

火龙罐循经刮痧联合穴位贴敷护理风寒袭络型周围性面瘫的疗效观察

王其玉

云南省中医医院 云南昆明

【摘要】目的 探究火龙罐循经刮痧联合穴位贴敷护理风寒袭络型周围性面瘫的疗效。**方法** 选取 2025 年 2 月-2026 年 2 月期间医院接收的 60 例风寒袭络型周围性面瘫患者为研究对象，按随机数表法分组，每组 30 例。对照组采取常规中医护理，研究组采取火龙罐循经刮痧和穴位贴敷联合护理，比较两组面瘫患者的临床疗效、面神经功能及中医证候积分。**结果** 研究组干预后的总有效率（93.33%）明显比对照组（70.00%）更高， $P<0.05$ 。各组干预后的 H-B 评分、中医各证候评分均较干预前明显降低，且研究组的 H-B 评分、中医各证候评分均显著低于对照组， $P<0.05$ 。**结论** 火龙罐循经刮痧联合穴位贴敷护理风寒袭络型周围性面瘫患者的效果显著，既可显著改善其面神经功能，又可缓解因风寒痹阻、经络瘀滞引起的相关证候，护理安全可靠，值得推广。

【关键词】 周围性面瘫；风寒袭络型；火龙罐；循经刮痧；穴位贴敷；中医护理

【收稿日期】 2026 年 7 月 12 日

【出刊日期】 2026 年 8 月 10 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20260448

Observation on the therapeutic effect of fire dragon suction cup therapy combined with acupoint plaster application in treating peripheral facial paralysis of wind-cold invading meridians type

Qiyu Wang

Yunnan Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Kunming, Yunnan

【Abstract】Objective To explore the therapeutic effect of fire dragon suction cup therapy combined with acupoint plaster application in treating peripheral facial paralysis of wind-cold invading meridians type. **Methods** Sixty patients with wind-cold invading meridians type peripheral facial paralysis admitted to the hospital from February 2025 to February 2026 were selected as the research subjects. They were divided into groups according to the random number table method, with 30 cases in each group. The control group received conventional traditional Chinese medicine care, while the research group received fire dragon suction cup therapy combined with acupoint plaster application. The clinical efficacy, facial nerve function, and TCM syndrome scores of the two groups of patients were compared. **Results** The total effective rate of the research group after intervention (93.33%) was significantly higher than that of the control group (70.00%), $P<0.05$. The H-B scores and TCM syndrome scores of each group after intervention were significantly lower than those before intervention, and the H-B scores and TCM syndrome scores of the research group were significantly lower than those of the control group, $P<0.05$. **Conclusion** The therapeutic effect of fire dragon suction cup therapy combined with acupoint plaster application in treating peripheral facial paralysis of wind-cold invading meridians type is significant. It can significantly improve the facial nerve function and relieve the related syndromes caused by wind-cold obstruction and meridian stasis. The nursing is safe and reliable, and it is worthy of promotion.

【Keywords】 Peripheral facial paralysis; Wind-cold invading meridians type; Fire dragon suction cup; Suction cup therapy along meridians; Acupoint plaster application; TCM care

周围性面瘫为临床常见的一类神经内科系统疾病，其发病由多种因素所致，临床表现以口角歪斜、蹙眉不能、眼裂扩大等。中医将周围性面瘫纳入“口僻”、“面瘫”等范畴，其中以风寒袭络型最为常见^[1]。风寒袭络型主要由风寒侵袭人体，使其经络阻塞、气血运行不畅，

继而导致面部神经功能障碍^[2]。常规护理该病症，主要以健康指导、情志干预和功能锻炼为主，干预方式单一，仅能起到辅助康复效果。穴位贴敷是当前治疗面瘫比较常见的一种简单、便捷的中医护理方法，可有效缓解面瘫症状^[3]。火龙罐循经刮痧融合温热、刮痧、经结点

穴多重作用,可直达病所驱散风寒、疏通瘀滞经络^[4]。目前,尚无关于火龙罐循经刮痧与穴位贴敷联合应用至寒袭络型周围性面瘫临床护理中的应用效果报道,故本研究将二者创新性应用至寒袭络型周围性面瘫护理中,希望能探寻出一种更为高效的中医外治护理方案。具体报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2025 年 2 月-2026 年 2 月期间医院接收的 60 例风寒袭络型周围性面瘫患者为研究对象,按随机数表法分组,每组 30 例。均已排除存在认知障碍、精神疾病、面部皮肤破损、过敏体质的患者。对照组:16 例男、14 例女;年龄范围 18~65 岁,平均(41.29±1.22)岁;病程最短 1 年,最长 8 年,平均病程(4.12±0.87)年。研究组:15 例男、15 例女;年龄范围 18~63 岁,平均(41.31±1.19)岁;病程最短 1 年,最长 10 年,平均病程(4.15±0.89)年。两组面瘫患者的基线资料对比,差异无统计学意义($P>0.05$),具备比较研究的条件。

1.2 方法

1.2.1 常规中医护理

对照组患者采取常规中医护理,疗程 28d。(1)病情观察:每日记录患者的面部肌肉活动度、证候变化。

(2)情志护理:耐心介绍疾病相关知识、康复要点及成功案例,安抚患者的负性情绪,引导患者通过放松训练、音乐调节等方式缓解心理压力。(3)面部功能锻炼:指导患者每日进行抬眉、闭眼、鼓腮、噤嘴、示齿等功能训练,每次 15min,每日 2 次。(4)饮食指导:叮嘱患者忌生冷、辛辣刺激食物,以温性、益气通络的食材为主,如羊肉、牛肉、猪肝、鳝鱼、桂圆、生姜等。

1.2.2 火龙罐循经刮痧联合穴位贴敷护理

研究组在常规中医护理的基础上开展火龙罐循经刮痧联合穴位贴敷护理,每周干预 6d,休息 1d,连续干预 28d。(1)火龙罐循经刮痧:患者呈仰卧位,充分暴露患侧面部及颈部,常规清洁皮肤。选取特制鎏金火龙罐,罐内放置蕲艾绒并点燃,待罐身温热均匀后,涂抹少量医用刮痧精油,遵循面部经络循行路线操作。

主要循经:患侧阳明经、少阳经,从印堂、阳白、鱼腰、丝竹空、瞳子髎、下关、颊车、地仓、承浆至颈部风池、翳风穴。操作手法以温和推刮、旋揉、点按为主,力度轻柔渗透,避免暴力刮拭,以面部皮肤微微潮红、温热感渗透为度,无出痧或轻微出痧即可,单次操作 15min。干预原则遵循“温而不燥、通而不伤”。(2)穴位贴敷护理:火龙罐刮痧结束、皮肤冷却后行穴位贴敷。取桂枝、白芥子、当归、僵蚕子各 10g,研磨成粉后,用姜汁调成膏状,取适量药膏放于穴位贴上,贴敷于相应的穴位。选取患侧核心穴位:攒竹、翳风、颊车、足三里、地仓、太阳、下关、丝竹空、阳白。常规消毒穴位皮肤,取适量药膏贴敷于穴位上,无菌敷料固定,每次贴敷 4~6h,每日 1 次。

1.3 观察指标

1.3.1 疗效评估:症状体征完全恢复或基本恢复,判定为显效;症状体征明显改善,但谈笑时见口角歪斜、面部僵硬等轻微症状,判定为有效;症状体征无任何改善,为无效。总有效率计算:显效率与有效率之和^[5]。

1.3.2 面神经功能评估:采用 House-Brackman 面神经功能(H-B)评估患者干预前、干预 28d 后的面神经功能。评估患者静态、动态下面部的对称性与面肌力量,评分范围 1~6 分,分值越低提示患者的面神经功能越好^[6]。

1.3.3 中医证候评估:参考《中医病证诊断疗效标准》^[7]中的评估标准,评估患者干预前、干预 28d 后的中医证候,包括面部麻木、口眼歪斜、耳后疼痛,评分范围 0~4 分,分值越高提示该症状越严重。

1.4 统计学方法

采用 SPSS26.0 进行统计学分析。计数资料采用[n(%)]描述,两组数据比较采用卡方 χ^2 检验;计量资料经 Shapiro-Wilk 检验后满足正态分布后采用($\bar{x}\pm s$)描述,两组数据比较用 LSD- t 检验。若($P<0.05$)则差异显著,有统计学意义。

2 结果

2.1 两组疗效对比

研究组干预后的总有效率(93.33%)明显比对照组(70.00%)更高, $P<0.05$,见表 1。

表 1 两组疗效对比[n(%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效率(%)
研究组	30	22 (73.33)	6 (20.00)	2 (6.67)	28 (93.33)
对照组	30	13 (43.33)	8 (26.67)	9 (30.00)	21 (70.00)
χ^2		5.554	0.373	5.455	5.455
P		0.018	0.542	0.020	0.020

2.2 两组 H-B 评分、中医证候评分对比
各组干预后的 H-B 评分、中医各证候评分均较

干预前明显降低，且研究组的 H-B 评分、中医各证候评分均显著低于对照组， $P<0.05$ ，见表 2。

表 2 两组 H-B 评分、中医证候评分对比 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	时间	H-B 评分	中医证候		
			面部麻木	口眼歪斜	耳后疼痛
研究组 (n=30)	干预前	4.88±0.82	2.86±0.66	3.12±0.71	2.66±0.72
	干预后	1.33±0.21*	1.25±0.36*	1.82±0.55*	1.42±0.35*
对照组 (n=30)	干预前	4.87±0.85	2.89±0.68	3.09±0.61	2.68±0.76
	干预后	2.25±0.34*	1.59±0.38*	2.21±0.56*	1.68±0.48*
<i>t</i>		12.609	3.558	3.209	2.397
<i>P</i>		<0.001	0.001	0.002	0.020

注：*代表组内干预 28d 后的 H-B 评分、中医证候评分与干预前比较，* $P<0.05$ 。

3 讨论

风寒袭络型周围性面瘫是周围性面瘫最为常见的中医证型，常规中医护理存在内容简单、方式单一等问题，需增加更为有效的方法推进康复进程。中医认为，该证型发病机理主要由风寒侵袭面部所致，面部因受风寒侵袭而经络不畅、气血痹，继而出现面部麻木、口角歪斜等系列症状。因此，本研究将火龙罐循经刮痧与穴位贴敷联合应用，力求探寻一种新的、可靠的护理方案。

本研究结果显示：研究组的疗效高于对照组，说明火龙罐循经刮痧与穴位贴敷联合应用可提高干预效果。火龙罐循经刮痧、穴位贴敷均属中医特色护理技术，火龙罐循经刮痧借温热之力，循面部阳明、少阳经络精准推刮、点按，发挥疏通经络、改善气血瘀滞的作用，从而改善面部气血运行，缓解面部麻木等证候；穴位贴敷通过穴位刺激与药物渗透双重干预，长效发挥通络散寒作用，弥补火龙罐短期温热干预的不足，进一步提升疗效。结果还显示：研究组干预后的面神经功能与中医证候评分均低于对照组，说明火龙罐循经刮痧、穴位贴敷联合应用对改善患者面神经功能、各中医证候的效果突出。火龙罐循经刮痧先行温热疏通，打开面部经络瘀滞通道，驱散表层及深层风寒之邪，改善面部微循环。后续穴位贴敷持续给药、穴位刺激，穴位贴所使用的药膏中所含桂枝有温通经脉、散寒解表功效；白芥子有走经络、消痰结、止痹痛、除麻木功效；当归有驱寒通脉功效；僵蚕子有祛风散结、燥湿化痰功效，诸要联用进一步巩固通络散寒效果，长效修复受损经络筋脉^[8]。两种方法一温一补、一通一固，内外协同、标本兼顾，精准针对风寒袭络型面瘫的核心病机。

综上所述，火龙罐循经刮痧联合穴位贴敷护理风

寒袭络型周围性面瘫患者的效果显著，既可显著改善其面神经功能，又可缓解因风寒痹阻、经络瘀滞引起的相关证候，护理安全可靠，值得推广。

参考文献

[1] 李丽.中西医结合治疗风寒袭络型周围性面瘫的临床效果研究[J].科技与健康, 2024, 3(13):65-68.

[2] 龚杰,徐密密,潘宁芳,等.温针灸联合西药治疗风寒袭络型周围性面瘫疗效观察及对面神经功能,表情肌弹性的影响[J].新中医, 2024, 56(17):103-108.

[3] 王贺,王富春. 牵正复位针法结合穴位贴敷治疗周围性面瘫(风寒型)案[J]. 中国民间疗法,2022,30(2):110-113.

[4] 潘丽华,杨 柳. 火龙罐治疗急性周围型风寒袭络证面瘫的个案护理[J]. 医学论坛,2024,6(14):158-160.

[5] 余晓玲,朱飞燕,李云燕. 火龙罐联合循经透刺法治疗周围性面瘫急性期的临床观察[J]. 中国中医急症,2023, 32(5):890-893.

[6] 刘玲,谢玉环. 温针灸联合现代康复技术治疗风寒袭络型周围性面瘫的临床观察[J]. 中外医学研究,2025,23(4):53-57.

[7] 余玲. 综合治疗面瘫疗效观察[J]. 实用中医药杂志,2006, 22(12):758.

[8] 赵道先,蒋艳.温针灸联合中药穴位贴敷干预对风寒袭络型周围性面瘫患者面神经功能的影响[J].反射疗法与康复医学, 2024, 5(18):47-50.

版权声明：©2026 作者与开放获取期刊研究中心（OAJRC）所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS