刺入皮下，不求得气，3 个疗程后，痉挛消失，随访期间未见复发。王明明等[4]认为毛刺法可改善面部血液循环，提高机体免疫力，达到扶正祛邪的效果，故采用毛刺法治疗本病，取攒竹、阳白、鱼腰、翳风和合谷等穴，治疗组有效率为 97.1%，对照组有效率为 76.5%。王云等[5]认为面肌痉挛是由于面神经异常放电导致的，故选用毛刺法减少局部刺激，取患者阿是穴、合谷、太冲浅刺，总有效率为 92.11%。杨利等[6]采用毛刺法，主穴选取双侧风池、合谷、太冲，眼周跳动配承浆、太阳等，口角部痉挛配地仓、颊车等穴，治疗本病总有效率为 91.7%，且半年后对 120 例本病患者进行随访，未见症状加重，表明毛刺法治疗面肌痉挛疗效明确，特异性强。

2.2. 深刺

有研究表明，适量的进针深度和刺激量可发挥抑制面肌兴奋性的作用[7]。黄闪闪[8]在临床中治疗一例面肌痉挛患者时，采用深刺刺激面神经干疗法，翳风穴向内前下方深刺 40 mm，下关穴闭口取穴垂直深刺 50 mm，余穴常规针刺，3 疗程后患者症状消失。孙燕等[9]采用深刺法配合调神二穴(百会，印堂)治疗 30 例本病，其认为深刺能加强针刺刺激，促进局部气血通畅，配合针刺督脉二穴，督脉乃脑之经络，

可起到调神止痉的作用, 故翳风、下关深刺, 刺激深部神经, 百会、印堂常规针刺, 结果显示治疗组总有效率 90% 明显高于口服西药组 86.67%。

2.3. 多针刺

包括扬刺、齐刺、傍刺。《灵枢·官针》十二刺法“四曰齐刺, 齐刺者, 直入一, 傍入二, 以治寒气, 小深者; 或曰三刺, 三刺者, 治痹气, 小深者也。五曰扬刺, 扬刺者, 正内一, 傍内四而浮之, 以治寒气之搏大者也……十一曰傍针刺, 傍针刺者, 直刺傍刺各一, 以治留痹久居者也”。孙钰等[10]认为多针针刺可以增强针感, 疏通经络, 运行气血, 扶正祛邪, 故将 62 例本病患者分为多针针刺组和普通针刺组, 多针针刺组根据面肌痉挛患者的 Cohen Albert 分级即 4 级, 3 级, 2 级、1 级分别采用扬刺、齐刺、傍刺刺法, 选取百会和患侧阿是穴、翳风、牵正穴等, 结果显示, 多针针刺组的治疗效果优于普通针刺组。王玉琳[11]认为本病属于筋急, 筋急一定会导致痹阻, 而齐刺法尤善于范围小, 位置深的痹症, 故采用齐刺法配合电针治疗本病, 穴取翳风、颈部阿是穴, 并配以电针, 对照组常规针刺并接电针仪, 结果显示治疗组痉挛改善程度优于对照组。徐宏杰[12]采用齐刺安眠穴、颈部阿是穴治疗原发性面肌痉挛, 其观察到面肌痉挛患者常常伴有颈部压痛感, 且颈部不适感出现时间较面肌痉挛早, 经过治疗, 颈部压痛减轻, 面肌痉挛的症状也会随之减轻。多针针刺可扩大针刺范围, 增强针刺局部刺激量, 故针对较顽固的面肌痉挛可选用此刺法。

2.4. 透刺

透刺法是一针多穴, 透穴而刺的针法, 此法刺激量大, 可提高针刺效应。李林俊[13]认为面肌痉挛的范围与少阳经走形有所重合, 故采用少阳透刺法治疗本病, 取患侧头维透率谷, 得气后再取率谷透完骨, 并配以其他穴位常规针刺, 临床效果显著。透刺患侧少阳经穴, 可使患侧部位的经气得以通畅, 肌肉经络得以濡养, 面部痉挛症状随之改善。董建萍[14]采用头部透穴结合揪针治疗本病, 认为透刺头部腧穴一来可以调节全身气机, 使全身气血运行通畅, 缓解患者焦虑; 二来透刺可以刺激相应的大脑皮层, 改善大脑皮质的血液循环, 从而缓解血管压迫痉挛症状, 改善面肌痉挛。应聪[15]采用透刺结合艾灸、刮痧治疗面肌痉挛治疗 10 例本病, 透刺取穴为面部局部取穴, 总有效率为 90%, 他认为透刺治疗不仅有两穴位作用, 还可增加刺激量, 使相表里的两个脏腑经气相通。透刺法治疗时针下得气, 气至病所, 疗效佳, 又因其针刺量少, 故多数患者易接受。

2.5. 缪刺

《素问·缪刺论》中提到: “缪刺, 以左取右, 以右取左。”指人体一侧络脉有病, 不针刺本侧, 而针刺对侧络脉的刺法, 用于治疗邪客络脉的证候。马宁[16]认为面肌痉挛属络脉典型病证, 所以缪刺法可祛络中之风而调理气血, 故取健侧穴太阳、地仓、四白、颧髎等穴常规针刺; 对照组取患侧穴位针刺, 缪刺组总有效率 87.9% 高于对照组 69.7%。孟蕊[17]认为面肌痉挛患者的痉挛部位属于挛缩抽动, 强刺激此处会导致抽动加重, 故将 30 例面肌痉挛患者采用缪刺法治疗, 取健侧瞳子髎、鱼腰等穴位, 对照组常规针刺(取患侧相同穴位), 结果显示缪刺组有效率为 86.67%, 高于常规针刺组 63.33%。曹艳辉[18]采用缪刺法治疗 40 例本病患者, 其认为针刺健侧穴位可调节面部肌肉达到平衡, 穴取健侧风池、太阳、太冲等, 总有效率 95%。缪刺法中针刺健侧穴位, 可起到调和气血、补虚泻实、调整阴阳作用。故缪刺法尤其适应于因刺激量大从而难以接受针刺这一治疗方法导致疾病的延误、或者由于刺激量大而加重痉挛症状的本病患者。

2.6. 焮刺

又称火针法, 《灵枢·官针》: “焮刺者刺焮针则取痹也”将特制针具的针尖烧红, 快速刺入人体

一定部位或穴位, 并快速退出以治疗疾病。雷哲[19]认为面肌痉挛治疗原则主要为温经散寒, 疏经通络, 故用火针治疗本病 30 例, 局部痉挛部位为主, 对照组予以口服卡马西平和甲钴胺治疗, 结果显示, 治疗组总有效率为 90%, 对照组有效率为 66.67%。孙师静等[20]将 20 例本病患者采用火针联合中药治疗, 火针穴取瞳子髎、太阳、颧髎、四白和局部阿是穴(痉挛部位轮流取穴, 均选取患侧穴位), 意在改善局部供血, 治疗结束后, 火针联合中药组总有效率为 90%。付雅楠[21]认为本病患者属于虚实夹杂, 火针治疗可“借火助阳”以补虚, 又可“开门祛邪”以泻实, 其单纯运用火针治疗 1 例双侧面肌痉挛伴有耳鸣患者, 穴取长强、大椎、百会疏通督脉, 双侧肝腧、脾腧疏肝健脾, 膈俞活血散风以及面部痉挛点, 12 次治疗后患者症状消失, 随访无复发。火针治疗面肌痉挛临床疗效显著且持久, 其借火助阳刺激穴位激发出人体阳气, 从而推动人体经络气血运行, 改善面肌痉挛症状。

3. 现代针刺法

3.1. 耳针

当人体内脏或躯体发生疾患时, 往往会在耳廓的某些部位出现反应, 如压痛、结节、皮肤颜色改变等, 研究表明, 刺激这些反应点对应的疾病有一定的治疗作用, 因此耳穴既是疾病的反应点, 又是疾病的调治点。盘雪娇[22]采用不同时间进行耳穴压豆治疗本病, 结果显示, 在面部运行经络(胃经和膀胱经)气血流注最盛的时刻按压此经在耳穴上相应部位, 治疗率更高。叶晓波[23]单纯运用耳穴压豆治疗本病, 治疗效果较好。其认为耳穴压豆较针刺刺激小, 不易加重痉挛症状, 刺激时间长, 可持续发挥作用。张丽丽等[24]将患者随机分为耳针组、针刺组和西药组, 耳针组主穴为眼、心、肝、皮质下、垂前等, 治疗后耳针组疗效优于其他两组。王玲琳等[25]将面肌痉挛患者随机分为单纯针刺组和前者基础上加挂线和揸针组, 对照组取穴为患侧攒竹、地仓、四白、合谷(双)、太冲(双), 常规针刺, 观察组在以上穴位基础上加阿是穴, 对局部痉挛严重进行揸针埋针治疗, 结果显示针刺加挂线和揸针组有效率为 97.83%。其认为揸针持续且稳定的刺激能疏通经络, 使经络气血运行, 激起机体的正气, 起到驱邪扶正的作用。采用耳穴治疗面肌痉挛, 施术者操作上简单方便, 绿色安全; 患者依从性好, 疗效佳。

3.2. 电针

张威[26]采用电针断续波治疗本病, 针刺风池、颧髎、地仓、合谷、太冲及阿是穴后加用电针治疗, 电针组痉挛症状改善更加明显。葛瑞英[27]认为电针密波主要为浅刺, 不伤及深层肌肉组织, 并结合生物电刺激的帮助, 有利于神经的恢复, 将伴有面肌痉挛的特发性面神经麻痹患者随机分为 2 组, 对照组常规针刺治疗, 观察组采用电针疏密波治疗: 穴取阳白、太阳、四白、颧髎、地仓、颊车, 得出电针组面神经麻痹和面肌痉挛疗效总有效率高于传统针刺组的结论。郭锦华[28]采用电针结合卡马西平治疗本病, 选取四百、太冲、颊息、颊车等经过面神经的穴位, 电针连续波治疗, 总有效率为 86.67%, 高于单纯口服西药组 61.67%, 其认为卡马西平通过其药理作用能很好地抑制症状, 但长期服用可产生耐药性, 因此结合高频电针抑制肌肉活动的作用, 可以有效的缓解疾病进展。综上所述, 电针不论是断续波还是密波都可以直接抑制面部肌肉兴奋, 可快速的改善痉挛症状。

3.3. 皮肤针

皮肤针法是用皮肤针轻叩人体某一部位或腧穴来达到治疗的作用。张仁[29]在治疗面肌痉挛患者时, 常配合皮肤针叩刺患侧面部以疏通经络气血, 调节脏腑功能, 起到促进面肌痉挛恢复的作用。

3.4. 针刀

曾强等[30]采用针刀治疗面肌痉挛, 于诱发痉挛的敏感点进针, 刀口与肌肉走向垂直, 多点横行切割,

行减压治疗, 4 次治疗后痉挛症状明显好转, 其认为针刀通过切断部分肌肉组织、微血管, 减少血管、肌肉对神经的压迫, 达到抑制过多的神经冲动的的作用, 从而矫正不规律的神经兴奋冲动的传导。雷鹏鹏等[31]在临床总结出本病患者常伴有颈部僵硬不适, 故在颈部僵硬处选取针刀进针点, 通过针刀松解枕项部肌群, 致使枕项部两侧力线达到平衡, 从而减轻或消除局部肌群对面神经的刺激, 缓解肌肉紧张、改善局部血液循环。许振南等[32]运用扶突穴针刀爪按法治疗本病, 对照组常规针刺, 结果表明, 针刀组临床效果高于对照组。张利多[33]采用针刀配合针刺治疗本病, 在翳风、天容穴行针刀治疗, 风池、地仓、颊车、下关常规针刺, 5 次治疗后其总有效率为 90.6%, 其认为针刀透过肌肉可刺到骨面, 可松解骨面筋膜, 改善局部供血情况。故针刀可以通过松解局部痉挛点和僵硬点, 来改善深部组织肌肉甚至骨面的供血, 快速而有疗效的治疗面肌痉挛。

3.5. 穴位注射

程娇[34]采用穴位注射联合针刺治疗本病, 对照组常规针刺治疗, 选取双侧合谷、太冲、风池等穴, 观察组在对照组基础上加用患侧神经点 1 穴位注射, 观察组总有效率为 84.4% 高于治疗组 68.9%, 其认为观察组是经络腧穴、药物作用、神经解剖三者联合作用, 从而缓解痉挛症状。周由锋等[35]认为穴位注射药物可缓慢持久发挥药效, 从而延长抑制痉挛的时间, 故选取太阳、四百、地仓、颊车、合谷、足三里等进行穴位注射治疗面肌痉挛, 治疗 1 疗程后, 总有效率为 92.42%。赵颂等[36]为观察穴位注射对本病的治疗效果, 治疗时采用穴位注射, 远近配穴的治疗方法。① 远取穴: 双侧合谷、足三里、曲池、行间; ② 近取穴: 双侧巨髃、鱼腰、头维、四白、本神、翳风及神庭、风府; 注射治疗时每组选取 2~3 穴位, 对照组予以常规针刺, 结果显示观察组治疗总有效率明显高于对照组, 其认为穴位注射疗法拥有针刺和药物对穴位的双重调节, 并有自身的药物作用, 可对机体产生综合效应。故穴位注射治疗面肌痉挛临床效果显著, 并可缩短治疗时间。

4. 综合疗法

在临床治疗中, 为改善患者症状, 常常选用两种或两种以上的治疗方法。杨绍华[37]用患侧毛刺与健侧交替针刺配合头针治疗本病效果明显, 且其改善面肌痉挛的症状较对照快。王世广[38]采用火针深浅刺治疗本病疗效显著, 火针与针刺深浅相配合, 面肌轻微颤动无功能障碍的采用火针配合浅刺治疗, 痉挛较重或伴有功能障碍则采用火针配合深刺治疗; 高锋等[39]采用浮针联合揞针埋刺治疗 32 例面肌痉挛患者, 总有效率为 93.8%, 其认为浮针通过局部扫散, 可使患肌反复多次舒张收缩运动, 改善局部供血供氧。夏粉仙等[40]将 47 例本病患者采用高频电针加穴位埋线治疗, 对照组口服卡马西平治疗, 经 3 个疗程治疗及治疗后 6 个月的随访表明, 高频电针联合穴位埋线治疗面肌痉挛有疗效且疗效有一定的持续性。叶兰欣等[41]在临床跟诊过程中发现电针联合揞针治疗面肌痉挛在较短的时间内可以改善患者的症状, 缓解患者焦虑情绪, 有利于患者的愈后。赵惠等[42]将 30 例老年面肌痉挛患者采用巨刺法联合穴位注射治疗, 连续治疗 3 个疗程后, 患者症状有明显改善, 巨刺法通过调动健侧经气来疏通患侧经气, 改善患侧气血。吴晓强[43]治疗一例本病患者时采用透刺联合缪刺, 治疗时在其健侧针刺, 远部取穴, 选取劳宫透后溪, 太冲透涌泉, 平补平泻, 治疗 6 周后面肌已无痉挛。随访未复发。其认为本病属虚实夹杂, 上盛下虚之征, 故滋水涵木, 平肝熄风。

5. 小结

目前面肌痉挛的发病机制还没有准确的定论, 假说认为位于面神经根部出口区的受损面神经纤维之间发生了“伪突触”短路传递现象[44]。西医主要通过口服卡马西平、A 型肉毒毒素注射、微血管减压术

等方式治疗, 但治疗后易复发, 手术后并发症严重。现代临床医学表明, 针刺可以通过其疏通经络、调和气血、扶正祛邪的作用来改善局部血流供应、抑制神经冲动、松弛肌肉, 从而改善痉挛症状。但除了传统针灸治疗外, 本文中一些特殊的针刺疗法在治疗该病上也具有它们独特的优势, 从针刺深浅(毛刺、深刺)、多针针刺(扬刺、齐刺、傍刺)、特色针刺法(透刺、缪刺、焮刺)、针具以及综合疗法等多方面探究上都取得了良好的临床疗效, 为以后针灸在治疗此病上提供多种思路。

面肌痉挛有诸多的诱发因素如: 劳累、情绪、精神紧张, 更有甚者吃饭、正常与人交流时也会发生。为减少局部的刺激, 临床医生常常选用浅刺、少刺、缪刺, 或者局部弱刺激, 远端强刺激等治疗方法, 但正如《经法·道法》所言: “正奇有位”, 意思是对事物的恒常状态, 可“以正相御”; 当事物超出常规变化时, 则“以奇相御”。临床上如遇到面肌痉挛症状较顽固时或者病人因刺激量小而达不到较好的疗效时, 根据患者体质及其症状特点酌情考虑以上刺激量较大的疗法如: 深刺、多针刺及透刺等。虽然特殊针刺法对治疗此病有一定的疗效, 但是仍存在一些不足: ① 大多都是临床研究, 缺乏大样本的实验室随机对照研究。② 在查阅的文献中, 一些临床实验疗效评定标准模糊, 且疗效评定标准中以患者自我感觉为主, 缺乏严谨性。③ 缺乏针刺深浅、多针刺法、特色针刺法等这些组内对照相关性的研究, 未来可结合上述思考进一步增加关于组内对照的横向研究。

参考文献

- [1] 霍则军, 郭佳. 针刺治疗早期面肌痉挛 45 例[J]. 中国针灸, 2007, 27(8): 631.
- [2] Youn, J., et al. (2013) Safety and Effectiveness of Microvascular Decompression for the Treatment of Hemifacial Spasm in the Elderly. *European Neurology*, **70**, 165-171. <https://doi.org/10.1159/000351266>
- [3] 王明明, 蔡圣朝. 蔡圣朝运用毛刺法治疗面肌痉挛临床经验[J]. 山东中医杂志, 2017, 36(4): 315-316.
- [4] 王明明, 蔡圣朝. 毛刺法治疗面肌痉挛疗效观察[J]. 山西中医, 2016, 32(9): 39-40.
- [5] 王云, 兆生. 毛刺法治疗面肌痉挛[J]. 黑龙江中医药, 2016, 45(3): 56-57.
- [6] 杨利, 李兵. 毛刺配合辩证取穴治疗面肌痉挛临床疗效[J]. 中国卫生标准管理, 2018, 9(16): 109-111.
- [7] 姜雪梅, 高彦平, 黄泳. 翳风穴的形态学特征及其临床意义[J]. 中国针灸, 2005, 25(11): 33-35.
- [8] 黄闪闪, 孙燕, 李玉堂. 深刺翳风、下关为主治疗面肌痉挛 1 例[J]. 中国民间疗法, 2019, 27(24): 94-95.
- [9] 黄闪闪, 孙燕, 李玉堂. 翳风、下关深刺配合调神二穴为主治疗面肌痉挛的临床观察[J]. 中国中医急症, 2020, 29(11): 2008-2010.
- [10] 孙钰, 杨可. 不同针刺法分期治疗面肌痉挛临床研究[J]. 针灸临床杂志, 2015, 31(6): 34-36.
- [11] 王玉琳, 秦鸿宇, 秦旭旭, 刘佳, 李俊辰, 杨添淞. 齐刺电针翳风、颈部阿是穴治疗面肌痉挛 35 例[J]. 中国针灸, 2020, 40(1): 112-114.
- [12] 徐宏杰. 齐刺安眠穴、颈部阿是穴治疗原发性面肌痉挛临床观察[D]: [硕士学位论文]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2016.
- [13] 李林俊. 少阳透刺法治疗原发性面肌痉挛的临床研究[D]: [硕士学位论文]. 昆明: 云南中医药大学, 2020.
- [14] 董建萍, 施璇. 头部透穴结合揞针治疗面肌痉挛的临床观察[J]. 中国中医药科技, 2021, 28(5): 825-827.
- [15] 应聪. 透刺、艾灸加刮痧疗法治疗面肌痉挛 10 例[J]. 按摩与康复医学, 2016, 7(13): 21-22.
- [16] 马宁. 缪刺法治疗面肌痉挛 33 例[J]. 河南中医, 2016, 36(9): 1637-1639.
- [17] 孟蕊. 缪刺法治疗面肌痉挛的临床疗效观察[D]: [硕士学位论文]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2019.
- [18] 曹艳辉. 针灸缪刺法治疗面肌痉挛临床观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(68): 114.
- [19] 雷哲. 毫火针治疗原发性面肌痉挛的临床效果观察[J]. 广西医学, 2017, 39(11): 1733-1734.
- [20] 孙师静, 李斌, 张连城. 火针联合中药治疗面肌痉挛疗效观察[J]. 中华针灸电子杂志, 2018, 7(4): 151-153.
- [21] 付雅楠, 黄莹. 火针治疗双侧面肌痉挛合并耳鸣 1 例[J]. 天津中医药, 2020, 37(12): 1405-1407.
- [22] 盘雪娇, 刘蕾, 杨永江, 李一鹤, 黄和悦. 不同时间点耳穴压豆对面肌痉挛的疗效观察[J]. 云南中医中药杂志,

2021, 42(2): 99-101.

- [23] 叶晓波, 宋南昌. 耳穴压豆治疗面部三病验案 3 则[J]. 实用中西医结合临床, 2019, 19(3): 133-134.
- [24] 张丽丽, 赵磊, 白颖. 不同疗法治疗面肌痉挛疗效对比观察[J]. 中国针灸, 2017, 37(1): 35-38.
- [25] 王玲琳, 张芳芳, 刘桂珍. 针灸治疗原发性面肌痉挛的临床研究[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(A1): 34-35+37.
- [26] 张威. 电针治疗面肌痉挛临床疗效观察[J]. 按摩与康复医学, 2017, 8(15): 24, 26.
- [27] 葛瑞英. 电针密波对伴有面肌痉挛的特发性面神经麻痹临床疗效[J]. 社区医学杂志, 2016(10): 65-66.
- [28] 郭锦华, 王飞, 刘坤, 李红, 刘强, 安静. 高频电针针药结合治疗面肌痉挛疗效及对面部 Cohen 评分、复发率的影响[J]. 中医临床研究, 2020, 12(33): 61-62.
- [29] 胡艳美, 刘坚, 张仁. 张仁四针四刺法治疗原发性面肌痉挛经验[J]. 河北中医, 2020, 42(9): 1288-1291.
- [30] 曾强, 吴珍霞, 杜元会, 等. 针刀多点减压治疗面肌痉挛疗效观察[J]. 实用中医药杂志, 2017, 33(6): 708-709.
- [31] 雷鹏鹏, 胡长伟, 牛庆强, 金晓飞. 针刀针灸联合疗法治疗面肌痉挛 1 例经验[J]. 中医研究, 2017, 30(12): 59-60.
- [32] 许振南, 李华. 扶突穴针刀爪按法治疗面肌痉挛 15 例[J]. 中国中医药现代远程教育, 2017, 15(10): 110-112.
- [33] 张利多, 周定波, 司马雄翼. 针刺结合针刀治疗面肌痉挛的临床疗效观察[J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(A1): 68-69.
- [34] 程娇, 费兰波. 针刺联合穴位注射治疗面肌痉挛的临床观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(59): 173.
- [35] 周由锋. 穴位注射联合针刺治疗面肌痉挛 66 例临床观察[J]. 实用中医内科杂志, 2016, 30(1): 102-103.
- [36] 赵颂, 赵立富. 穴位注射治疗偏侧面肌痉挛 65 例疗效观察[J]. 深圳中西医结合杂志, 2019, 29(3): 29-31.
- [37] 杨绍华. 患侧毛刺与健侧交替针刺配合头针治疗原发性面肌痉挛的临床研究[D]: [硕士学位论文]. 昆明: 云南中医药大学, 2019.
- [38] 邓越, 王宇航, 王世广. 王世广运用火针深浅刺法治疗面肌痉挛经验[J]. 中医药导报, 2020, 26(7): 108-110.
- [39] 高锋, 冯妮, 王芹. 浮针联合揞针治疗面肌痉挛 32 例[J]. 中国针灸, 2020, 40(6): 643-644.
- [40] 夏粉仙, 孙小英, 徐百兴, 等. 高频电针加穴位埋线治疗面肌痉挛的临床观察[J]. 上海针灸杂志, 2018, 37(5): 511-514.
- [41] 叶兰欣, 石学慧. 石学慧教授使用揞针配合电针治疗面肌痉挛的临床经验[J]. 中医临床研究, 2021, 13(4): 35-37.
- [42] 赵惠, 朱嘉民, 孙波, 等. 巨刺法联合穴位注射治疗老年原发性面肌痉挛[J]. 辽宁中医药大学学报, 2020(1): 11-14.
- [43] 吴晓强. 透刺劳宫涌泉临床体会[J]. 实用中医药杂志, 2021, 37(5): 890-892.
- [44] 李肖越, 何永生, 汪业汉. 面肌痉挛发病机制的思考与探讨[J]. 立体定向和功能神经外科杂志, 2019(6): 377-381.