

T/GBC

广西物品编码与标准化促进会团体标准

T/GBC 79—2025

朱链针法治疗周围性面瘫技术规范

Technical specification for Zhu Lian acupuncture treatment of phase
peripheral facial paralysis

2025 - 09 - 05 发布

2025 - 10 - 09 实施

目 次

| | |
|---|----|
| 前言 | II |
| 1 范围 | 3 |
| 2 规范性引用文件 | 3 |
| 3 术语和定义 | 3 |
| 4 诊断与分期 | 4 |
| 4.1 诊断 | 4 |
| 4.2 分期 | 4 |
| 5 穴位选择及定位 | 4 |
| 5.1 穴位选择 | 4 |
| 5.2 定位 | 5 |
| 6 操作步骤与要求 | 5 |
| 6.1 术前准备 | 5 |
| 6.2 施术方法 | 5 |
| 6.3 频次与疗程 | 6 |
| 7 疗效评价 | 6 |
| 7.1 评价时间 | 6 |
| 7.2 评价方法 | 6 |
| 8 注意事项 | 6 |
| 9 禁忌 | 6 |
| 附录 A (资料性) sunnybrook (多伦多) 面神经评定系统 | 7 |
| 附录 B (资料性) 中医症状疗效标准 | 8 |
| 参考文献 | 10 |

前 言

本文件按照GB/T 1.1—2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

请注意本文件的某些内容可能涉及专利。本文件的发布机构不承担识别专利的责任。

本文件由南宁市第七人民医院（南宁市中西医结合医院）提出并宣贯。

本文件由广西物品编码与标准化促进会归口。

本文件起草单位：南宁市第七人民医院（南宁市中西医结合医院）、南宁市中医医院、广东省佛山市南海经济开发区人民医院。

本文件主要起草人：陈永斌、潘小霞、王瀚、吴海标、周红明、岳进、黄志毅、莫智珍、何玮、邱昌奇、李丹虹。

本标准版权为广西物品编码与标准化促进会所有，除了用于国家法律或事先得到广西物品编码与标准化促进会的许可外，不得以任何形式或任何手段复制、再版或使用本标准及其章节，包括电子版、影印件，或发布在互联网及内部网络等。

朱璉针法治疗周围性面瘫技术规范

1 范围

本文件界定了朱璉针法治疗周围性面瘫涉及的术语和定义，规定了诊断与分期、穴位选择及定位、操作步骤、疗效评价、注意事项和禁忌等要求。

本文件适用于医疗机构运用朱璉针法治疗周围性面瘫。

2 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本文件必不可少的条款。其中，注日期的引用文件，仅该日期对应的版本适用于本文件；不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

GB 2024 针灸针

GB/T 12346 经穴名称与定位

GB 15982 医院卫生消毒标准

GB/T 21709.20 针灸技术操作规范 第20部分：毫针基本刺法

GB/T 40997 经外奇穴名称与定位

DB4501/T 0040 朱璉针法治疗操作规程

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

朱璉针法 *Zhu Lian acupuncture*

以兴奋法或抑制法针刺操作的治疗方法。

[来源：DB4501/T 0040，定义3.1]

3.2

兴奋法 *exciting needling method*

以短促的进退或捣针为主，相对刺激量不大、频率慢、时间短暂、患者感觉刺激量较轻的针刺方法。

[来源：DB4501/T 0040，定义3.2]

3.3

抑制法 *inhibiting needling method*

以快慢交替的捻针为主，相对刺激量大、频率快、时间较长、患者感觉刺激量较重的针刺方法。

[来源：DB4501/T 0040，定义3.3]

3.4

指虚 *gentle fingering*

手指持针的力度较弱，以拇指指甲前端不变白为度。

[来源：DB4501/T 0040，定义3.4]

3.5

指实 *strong fingering*

手指持针较强的力度，以拇指指甲前端稍变白为度。

[来源：DB4501/T 0040，定义3.5]

3.6

周围性面瘫 *peripheral facial paralysis*

由原因不明的茎乳突孔(面神经管内)面神经的急性非特异性炎症与水肿导致的周围性面神经麻痹。

注：周围性面瘫又称特发性面神经麻痹、面神经炎。

4 诊断与分期

4.1 诊断

4.1.1 中医诊断

诊断要点如下：

- 起病突然，常有受寒史，或有一侧面颊、耳内、耳后完骨处疼痛或发热；
- 多在睡眠醒来时，发现一侧面部肌肉板滞、麻木、瘫痪，额纹消失，眼裂变大，露睛流泪，鼻唇沟变浅，口角下垂歪向健侧，病侧不能皱眉、蹙额、闭目、露齿、鼓颊；
- 部分患者初起时有耳后疼痛，舌前 2/3 味觉减退或消失、听觉过敏等症状。

4.1.2 西医诊断

诊断要点如下：

- 起病急，常有受凉吹风史，或有病毒感染史；
- 表现为一侧面部表情肌突然瘫痪、病侧额纹消失，眼裂不能闭合，鼻唇沟变浅，口角下垂，鼓腮、吹口哨时漏气，食物易滞留于病侧齿颊间，可伴病侧舌前 2/3 味觉丧失，听觉过敏，多泪等；
- 脑 CT、MRI 检查正常。

4.2 分期

4.2.1 急性期：发病 15 d 以内。

4.2.2 恢复期：发病 16 d 至 6 个月。

4.2.3 后遗症期：发病超过 6 个月。

5 穴位选择及定位

5.1 穴位选择

5.1.1 急性期取穴

5.1.1.1 主穴

患侧阳白、攒竹、四白、颧髎、颊车、听会、翳风，双侧合谷。

5.1.1.2 配穴

配穴如下：

- 额纹消失：患侧额厌、头维；
- 不能皱眉：患侧上关、眉冲；
- 眼睑闭合不全：患侧鱼腰、丝竹空、瞳子髎；
- 鼻唇沟变浅：患侧迎香、巨髎；
- 人中沟歪斜：水沟、兑端；
- 口角歪斜：患侧地仓、下巨髎、下禾髎；
- 颊唇沟歪斜：承浆；
- 示齿不能：患侧巨髎、禾髎；
- 听觉过敏：患侧听宫、新会；
- 耳后疼痛：患侧完骨；
- 味觉丧失：廉泉。

5.1.2 恢复期取穴

5.1.2.1 主穴

患侧阳白、攒竹、四白、颧髎、颊车、听会、翳风、牵正、地仓，双侧合谷。

5.1.2.2 配穴

选穴同急性期。病程大于2月者，可选健侧下关、颊车、新会、翳风。

5.1.3 后遗症期取穴

5.1.3.1 主穴

患侧阳白、攒竹、四白、颧髎、颊车、听会、翳风、牵正、地仓，双侧合谷、足三里、太冲、太溪。

5.1.3.2 配穴

配穴具体如下

- 眼睑闭合不全：双侧鱼腰、丝竹空、瞳子髎；
- 口角歪斜：双侧地仓、下巨髎、下禾髎；
- 倒错或联动：健侧太阳、下关、阳白、鱼腰、四白、巨髎、颊车；
- 下眼睑下垂：承泣。

5.2 定位

5.2.1 应符合 GB/T 12346 及 GB/T 40997 中的规定。

5.2.2 特殊穴位定位：

- 禾髎：在面部，鼻翼外缘直下，垂线对迎香穴，横线平水沟穴，两线相交处；
- 新会：在下颌部，耳垂下与下颌角连线中点的横线，与听会穴直下垂线相交处；
- 下巨髎：在下颌部，垂线对巨髎穴，横线平承浆穴，垂线与横线相交处；
- 下禾髎：在下颌部，垂线对禾髎穴，横线平承浆穴，垂线与横线相交处。

6 操作步骤与要求

6.1 术前准备

6.1.1 用物准备

具体如下：

- 针具选择应符合 GB 2024 中的规定；
- 注：根据病情和操作部位选择不同型号的一次性使用无菌针灸针。
- 75%酒精或 0.5%碘伏；
- 消毒医用棉签、棉球；
- 治疗盘、利器盒等。

6.1.2 环境要求

环境应保持通风，相对安静，清洁卫生，避免污染。环境温度适宜（ $26\pm 5^{\circ}\text{C}$ ），不应过热过寒。

6.1.3 体位选择

患者应取平卧位。

6.1.4 消毒

针具器械消毒、接触物品消毒、术者手指消毒、针刺部位消毒以及对治疗室及备品的要求均应符合 GB 15982 中的规定。

6.2 施术方法

6.2.1 原则

患侧面面部腧穴用兴奋法二型手法针刺，健侧面面部和四肢腧穴用抑制二型手法针刺，先健侧针刺，后患侧针刺。

6.2.2 针刺操作

6.2.2.1 应符合 DB4501/T 0040 中规定。

6.2.2.2 兴奋法二型手法：进针时执手持针，让针尖对准穴位皮肤快速刺入皮下，行短促浅刺、指实进退或轻微捣针，频率为（90~120）次/min，患者出现胀麻痛感后指虚轻捻针，捻针幅度小于 90°，留针 2 min~5 min，期间不用行针，出针时指实捻针几下，然后运用捣法，迅速抖动几下，把针拔出。

6.2.2.3 抑制法二型手法：进针时采用缓慢捻进法进针，指实指虚交替捻针，快慢结合，捻针幅度 90°~180°，频率为（150~180）次/min，患者有酸麻胀且较舒适的感觉并加强后改指虚轻捻针，留针 15 min，期间行针一次，出针时指虚捻针几下，当针下无抓紧感时，指实将针轻巧敏捷地拔出。

6.3 频次与疗程

急性期每天治疗1次，中病即止。恢复期每天治疗1次，每周治疗6次，12次为1个疗程，中病即止。后遗症期隔日治疗1次，10次为1个疗程，中病即止。

7 疗效评价

7.1 评价时间

建议在治疗前、每个疗程结束后及治疗结束后一段时间（如1个月、3个月等）进行随访评估。

7.2 评价方法

采用Sunnybrook（多伦多）面神经评定系统（见附录A）和中医症状疗效标准（见附录B）。

8 注意事项

8.1 操作过程中随时应观察患者生命体征，以及有无心悸，胸闷，出冷汗，头晕不适的情况，有异常时，应立即对症处理。

8.2 针刺过程中，如出现晕针、滞针、弯针及血肿的异常情况，应按照 GB/T 21709.20 中附录 F 的规定进行处理。

8.3 操作部位应保持清洁干燥，防止感染。

9 禁忌

9.1 针刺禁忌应符合 GB / T 21709.20 中规定。

9.2 对处于饥饿、饱食、醉酒、大怒、大惊、过度疲劳或精神紧张状态者，不宜立即进行针刺；体质虚弱或气血亏损者，行针时宜采用卧位，并控制针感强度。

9.3 针刺时应避开大血管；腧穴深部有脏器时，应掌握针刺深度，不应伤及脏器。

9.4 小儿患者一般不留针。

9.5 孕妇不宜刺合谷穴。

9.6 皮肤存在感染、溃疡、瘢痕或肿瘤的部位，除特殊治疗需求外，均不应在患部直接针刺。

9.7 凝血障碍、心肝肾功能严重衰竭或极度虚弱者不应针刺。

附录 A

(资料性)

sunnybrook (多伦多) 面神经评定系统

下面给出了sunnybrook (多伦多) 面神经评定系统的参考格式。

表A.1 sunnybrook (多伦多) 面神经评定系统

| 项目、分值设置 | | | | | | | 得分 | | |
|--|-------------|-------------|----------|------------|----------|--------|--------|--------|--------|
| | | | | | | | ×年×月×日 | ×年×月×日 | ×年×月×日 |
| 静态分 | | | | | | | | | |
| (每项评分只能选择一种) 静态时与健侧比较 | 眼 (睑裂) | | 正常 | 0 | | | | | |
| | | | 缩窄 | 1 | | | | | |
| | | | 增宽 | 1 | | | | | |
| | | | 做过眼睑整形手术 | 1 | | | | | |
| | 颊 (鼻唇沟) | | 正常 | 0 | | | | | |
| | | | 消失 | 2 | | | | | |
| | | | 不明显 | 1 | | | | | |
| | | | 过于明显 | 1 | | | | | |
| | 嘴 | | 正常 | 0 | | | | | |
| | | | 口角下垂 | 1 | | | | | |
| | | | 口角上提 | 1 | | | | | |
| | 静态分 (=总分×5) | | | | | | | | |
| 随意运动分 | | | | | | | | | |
| 与健侧相比随意运动的对称性 | 标准表情 | 无运动 (完全不对称) | 轻度运动 | 有运动但有错乱的表情 | 运动接近对称 | 运动完全对称 | — | — | — |
| | 抬额头 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | | | |
| | 轻轻闭眼 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | | | |
| | 张嘴微笑 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | | | |
| | 耸鼻 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | | | |
| | 唇吸吮 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | | | |
| 随意运动分 (=总分×4) | | | | | | | | | |
| 联动分 | | | | | | | | | |
| 联动分级 | 标准表情 | 没有联动 | 轻度联动 | 明显联动但无毁容 | 严重的毁容性联动 | — | — | — | |
| | 抬额头 | 0 | 1 | 2 | 3 | | | | |
| | 轻轻闭眼 | 0 | 1 | 2 | 3 | | | | |
| | 张嘴微笑 | 0 | 1 | 2 | 3 | | | | |
| | 耸鼻 | 0 | 1 | 2 | 3 | | | | |
| | 唇吸吮 | 0 | 1 | 2 | 3 | | | | |
| 联动分 (=总分) | | | | | | | | | |
| 最后得分 | | | | | | | | | |
| 评价人 | | | | | | | | | |
| 注: 最后得分=随意运动分-静态分-联动分; Sunnybrook (多伦多) 面神经评定系统得分在0~100分, 分值越高, 表示面神经功能越好。 | | | | | | | | | |

附录 B
(资料性)
中医症状疗效标准

下面给出中医症状疗效标准的参考格式。

表B.1 中医症状疗效标准

| 症状、体征 | 症状、体征积分 | 第一次 | 第二次 | 第三次 |
|-----------------------------|--------------------------|-----|-----|-----|
| 额肌运动 | 0分：正常（或双侧对称） | | | |
| | 1分：轻度异常（有运动，仅轻微不对称） | | | |
| | 2分：中度异常（有运动，但明显不对称） | | | |
| | 3分：重度异常（没有运动，完全丧失功能） | | | |
| 眼睑开合 | 0分：正常（眼睑闭合有力，并双侧对称） | | | |
| | 1分：轻度异常（眼睑闭合完全，但用力轻微不对称） | | | |
| | 2分：中度异常（眼睑闭合不完全，明显不对称） | | | |
| | 3分：重度异常（眼睑没有闭合运动，完全丧失功能） | | | |
| 鼻唇沟深浅 | 0分：正常（或双侧对称） | | | |
| | 1分：轻度异常（或轻微不对称） | | | |
| | 2分：中度异常（或明显不对称） | | | |
| | 3分：重度异常（或完全丧失功能） | | | |
| 耸鼻运动 | 0分：正常（或双侧对称） | | | |
| | 1分：轻度异常（或轻微不对称） | | | |
| | 2分：中度异常（或明显不对称） | | | |
| | 3分：重度异常（或完全丧失功能） | | | |
| 口角歪斜(综合评估静止时、 鼓腮时微笑时的状况) | 0分：正常（或双侧对称） | | | |
| | 1分：轻度异常（或轻微不对称） | | | |
| | 2分：中度异常（或明显不对称） | | | |
| | 3分：重度异常（或完全丧失功能） | | | |
| 鼓腮漏气 | 0分：正常（或双侧对称） | | | |
| | 1分：轻度异常（或轻微不对称） | | | |
| | 2分：中度异常（或明显不对称） | | | |
| | 3分：重度异常（或完全丧失功能） | | | |
| 食物滞留 | 0分：正常（或双侧对称） | | | |
| | 1分：轻度异常（或轻微不对称） | | | |
| | 2分：中度异常（或明显不对称） | | | |
| | 3分：重度异常（或完全丧失功能） | | | |
| 颈阔肌收缩功能 | 0分：正常（或双侧对称） | | | |
| | 1分：轻度异常（或轻微不对称） | | | |
| | 2分：中度异常（或明显不对称） | | | |
| | 3分：重度异常（或完全丧失功能） | | | |
| 味觉障碍 | 0分：正常（或双侧对称） | | | |
| | 1分：轻度异常（或轻微不对称） | | | |
| | 2分：中度异常（或明显不对称） | | | |
| | 3分：重度异常（或完全丧失功能） | | | |
| 听觉过敏 | 0分：正常（或双侧对称） | | | |
| | 1分：轻度异常（或轻微不对称） | | | |
| | 2分：中度异常（或明显不对称） | | | |
| | 3分：重度异常（或完全丧失功能） | | | |
| 流泪不适 | 0分：正常（或双侧对称） | | | |
| | 1分：轻度异常（或轻微不对称） | | | |
| | 2分：中度异常（或明显不对称） | | | |
| | 3分：重度异常（或完全丧失功能） | | | |

表B.1 中医症状疗效标准（续）

| 症状、体征 | 症状、体征积分 | 第一次 | 第二次 | 第三次 |
|--------------|------------------|-----|-------|-----|
| 下额角、耳部或乳突部疼痛 | 0分：正常（或双侧对称） | | | |
| | 1分：轻度异常（或轻微不对称） | | | |
| | 2分：中度异常（或明显不对称） | | | |
| | 3分：重度异常（或完全丧失功能） | | | |
| 第一次评价 | 时间： 年 月 日 | 总分： | 评价医生： | |
| 第二次评价 | 时间： 年 月 日 | 总分： | 评价医生： | |
| 第三次评价 | 时间： 年 月 日 | 总分： | 评价医生： | |

参 考 文 献

- [1] 国家中医药管理局办公室、国家卫生计生委办公厅关于印发《中医医疗技术相关性感染预防与控制指南（试行）》的通知[Z].（国中医药办医政发〔2017〕22号）.2017-7-3.
- [2] 国际神经修复学会中国委员会,北京医师协会神经修复学专业委员会,广东省医师协会神经修复专业医师分会.中国特发性面神经麻痹神经修复治疗临床指南（2022版）[J].神经损伤与功能重建,2023,18(1):1-12.
- [3] Baugh RF,Basura GJ,Ishii LE,et al.Clinical practice guideline: Bell' spalsy[J].Otolaryngol Head Neck Surg.2013,149(3Suppl):S1-27.
- [4] Lee Goldman,Andrew I.Schafer.Goldman' s Cecil medicine. 24th ed.Saunders Elsevier,2011.
- [5] 王维治.神经病学[M].5版.北京:人民卫生出版社,2006.
- [6] 韩德民.耳鼻咽喉头颈科学[M].北京:高等教育出版社,2005.
- [7] 朱璉.新针灸穴[M].广西科学技术出版社.2008.
-