

DOI: 10.12209/CAIM202411160001

· 中西医结合临床案例 ·

火龙罐干预 1 例脑络痹伴口僻患者的护理体会

冯宝勤¹, 王红霞², 王春风³, 许红丽¹, 曹海英²

(1. 河南省中医院 消化内镜中心, 河南 郑州, 450003;

2. 河南省中医院 护理部, 河南 郑州, 450003;

3. 河南省中医院 脑病二区, 河南 郑州, 450003)

摘要: 本文总结 1 例患有脑络痹伴口僻的患者进行火龙罐干预的护理体会。护理要点包括评估患者头晕、头痛、口角歪斜及口流涎等情况, 经分析该患者护理诊断主要为疼痛、头晕与口角歪斜。本例患者采用火龙罐疗法, 根据“经络所过, 主治所及”原则, 因患病部位为面部, 属人体阳面, 选取的大多为阳经且以头面部经络为主, 选取的经络为足阳明胃经、足少阳胆经、手少阳三焦经、足太阳膀胱经、手太阳小肠经及手阳明大肠经。经过火龙罐治疗促进患者气血流通、祛寒邪, 有效缓解脑络痹患者的口僻症状, 改善患者生活质量, 护理效果显著。

关键词: 火龙罐; 脑络痹; 口僻; 个案护理

Nursing experience of fire dragon cupping intervention on a patient with cerebral collateral obstruction and mouth obstruction

FENG Baoqin¹, WANG Hongxia², WANG Chunfeng³, XU Hongli¹, CAO Haiying²

(1. Digestive Endoscopy Center, Henan Provincial Hospital of traditional Chinese medicine,

Zhengzhou, Henan, 450003;

2. Department of Nursing, Henan Provincial Hospital of traditional Chinese medicine,

Zhengzhou, Henan, 450003;

3. Encephalopathy Area 2, Henan Provincial Hospital of traditional Chinese medicine,

Zhengzhou, Henan, 450003)

ABSTRACT: This paper summarizes the nursing experience of fire dragon cupping intervention in a patient with cerebral collateral obstruction and mouth obstruction. The key points of nursing include evaluating the patient's dizziness, headache, angular deviation of mouth and salivation, etc. after analysis, the patient's nursing diagnosis is mainly pain, dizziness and angular deviation of mouth. This patient was treated with fire dragon cupping therapy. According to the principle of "the meridians and collaterals pass by, the main treatment place is". Because the affected part is the face, which belongs to the sunny side of the human body, most of the selected meridians are the yang meridians and mainly the head and face meridians. The selected meridians are the stomach meridian of Foot Yangming, the gallbladder meridian of foot Shaoyang, the triple energizer meridian of hand Shaoyang, the bladder meridian of foot Taiyang, the small intestine meridian of hand Taiyang and the large intestine meridian of hand Yangming. After the treatment of fire dragon cupping, it can promote the circulation of blood and blood, eliminate cold pathogens, effectively relieve the mouth symptoms of patients with cerebral collateral obstruction, improve the quality of life of patients, and the nursing effect is significant.

KEY WORDS: fire dragon can; cerebral collateral obstruction; secluded mouth; case nursing

后循环缺血中医又称脑络痹, 是常见的缺血性脑血管病, 可分为短暂性缺血发作和脑梗死两

种^[1]。研究显示, 后循环缺血性卒中占缺血性卒中的 20~25%^[2], 导致患者出现眩晕、眼花、呕吐、

收稿日期: 2024-11-16

OPEN ACCESS

<https://case.jcme.net.cn>

视觉和身体失衡等症状^[3]。眩晕是其的常见症状之一,约占 64.63%,也是首发症状,患者发生脑梗死的风险较大,因此对后循环缺血性眩晕进行治疗的意义重大^[4]。目前常见疗法有抗凝、扩血管等药物应用,但有一定副作用^[5]。

“口僻”又称“面瘫”,表现为患侧口角下垂、眼睑闭合不全甚至不能闭合、不能皱眉、额纹变浅或消失、鼓腮一侧漏气等症状^[6-7]。多因感受风邪或夹杂寒、热、毒,客于脉络,筋肉失于约束^[8-9]。西医称周围性面瘫,其中贝尔氏麻痹占周围性面神经麻痹的 95%^[10]。目前主要予抗感染、激素及神经营养等药物应用,但恢复时间长,疗效欠佳,易出现面肌痉挛等后遗症^[11]。

脑络痹与口僻是中医治疗的优势病种之一,特别是中医外治法,如艾灸、按摩及刮痧等单独或联合运用具有独特的疗效和优势,获得广泛认可^[12]。火龙罐是集艾灸、按摩、刮痧于一体的全新中医外治疗法,能够温通经络、调畅气血、祛风散寒^[13]。本文总结 1 例脑络痹伴口僻患者进行火龙罐干预的经验,现报告如下。

1 病例资料

1.1 一般资料

患者女,56 岁,患者 1 d 前因受凉出现头晕、头昏沉及头痛,以右侧颞侧及后枕部头痛为主,口角向左侧歪斜,右侧口流涎,右侧眼睛流泪、疼痛,无意识障碍、肢体活动不利等,无发热、咳嗽、咳痰、恶心及呕吐等。经休息症状无好转,前来我院治疗,于 2024 年 7 月 14 日以“头晕、头痛、口角歪斜 1 d”为主诉入院。入院症见:神志清,精神差,头晕、头昏沉,头痛,以右侧颞侧及后枕部头痛为主,口角向左侧歪斜,右侧口流涎,右眼流泪、疼痛,纳眠可,二便正常。既往史:既往体健,无药物过敏史。

1.2 查体

一般情况:发育正常,形体偏胖,营养中等,自主体位;面容正常,表情自然,神志清晰,常态;言语清晰,检查合作;一般情况均正常,无特殊。专科检查:神志清,精神差;右侧额纹变浅,右侧鼻唇沟变浅,口角左歪,伸舌居中,悬雍垂居中,双侧咽反射对称正常引出;颈软无抵抗,四肢肌力、肌张力正常,腱反射正常,四肢深浅感觉无异常,共济试验稳准,病理征未引出。辅助检查:面部神经肌电图示右侧面神经重度损害;嗜酸性粒细胞 $0.00 \times 10^9/L$ 、中性粒细胞比率 73.60%、嗜酸性粒

细胞比率 0.00%;胸部 CT 示右肺上叶、左肺下叶小结节,建议动态观察,双肺肺大泡,右肺中叶少许条索影,冠状动脉钙化,右侧第 4~6 肋骨陈旧性骨折。

1.3 诊断

四诊评估:望诊:神志清,精神差,形体适中,步入病房,舌质红,苔薄黄;闻诊:言语不利,无咳嗽、咳痰等,无呻吟及太息,无异常气味,呼吸匀称,深浅适中;问诊:右侧颞侧及后枕部头痛,口角向左侧歪斜,右侧口流涎,右眼流泪、疼痛,纳眠可,二便正常;切诊:腹软,无积聚痞块,脉弦滑。中医诊断:脑络痹、口僻病,辨证属风邪阻络。辨证依据:患者中老年女性,正气不足,络脉空虚,卫外不固,风邪乘虚入中脉络,气血阻而发为脑络痹,表现为口角歪斜,舌质红,苔薄黄,脉弦滑均为风邪阻络证。西医诊断:后循环缺血,面神经炎。

1.4 治疗

按医嘱予活血通络药物等对症治疗,中医治疗以养血祛风、化痰通络为治法,中药予大秦艽汤合牵正散加减应用,中药针剂予舒血宁注射液活血通络,葛酮通络胶囊活血通络。西医治疗予抗炎、抗病毒、营养神经药物应用。中医特色技术予火龙罐治疗,1 次/d。治疗 2 周后,患者症状逐渐得到改善,生存质量得到提高。2024 年 7 月 28 日,患者神志清,精神可,二便调,查体一般情况好,各项生命体征平稳,头晕、头疼及口僻症状消失,符合出院标准予以出院。

2 护理

2.1 护理评估

①疼痛评分:采用 VAS 疼痛量表对疼痛进行评估,评分为 5 分,属中度疼痛。②SF-36 健康调查简表(the MOS item short from health survey, SF-36)评估生活质量,其评价健康相关生命质量的 8 个方面,分属于生理健康和心理健康两个大类中,即生理功能(PF)、生理职能(RP)、躯体疼痛(BP)、总体健康(CH)、活力(VT)、社会功能(SF)、情感职能(RE)、精神健康(MH),总分 0~100 分,生活质量越好,得分越高。本例患者评分为 76 分。③中医症状评分:对头晕目眩症状进行 0~6 分的 4 级评分,分数越高,说明患者症状越严重,0 分代表无头晕,2 分代表轻度头晕,4 分代表中度头晕,6 分代表重度头晕。本例患者头晕症状为 4 分,属中度头晕。④采用 House-Bracke-

mann(HB)量表评估口僻症状^[14],通过直接观察,将患侧功能状况分为Ⅰ~Ⅵ级,Ⅰ级为正常(100分),Ⅱ级为轻度功能障碍(超过75分,但未满100分);Ⅲ级为中度功能障碍(75~50分);Ⅳ级为较严重功能障碍(25~50分,未满50分),Ⅴ级为严重功能障碍(25分以下,未到0分),Ⅵ级为完全麻痹(0分)。本例患者得分为70分,HB量表评估口僻症状为Ⅲ级。

2.2 护理诊断

经分析,该例患者护理诊断结果总结如下:①疼痛与风寒阻络,不通则痛有关;②有受伤的危险与颈动脉系统短暂性缺血发作导致眩晕有关;③自我形象紊乱与面神经炎引起的面神经麻痹,使同侧面神经所支配的上、下面部表情肌瘫痪导致的口角歪斜有关。

2.3 护理计划

根据患者现有的症状,予常规治疗与护理,经过中医辨证予患者火龙罐治疗,通过热刺激调理经络气血、温中祛寒并改善气血循环,缓解疼痛、头晕等症状,改善患者头晕、口僻等症状。

2.4 护理措施

根据患者现有临床症状予有针对性的饮食指导、情志干预及康复指导等,让患者始终保持乐观的心态,积极配合锻炼,以提高患者的生活质量。遵医予火龙罐治疗,治疗方案如下。

2.4.1 火龙罐治疗

火龙罐治疗1次/d,40 min/次,一周为一疗程,共2个疗程,火龙罐疗法具体方案和手法如下:患者取舒适体位仰卧于病床,使面颈部充分暴露,将适量精油均匀涂抹于患者面部,并进行面部按摩促进气血运行。选取小号火龙罐,检查罐口无破损后,将小号艾柱置于罐体内,压实后使用气火枪将其表面充分点燃,再将罐体倒置使艾烟向下,罐齿与皮肤呈30°角,一手握住罐体,掌小鱼际紧贴患者皮肤,在面部采用灸、点、刮、推、揉、摩、拨法进行推揉走罐。面部健侧患侧共同干预,患侧为操作重点。按照经络走行采取循经治疗,从正中往侧面的方向,螺旋式前进,干预顺序为足阳明胃经、足少阳胆经、手少阳三焦经、足太阳膀胱经、手太阳小肠经、手阳明大肠经这六条经的面部经络,主要取穴地仓、颊车、下关、四白穴、阳白、风池穴、丝竹空、攒竹、睛明穴、颧髻穴及迎香穴,时间20 min。再对颈肩部进行火龙罐治疗,按照经络走行采取循经治疗,重点干预穴位风池穴、大

椎穴、肩井穴等穴位,时间20 min。每次治疗40 min,结束后4 h内避免冲凉及接触冷水、冷饮。在施罐过程中观察患者皮肤变化情况,皮肤微发红发热、轻微出汗时停止操作,用干纸巾擦去患者皮肤表面的精油。嘱患者灸后全身保暖,避免洗澡和冷饮。每天治疗1次,30 min/次,共治疗2周。注意事项:点火时应避免烧罐口、避免快速运罐,不可长时间停留在某部位,操作者用小鱼际要感受温度并随时进行调整,以防过热灼伤皮肤,防止艾条或艾灰脱落引起烫伤,避免过度和不正规晃动。

2.4.2 饮食指导

指导病人低盐、低脂饮食,忌食腌制品、火腿等。控制能量的摄入,提倡吃复合糖类,如淀粉、玉米。限制脂肪的摄入,烹饪时选用植物油,可多吃海鱼,海鱼含有不饱和脂肪酸,忌食猪油、奶油、巧克力、动物内脏、动物脑、动物油、蟹黄、蛋黄及油炸食物等。多吃新鲜的蔬菜、水果。戒烟限酒,避免煎炸及刺激性的食物,少量多餐,不宜过饱。

2.4.3 情志护理

多与患者沟通,了解其心理状态,进行有效针对指导患者保持乐观、豁达、平和的心情,避免长期焦虑、抑郁和烦躁等不良情绪。多与患者介绍有关疾病知识及治疗成功经验,增强患者信心,鼓励患者积极面对疾病。

2.4.4 康复指导

告知患者要注意面部保暖,避免受寒,并指导患者通过6个面部动作训练来帮助恢复面部肌肉功能,包括眼部的“闭、蹙、提”和嘴部的“鼓、噤、齿”。其中“闭”即闭眼,“蹙”即皱眉头,“提”即抬眉毛,这3个动作可有效锻炼到眼周及额部肌肉群;“鼓”即闭紧嘴唇做鼓起腮帮子的动作,“噤”即噤嘴,“齿”即示齿,上下牙咬紧并张开嘴看能露出几颗牙齿,这3个动作可有效锻炼到口周和腮部肌肉群。以上每个动作重复做几次,一轮需3~5 min,每天做至少3轮。

2.5 护理评价

干预前患者VAS评分为5分,属中度疼痛;SF-36健康调查简表评估生活质量,评分为76分;头晕症状为4分;采用House-Brackmann(HB)量表评估口僻症状^[14],该患者为Ⅲ级。2个疗程后,VAS评分为0分,无疼痛,SF-36健康调查简表评估生活质量评分为90分,头晕症状评分为0分,HB量表评分Ⅰ级,《中医内科病证诊断疗

效标准》为显效^[15]。(疗效评价:采用《中医内科病证诊断疗效标准》进行评定,显效:患者中医证候积分降低 70% 以上,眩晕次数明显减少,症状明显好转;有效:患者中医证候积分降低 30% ~ 70%,眩晕次数有一定程度减少,症状有所好转;无效:患者中医证候积分降低 30% 以下,眩晕次数无明显减少,症状无明显好转。)

3 结果和随访

本案例运用中医护理综合干预脑络痹伴口僻患者无不良反应和意外事件发生,患者很满意此项中医特色疗法。经过火龙罐的干预,有效缓解患者疼痛,患者头晕症状缓解,生活质量有所提高,取得较为满意的效果。患者出院后 1 周进行电话随访,发现此项中医护理干预对患者产生积极影响,该患者疼痛、头晕症状消失,口痹症状缓解,生活质量提高,患者非常满意。

4 讨论

后循环缺血是指后循环的颈动脉系统短暂性缺血发作和脑梗死,其产生的主要原因是颈动脉颅外段严重狭窄或闭塞,因此治疗时需以扩张血管、消除血栓和抗凝等为主^[16-17]。中医中没有后循环缺血的概念,将其归为“脑络痹”。中医认为脑络痹的病机为血液瘀积堵塞、血流不畅、日久致眩,治疗时以补气活血、疏通经络为主^[18]。对颈肩背部进行火龙罐治疗,重点干预穴位风池穴、大椎穴及肩井穴等穴位,可达到缓解肌肉疲劳、促进血液循环、改善头晕头疼等症状的目的^[19]。艾条燃烧产生的热量能够提高局部温度,从而促进局部代谢和加快血流速度,促进脂质溶解排出,同时局部温度升高在一定程度上也能起到抗凝的作用,从而加快血液流动、促进血液循环^[20]。火龙罐综合灸法作为一种全新中医外治综合疗法,具有操作简单、疗效佳等优势。其罐体导热性好,施罐前涂于患部皮肤的蕲艾精油,可随艾灸热力导入体循环,借助光电的化学作用与近红外光辐射的电磁波促进疼痛的缓解^[21]。罐内点燃艾炷后即成为“火罐”,其火力旺盛,渗透力强,气血得温则行,可发挥温中散寒、调和气血之效。施罐过程中不规则的莲花罐口结合刮、拨、点、揉等推拿手法,对患部起到穴位按摩和循经通络刮痧的作用。

口僻多因脉络气血空虚,风邪邪毒入侵,侵袭面部手太阳经和手足阳明经,引起面部经气阻滞,

筋脉失于濡润,筋肉纵缓不收而病^[22]。口僻是由于面部筋肉失于约束引起的,面部是手足阳明经、太阳经、少阳经六条阳经及任督脉循行之处,头面部是人体阳气最旺盛的部位^[23]。在治疗周围性面瘫时以阳明经最受重视,阳明经中又以足阳明经为主,同时以太阳经、少阳经经穴为辅^[24]。因此在周围性面瘫患者的治疗中应注重经络走行,采取循经治疗。在治疗中首先应明确病变经脉并沿经脉循行方向施罐,以顺行调理气血、疏脉通络,促进面部神经功能康复,达到驱邪的效果;其次面部循经治疗能使面部多经多穴相互得气,各经穴同时形成刺激因子,使经络疏通,气血调和,阴阳平衡,使紧张的面肌得到有效松弛^[25],达到扶阳的效果。该例患者采用火龙罐达到调整体内阴阳平衡,温通络止痛的作用,患者的口眼歪斜、头痛、头晕症状明显改善,取得较为满意的效果。

患者知情同意:病例报告公开得到患者或家属的知情同意。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

- [1] 汪生志,柳刚,欧小燕,等. 颈椎横突旁针刺联合循经推拿对后循环缺血性眩晕患者眩晕症状及脑血流量影响[J]. 辽宁中医药大学学报, 2023, 25(12): 150-154.
WANG S Z, LIU G, OU X Y, et al. Effect of cervical vertebra transverse process acupuncture combined with tuina on vertigo symptoms and cerebral blood flow in patients with posterior circulation ischemic vertigo [J]. J Liaoning Univ Tradit Chin Med, 2023, 25(12): 150-154. (in Chinese)
- [2] SPARACO M, CIOLLI L, ZINI A. Posterior circulation ischaemic stroke—a review part I: anatomy, aetiology and clinical presentations [J]. Neurol Sci, 2019, 40(10): 1995-2006.
- [3] 张国庆,张玲,朱玲玲,等. 通督调神针刺结合化痰通络灸治疗痰瘀阻络型后循环缺血性眩晕临床观察[J]. 安徽中医药大学学报, 2023, 42(4): 40-44.
ZHANG G Q, ZHANG L, ZHU L L, et al. Clinical effect of tongdu Tiaoshen acupuncture combined with Huayu Tongluo moxibustion in treatment of posterior circulation ischemic vertigo with syndrome of phlegm stasis blocking collaterals [J]. J Anhui Univ Chin Med, 2023, 42(4): 40-44. (in Chinese)
- [4] 郑永洁,黄煜琛,陈宇泽,等. 进展性后循环缺血

- 性卒中的发病特点和危险因素[J]. 名医, 2023 (18): 87-89.
- ZHENG Y J, HUANG Y C, CHEN Y Z, et al. Pathogenesis and risk factors of progressive posterior circulation ischemic stroke[J]. Renowned Dr, 2023 (18): 87-89. (in Chinese)
- [5] 梁立新, 刘超, 肖阳春, 等. “老十针”加减方针刺治疗后循环缺血性眩晕气血亏虚证临床研究[J]. 现代中医临床, 2022, 29(2): 7-12.
- LIANG L X, LIU C, XIAO Y C, et al. Modified “Old Ten Needles” therapy for the post circulation ischemic vertigo of Qi and blood-deficiency pattern [J]. Mod Chin Clin Med, 2022, 29(2): 7-12. (in Chinese)
- [6] 李鑫, 王栋先, 孙西庆. 孙西庆教授治疗口僻的临床经验浅析[J]. 中国中西医结合影像学杂志, 2021, 19(3): 217-219.
- LI X, WANG D X, SUN X Q. Clinical experience of Professor SUN Xiqing in the treatment of wry mouth [J]. Chin Imag J Integr Tradit West Med, 2021, 19(3): 217-219. (in Chinese)
- [7] 刘芳绮, 王朝霞, 王法德. 王法德教授中医疗法治疗口僻急性期经验[J]. 光明中医, 2023, 38(14): 2817-2820.
- LIU F Q, WANG C/Z)X, WANG F D. Wang Fade professor of traditional Chinese medicine treatment of acute stage of mouth [J]. Guangming J Chin Med, 2023, 38(14): 2817-2820. (in Chinese)
- [8] 张海燕, 肖洪波, 朱庆军, 等. 小续命汤联合针刺治疗周围性面神经麻痹急性期风寒袭络证的随机对照研究[J]. 中药新药与临床药理, 2021, 32(6): 873-879.
- ZHANG H Y, XIAO H B, ZHU Q J, et al. Randomized controlled study of xiaoxuming Tang with acupuncture on acute peripheral facial paralysis with syndrome of wind cold attacking collaterals[J]. Tradit Chin Drug Res Clin Pharmacol, 2021, 32(6): 873-879. (in Chinese)
- [9] 吴萌, 李婷, 田君健, 等. “从阴引阳、从阳引阴”法在周围性面瘫针灸临床中的应用[J]. 针灸临床杂志, 2023, 39(8): 90-93.
- WU M, LI T, TIAN J J, et al. Clinical application of ‘treating Yin for Yang disorder, treating Yang for Yin disorder’ in treatment of peripheral facial paralysis with acupuncture[J]. J Clin Acupunct Moxibustion, 2023, 39(8): 90-93. (in Chinese)
- [10] 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.
- YANG W Z. Diagnosis, evaluation, and stage and grade-based treatment for peripheral facial paralysis [J]. Chin J Integr Med Cardio /cerebrovascular Dis, 2017, 15(3): 257-263. (in Chinese)
- [11] 王海宇, 王宇, 姚长风. 针灸治疗周围性面瘫研究进展[J]. 中国中医急症, 2022, 31(11): 2065-2068.
- WANG H Y, WANG Y, YAO C F. Research progress of acupuncture treatment for peripheral facial paralysis [J]. J Emerg Tradit Chin Med, 2022, 31(11): 2065-2068. (in Chinese)
- [12] 孟楠. 中医外治特发性面神经麻痹的研究进展[J]. 光明中医, 2022, 37(23): 4397-4400.
- MENG N. Research progress of external therapy of traditional Chinese medicine in the treatment of idiopathic facial palsy [J]. Guangming J Chin Med, 2022, 37(23): 4397-4400. (in Chinese)
- [13] 林诗婷, 李春蓉. 火龙罐综合灸对气滞血瘀型腰椎间盘突出症患者腰椎功能及炎症反应的影响[J]. 中医外治杂志, 2022, 31(6): 6-8.
- LIN S T, LI C R. Effect of huolong cupping and comprehensive moxibustion on lumbar function and inflammatory reaction in patients with lumbar disc herniation of qi stagnation and blood stasis type [J]. J Extern Ther Tradit Chin Med, 2022, 31(6): 6-8. (in Chinese)
- [14] 张艳宏, 高伟, 白文静, 等. 临床试验中常用的特发性面神经麻痹治疗结局评估方法[J]. 中华中医药杂志, 2018, 33(2): 493-496.
- ZHANG Y H, GAO W, BAI W J, et al. Treatment outcomes evaluation method of idiopathic facial paralysis commonly used in clinical trials [J]. China J Tradit Chin Med Pharm, 2018, 33(2): 493-496. (in Chinese)
- [15] 眩晕的诊断依据、证候分类、疗效评定: 中华人民共和国中医药行业标准《中医内科病证诊断疗效标准》(ZY/T001.1-94) [J]. 实用中医内科杂志, 2022, 36(8): 85.
- Diagnosis basis, classification of symptoms and evaluation of curative effect of vertigo: Standard of TCM Industry of the People’s Republic of China (ZY/T001.1-94) [J]. J Pract Tradit Chin Intern Med, 2022, 36(8): 85. (in Chinese)
- [16] 王翊梦, 鲁望, 杭明辉, 等. 针刺联合耳穴压籽治疗后循环缺血性眩晕疗效观察[J]. 辽宁中医药大学学报, 2024, 26(5): 170-174.
- WANG Y M, LU W, HANG M H, et al. Effect ob-

- servation of acupuncture combined with auricular acupressure seeds to treat posterior circulation ischemic vertigo[J]. *J Liaoning Univ Tradit Chin Med*, 2024, 26(5): 170–174. (in Chinese)
- [17] 郑敏, 蒋帅, 甘蕾蕾, 等. 热敏灸联合穴位贴敷治疗后循环缺血性眩晕临床观察[J]. *山东中医杂志*, 2024, 43(5): 520–524.
- ZHENG M, JIANG S, GAN L L, et al. Clinical observation of heat-sensitive moxibustion combined with acupoint application in treatment of posterior circulation ischemic vertigo [J]. *Shandong J Tradit Chin Med*, 2024, 43(5): 520–524. (in Chinese)
- [18] 刘青松, 慈玉莹, 迟文成, 等. 腹针结合常规针刺法对后循环缺血性眩晕患者眩晕症状及脑血流动力学指标的影响[J]. *河北中医*, 2024, 46(5): 804–808, 814.
- LIU Q S, CI Y Y, CHI W C, et al. Effect of abdominal acupuncture combined with conventional acupuncture on vertigo symptoms and cerebral hemodynamic in patients with posterior circulation ischemic vertigo[J]. *Hebei J Tradit Chin Med*, 2024, 46(5): 804–808, 814. (in Chinese)
- [19] 戴莲, 何晶, 胡晓静, 等. 中药热奄包联合推拿按摩对甲状腺癌患者术后颈肩综合征的治疗效果分析[J]. *中国医药*, 2023, 18(8): 1240–1243.
- DAI L, HE J, HU X J, et al. Analysis of the therapeutic effect of traditional Chinese medicine hot package combined with massage on postoperative neck-shoulder syndrome in patients with thyroid cancers [J]. *China Med*, 2023, 18(8): 1240–1243. (in Chinese)
- [20] 钱丽君, 应文敏, 周桂贞, 等. 雷火灸联合睑板腺按摩治疗睑板腺功能障碍的临床研究[J]. *针刺研究*, 2022, 47(4): 349–353.
- QIAN L J, YING W M, ZHOU G Z, et al. A clinical study of thunder-fire moxibustion combined with meibomian gland massage in treatment of meibomian gland dysfunction[J]. *Acupunct Res*, 2022, 47(4): 349–353. (in Chinese)
- [21] 郁明明, 张秀红, 杨媛媛, 等. 火龙罐综合灸法治疗急性期周围性面瘫(风寒袭络证)的临床观察[J]. *中国中医急症*, 2024, 33(3): 468–472.
- YU M M, ZHANG X H, YANG Y Y, et al. Clinical observation of fire dragon cupping comprehensive moxibustion in the treatment of acute peripheral facial paralysis of wind and cold attacking meridians type[J]. *J Emerg Tradit Chin Med*, 2024, 33(3): 468–472. (in Chinese)
- [22] 王心慧, 毕怀梅, 张朔玮, 等. 火龙罐灸治疗周围性面瘫的作用机制探讨[J]. *中国老年保健医学*, 2023, 21(5): 95–98.
- WANG X H, BI H M, ZHANG S W, et al. Study on the mechanism of huolong cupping moxibustion in treating peripheral facial paralysis[J]. *Chin J Geriatr Care*, 2023, 21(5): 95–98. (in Chinese)
- [23] 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]. 北京: 北京中医药大学, 2016.
- [24] 姚益龙, 张福会. 周志杰主任治疗周围性面瘫经验介绍[J]. *陕西中医*, 2006, 27(5): 583–584.
- YAO Y L, ZHANG F H. Zhou Zhijie, director of the treatment of peripheral facial paralysis experience [J]. *Shaanxi J Tradit Chin Med*, 2006, 27(5): 583–584. (in Chinese)
- [25] 李阶聪. 针刺透穴配合循经面部按摩治疗面瘫 130 例[J]. *中国针灸*, 2008, 28(S1): 113.
- LI J C. Treatment of 130 cases of facial paralysis by acupuncture through points combined with facial massage through channels[J]. *Chin Acupunct Moxibustion*, 2008, 28(S1): 113. (in Chinese)

声明:此案例经过本平台同行评议,全文开放获取,采用知识共享(CC 4.0 BY-NC-ND)许可协议,作者可在其他媒体再次发表。