

DOI: 10. 12209/CAIM202511040002

· 中西医结合临床案例 ·

易罐联合雷火灸治疗 1 例风寒袭络型 周围性面瘫的护理体会

马梦丽, 冀 晨

(北京中医药大学深圳医院(龙岗) 骨伤科, 广东 深圳, 518110)

摘要: 本文总结 1 例周围性面瘫患者行易罐联合雷火灸治疗的效果观察及护理经验。临床以温经散寒、通络止痛为核心治则, 采用易罐疗法联合雷火灸为主的治疗方案, 同时辅以饮食调理、情志疏导、面部护理及康复训练等整体护理干预举措。借助改良 Portmann 简易评分量表评估干预效果, 结果显示该方案可有效改善患者面神经功能, 缓解焦虑情绪, 提升患者生活质量。本方案具有不良反应少、患者舒适度高、面神经功能恢复快的优势, 值得临床推广应用。

关键词: 周围性面瘫; 风寒袭络型; 易罐疗法; 雷火灸; 中医护理

Nursing Experience of Treating One Case of Peripheral Facial Paralysis of Wind-Cold Invading Meridians with Yi Can Combined with Lei Huo Moxibustion

MA Mengli, JI Chen

(Department of Orthopedics and Traumatology, Shenzhen Hospital of Beijing University of
Chinese Medicine (Longgang), Shenzhen, Guangdong, 518110)

ABSTRACT: This article summarizes the effect observation and nursing experience of treating one case of peripheral facial paralysis with Yi Can combined with Lei Huo Moxibustion. The clinical treatment principle is to warm the meridians, dispel cold, and unblock the meridians to relieve pain. The treatment plan mainly uses Yi Can therapy combined with Lei Huo Moxibustion, and is supplemented by overall nursing intervention measures such as dietary adjustment, emotional guidance, facial care, and rehabilitation training. The modified Portmann simple scoring scale was used to evaluate the intervention effect. The results showed that this plan could effectively improve the facial nerve function of patients, relieve anxiety, and improve the quality of life of patients. This plan has the advantages of few adverse reactions, high patient comfort, and rapid recovery of facial nerve function, and is worthy of clinical promotion and application.

KEY WORDS: peripheral facial paralysis; Wind-cold invading meridians type; Yi Can therapy; Lei Huo Moxibustion; Traditional Chinese Medicine nursing

周围性面瘫隶属于中医“口僻”“卒口僻”范畴,《灵枢·经筋》记载:“卒口僻,急者目不合;热则筋纵,目不开;颊筋有寒则急,引颊移口”,明确指出外感邪气为该病的重要诱因。临床以突发单侧面部肌肉瘫痪、额纹消失、口角偏斜等为主要表现,对患者容貌及生活质量造成严重影响^[1-2]。西医临床多采用糖皮质激素治疗,但存在疗程较长、不良反应相对明显等局限。中医外治法因疗效确

切、安全性高而成为研究热点,易罐为钟士元教授研发并获专利的新型中医外治器具,由硅橡胶制成,质软有弹性、可随意变形,具有较强吸附力,其作用机制为通过负压吸附与牵拉刺激疏通经络^[3]。雷火灸源于古代“雷火神针”,其艾条以艾绒为基质,添加沉香、木香、乳香、羌活等多味中药,通过燃烧时产生的热效应、药力渗透及经络调节达到温经通络的作用^[4]。在风寒袭络型周围性

收稿日期: 2025-11-04

通信作者: 冀晨, E-mail: 314371819@qq.com

OPEN ACCESS

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

面瘫的治疗中,二者联合应用可产生协同增效作用,然而目前相关护理研究多侧重于单一疗法,针对该联合方案的系统化护理经验报道较少。本研究总结1例易罐联合雷火灸治疗风寒袭络型周围性面瘫的护理实践,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者女性,26岁,于2025年07月01日因“右侧口角歪斜伴右眼闭合无力1d”前来就诊。患者主诉:就诊前1d洗热水澡后立即吹冷空调,次日晨起发觉右侧面部不适。入院时查体可见口角向左偏斜、右眼闭合不全、眼睛干涩疼痛、鼓腮时右侧漏气,伴有右侧面部轻微疼痛,无耳廓疱疹及肢体麻木乏力症状。既往体健,否认其他病史及药物过敏史。

1.2 查体

中医四诊:望诊见面色㿅白,形体适中,唇色淡白,口角向左偏斜、右眼闭合不全、鼓腮时右侧漏气;闻语声偏低;问诊诉右侧面部轻微疼痛,睡眠一般;切诊脉象浮紧。西医查体:患者意识清晰,言语表达流利,明显焦虑烦躁,抬眉时右侧额纹消失,右眼裂闭合不全(露白约3mm),右侧鼻唇沟变浅,口角向左偏斜,鼓腮时右侧漏气,示齿时右侧口角无法上抬。

1.3 诊断

中医诊断:口僻(风寒袭络型);患者因外感风寒后突发面部歪斜,伴面部拘谨感,舌淡苔白,脉浮紧,面色㿅白,唇色淡白,符合风寒袭络型辨证要点。西医诊断:周围性面神经麻痹(Bell麻痹);表现为突发性单侧面部表情肌完全瘫痪,累及抬眉、皱眉、闭眼、露齿、鼓腮等所有面部动作。参照《周围性面神经麻痹的诊断和治疗指南》^[5],西医认为该病多由面神经非特异性炎症引发水肿,进而压迫面神经所致,若未及时干预可能遗留永久性面部功能损害^[6]。

1.4 治疗

患者2025年07月01日就诊后,在中医辨证基础上予易罐联合雷火灸治疗,并辅以饮食调理、情志疏导、面部护理及康复训练,同时口服甲钴胺片营养神经。患者于2025年07月13日结束治疗,改良Portmann简易评分量表评分为16分,右侧额纹恢复,右眼闭合基本正常(露白<1mm),口角偏斜情况得到改善,鼓腮无漏气现象,面部对称度显著提高。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 面神经功能评估

采用改良Portmann简易评分量表(Modified Portmann Scale, MPS)^[7]评估面神经功能,该量表涵盖抬眉、闭眼、鼓腮、撅嘴、示齿、张大鼻孔6项运动功能(每项0~3分)、安静时面部对称度(0~2分)及疼痛评估(0~2分),总分20分,评分越高表明面神经功能越好^[2]。治疗前患者评分为8分,属于中度面神经功能缺损,详见表1。

表1 改良Portmann简易评分量表(治疗前)

评估项目	患侧表现	得分
抬眉	运动明显减弱	1
闭眼	闭合不全(明显障碍)	1
鼓腮	漏气(运动明显减弱)	1
撅嘴	运动减弱	2
示齿	口角偏斜,右侧口角无法上抬	2
张大鼻孔	运动基本正常	2
安静状态面部	轻度不对称(口角偏斜)	1
疼痛	存在面部疼痛	1
总分	/	8

2.1.2 生活质量评估

采用世界卫生组织生存质量测定简式量表(WHOQOL-BREF)^[8]评估生活质量,该量表共26个条目,每个条目评分范围为1~5分,总分100分,得分越高提示生活质量越好。患者治疗前评分为65分,提示生活质量受疾病影响,需积极干预。

2.1.3 心理评估

采用焦虑自评量表(SAS)^[9]评估焦虑程度,该量表共20个评估条目,以标准分(粗分×1.25取整数部分)50分为界值:得分<50分提示无焦虑,分数越低焦虑症状越轻微;50~60分为轻度焦虑;61~70分为中度焦虑;评分>70分为重度焦虑。本例患者标准分为68分,属中度焦虑。

2.2 护理诊断

①面部运动功能障碍:与风寒阻络导致面部经筋失养、面神经麻痹有关;②焦虑:与容貌改变、担忧疾病预后有关;③知识缺乏:与对疾病认知及康复训练方法了解不足有关。

2.3 护理计划

以“温经散寒、舒筋活络”为核心治则,制定为期3周的护理计划:①中医特色疗法干预:予易罐联合雷火灸治疗,易罐治疗选取面部穴位,通过负

压吸附与手法刺激舒筋活络,隔日治疗1次,20 min/次,每周治疗3次;雷火灸治疗通过面部穴位施灸,发挥温经散寒、通络止痛作用,每日治疗1次,20 min/次,每周治疗6次。②情志干预:每日进行15 min针对性心理疏导,缓解焦虑情绪。③康复指导:制定个性化面部康复训练计划,同步开展疾病健康宣教,提升患者自我护理能力。

2.4 护理实施

2.4.1 中医特色治疗护理

2.4.1.1 易罐疗法护理

治疗前准备:协助患者取仰卧位,用温水清洁患侧面部皮肤,去除油脂及化妆品残留,准备医用石蜡油作为走罐介质^[10]。操作方法:选取印堂至上星、印堂至太阳等面部经络路线实施走罐操作,眼睑部采用横向轻走罐,颧部沿上迎香至耳门方向操作,每条路线重复走罐3次,结合“十字”提拉法梳理面部经气,操作手法需轻柔,避免牵拉过度造成皮肤损伤^[11-12]。治疗后护理:用无菌棉签擦拭面部残留介质,告知患者24 h内避免冷水洗脸,外出时佩戴口罩做好面部保暖。治疗频次:隔日治疗1次,20 min/次,2周为一个疗程,共治疗3周。

2.4.1.2 雷火灸疗法护理

治疗前准备:准备单头灸具及雷火灸条(含沉香、木香、干姜等温通类中药成分),协助患者取坐位,充分暴露面部施灸部位,注意遮挡眼部避免强光刺激。操作方法:灸具与皮肤保持2~3 cm距离,面部采用横纵交替悬灸法(每悬灸10次后轻按施灸部位1次),眼部及耳部采用回旋灸,鱼腰、迎香、攒竹、睛明、地仓、承浆等穴位实施雀啄灸(每雀啄9次后轻按穴位1次),以局部皮肤呈现淡红色、患者感觉温热舒适为度,避免烫伤^[13-14]。注意事项:治疗前确认患者无实热证、面部皮肤破损等禁忌证,操作过程中全程观察患者反应,及时调整灸距,保持灸条火头红火以确保疗效。治疗频次:每日治疗1次,20 min/次,每周治疗6次^[15]。

2.4.2 对症护理

眼部护理:指导患者睡眠时佩戴遮光眼罩,使用无菌棉签蘸取生理盐水从内向外擦拭眼部分泌物,遵医嘱滴入人工泪液润滑角膜,告知患者避免用手揉眼,防止眼部感染。饮食护理:推荐食用羊肉、韭菜、生姜等温经散寒食物,给予当归枸杞羊肉汤、生姜红枣粥等食疗方,忌食生冷、辛辣刺激性食物,指导患者规律进餐,避免过饥或过饱。情

志护理:与患者建立有效沟通渠道,讲解周围性面瘫的预后规律,分享同类患者康复案例,指导患者聆听舒缓音乐放松情绪,每日进行15 min针对性心理疏导,缓解焦虑情绪。

2.4.3 康复训练指导

制定个体化面部康复训练方案^[16],具体如下:基础训练:每日进行3次空口咀嚼、吹气球等动作,每次持续10 min,锻炼面部肌肉协调性;面肌专项训练:依次进行抬眉、闭眼、耸鼻、示齿、鼓腮、撅嘴等动作,每个动作保持5 s后放松,重复训练10组,每日训练2~3次;穴位按摩:指导患者每日按揉地仓、颊车、阳白、翳风等穴位,每个穴位按揉3 min,力度以局部产生酸胀感为宜。

2.4.4 健康宣教

采用“口头讲解+视频演示+手册指导”的三维宣教模式:疾病认知:阐明风寒刺激在周围性面瘫发病中的诱因作用,强调避免空调直吹面部、洗澡后及时擦干头发并做好面部保暖。生活指导:指导患者保证每日7~8 h睡眠时间,避免熬夜及过度劳累,保持情绪稳定。用药指导:若需药物辅助治疗,明确告知药物的用法、用量及不良反应观察要点,指导患者遵医嘱服药。随访计划:建立微信随访管理档案,每周进行2次康复情况回访,及时调整护理方案。

3 结果和随访

3.1 疗效评价

治疗12 d后,患者面部症状明显改善,即抬眉时右侧额纹恢复,右眼闭合基本正常(露白<1 mm),右侧鼻唇沟深度与健侧基本一致,口角无歪斜,鼓腮时无漏气,示齿时双侧口角对称上抬,面部对称度显著提高,面部疼痛消失。患者MPS量表评分为16分,SAS评分降至42分,WHO-QOL-BREF评分提升至95分,对治疗效果满意。

3.2 随访结果

疗程结束后1个月电话随访,患者MPS量表评分提升至19分,面神经功能基本恢复正常,未发生面部肌肉痉挛、联动等并发症,对护理服务满意度为100%。

4 讨论

周围性面瘫,中医称“口僻”,核心病机为正气不足,脉络空虚,风寒之邪乘虚侵袭面部阳明、少阳经络,导致经气阻滞,气血运行不畅,筋肉失于

濡养而弛缓不收。

易罐具有质软可塑、吸附力强的特性,通过在面部阳明经、少阳经上实施走罐操作,可产生温和的动态负压刺激。选取印堂、上星、太阳、迎香、耳门等穴位及经络路线走罐,能有效松解面部浅筋膜及肌肉的紧张与粘连,改善局部微循环,为气血运行打开通道^[10,17]。同时,通过负压吸引引邪出表,使深部瘀滞得以疏散,吸引新鲜气血灌注病灶区域,实现“通则不痛”。

雷火灸是在传统艾灸基础上改良的灸法,艾条以艾绒为基质,加入红花、川芎、沉香等温经散寒、活血通络的中药粉末,具有药力峻猛、渗透力强、热辐射范围广的特点。选取鱼腰、迎香、攒竹、睛明、地仓、承浆等穴位施灸,通过温热刺激与药力渗透,能驱散深藏于经络的风、寒、湿邪^[18]。灸法具有扶阳散寒之功,能补益机体阳气,特别是振奋面部阳明经气,提升正气以祛邪外出,促进受损经络修复;同时引气血上荣于面,使失养的筋肉重新得到濡润,从而恢复面部运动功能。

易罐联合雷火灸治疗遵循“先罐后灸,通络祛邪”的原则,先以易罐行于面部经络,如同“打开门户”,疏通经络通道,松解筋肉拘急;继而施以雷火灸,温热之力能更深入地透达经络,温煦筋肉,达到祛邪固本之效。易罐侧重“通”与“调”,以疏通经络、调畅气血为核心;雷火灸侧重“温”与“补”,以温经散寒、振奋阳气为重点。二者协同作用,完美体现中医“温经散寒、舒筋活络”的治疗原则。通过联合治疗配合个性化康复方案,患者在保证疗效的前提下,原定3周的治疗计划成功缩短为2周,达到并超出预期效果。此项治疗操作方便、疗效肯定、不良反应少,易被患者接受,值得临床推广应用。

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] 齐冬梅,高晓梅.雷火灸在急性期风寒证周围性面瘫患者中的应用效果[J].医药前沿,2025,15(31):128-131.
QI D M, GAO X M. Application effect of thunder-fire moxibustion in patients with peripheral facial paralysis of acute wind-cold syndrome [J]. Yiyao Qianyan, 2025, 15(31): 128-131. (in Chinese)
- [2] 宋海云,丁淑萍.分期治疗联合护理干预周围性面神经麻痹疗效观察[J].河北中医,2016,38(3):452-454.
SONG H Y, DING S P. Observation on the effect of staged treatment combined with nursing intervention on peripheral facial paralysis [J]. Hebei J Tradit Chin Med, 2016, 38(3): 452-454. (in Chinese)
- [3] 董立杰,于川,孙静波,等.易罐疗法治疗卒中后肩手综合征30例疗效观察[J].河北中医,2014,36(9):1353-1354.
DONG L J, YU C, SUN J B, et al. Observation on therapeutic effect of cupping therapy on 30 cases of shoulder-hand syndrome after stroke [J]. Hebei J Tradit Chin Med, 2014, 36(9): 1353-1354. (in Chinese)
- [4] 于肖肖.雷火灸联合闪罐在面瘫患者中的应用效果分析[J].当代医药论丛,2025,23(35):173-175.
YU X X. Analysis on the application effect of thunder-fire moxibustion combined with cupping in patients with facial paralysis [J]. Contemp Med Symp, 2025, 23(35): 173-175. (in Chinese)
- [5] 无崔丽英,蒲传强,管宇宙.痛性周围神经病的诊断和治疗共识[J].中华神经科杂志,2012,45(11):824-827.
WU C, PU C Q, GUAN Y Z. Consensus on diagnosis and treatment of painful peripheral neuropathy [J]. Chin J Neurol, 2012, 45(11): 824-827. (in Chinese)
- [6] 赵美.雷火灸配合穴位埋线治疗风寒袭络型面瘫的临床观察[J].中国医学创新,2022,19(19):128-132.
ZHAO M. Clinical observation of thunder-fire moxibustion combined with acupoint embedding in the treatment of facial paralysis with wind-cold obstructing syndrome [J]. Med Innov China, 2022, 19(19): 128-132. (in Chinese)
- [7] 贾文瀚,王继红,孙瑞.调督和胃针法联合温针灸足三里治疗风寒型周围性面瘫临床研究[J].中华中医药学刊,2025,43(5):105-108.
JIA W H, WANG J H, SUN R. Clinical study on treatment of wind-cold peripheral facial paralysis by regulating du meridian and harmonizing stomach acupuncture combined with warm needle moxibustion at Zusanli (ST36) [J]. Chin Arch Tradit Chin Med, 2025, 43(5): 105-108. (in Chinese)
- [8] 刘永穗,杨艳霞,陈莉.个体落实化护理对肾衰竭患者自我效能及生活质量的影响[J].医学临床研

- 究, 2025, 42(6): 1075–1077.
- LIU Y S, YANG Y X, CHEN L. The impact of individualized nursing care on self-efficacy and quality of life in patients with renal failure[J]. *J Clin Res*, 2025, 42(6): 1075–1077. (in Chinese)
- [9] 张士变, 李晓燕, 张俊梅, 等. 相依关系在脑卒中患者焦虑情绪与生存质量间的中介作用[J]. *联勤军事医学*, 2024, 38(2): 120–124, 132.
- ZHANG S B, LI X Y, ZHANG J M, et al. Mediating effects of mutuality between anxiety and quality of life in stroke patients[J]. *Mil Med Jt Logist*, 2024, 38(2): 120–124, 132. (in Chinese)
- [10] 邵阳. 基于红外热成像技术观察针刺结合易罐治疗面瘫(风寒证)的临床研究[D]. 长春: 长春中医药大学, 2021.
- [11] 吴彩玲. 易罐联合电针刺激对面瘫患者面神经功能的影响[J]. *中医外治杂志*, 2021, 30(5): 10–11.
- WU C L. Effect of cupping combined with electroacupuncture stimulation on facial nerve function in patients with facial paralysis[J]. *J Extern Ther Tradit Chin Med*, 2021, 30(5): 10–11. (in Chinese)
- [12] 徐仁杰, 廖小雨, 许光旭, 等. 易罐疗法在膝关节炎患者居家康复中的应用研究[J]. *中国康复*, 2025, 40(5): 279–283.
- XU R J, LIAO X Y, XU G X, et al. Application of Yiguan therapy in home rehabilitation of patients with knee osteoarthritis[J]. *Chin J Rehabil*, 2025, 40(5): 279–283. (in Chinese)
- [13] 朱涛, 蒋石琳, 张玉甲, 等. 针刺联合雷火灸治疗寒湿型腰痛: 随机对照试验[J]. *中国针灸*, 2025, 45(3): 312–316.
- ZHU T, JIANG S L, ZHANG Y J, et al. Acupuncture combined with thunder-fire moxibustion for low back pain with cold-damp: a randomized controlled trial[J]. *Chin Acupunct Moxibustion*, 2025, 45(3): 312–316. (in Chinese)
- [14] 李雨潮. 雷火灸治疗周围性面瘫的疗效评价[J]. *中国民族医药杂志*, 2023, 29(9): 35–35, 55.
- LI Y C. Evaluation of curative effect of thunder-fire moxibustion on peripheral facial paralysis[J]. *J Med Pharm Chin Minor*, 2023, 29(9): 35–35, 55. (in Chinese)
- [15] 钟永英, 曾金兰, 黎爱珍. 雷火灸在风寒证面瘫病人护理中的应用[J]. *当代护士(中旬刊)*, 2022, 29(3): 35–37.
- ZHONG Y Y, ZENG J L, LI A Z. Application of thunderfire moxibustion in the nursing care of patients with facial paralysis due to wind-cold syndrome[J]. *Mod Nurse*, 2022, 29(3): 35–37. (in Chinese)
- [16] 刘聪, 石楠. 雷火灸配合针刺风池、风府治疗急性期周围性面瘫的临床观察[J]. *中国中医急症*, 2022, 31(9): 1444–1446.
- LIU C, SHI N. Clinical observation on thunder-fire moxibustion combined with acupuncture at Fengchi (GB20) and Fengfu (GV16) for acute peripheral facial paralysis[J]. *J Emerg Tradit Chin Med*, 2022, 31(9): 1444–1446. (in Chinese)
- [17] 麦美斯, 黄浩, 黎璐茜, 等. 电针、闪罐联合康复训练在周围性面瘫治疗中的应用效果[J]. *反射疗法与康复医学*, 2023, 4(17): 22–24, 28.
- MAI M S, HUANG H, LI L X, et al. Study on the efficacy and prognosis of electroacupuncture flash cupping combined with rehabilitation functional training in the treatment of peripheral facial paralysis[J]. *Reflexology Rehabil Med*, 2023, 4(17): 22–24, 28. (in Chinese)
- [18] 范崇阳, 支献峰, 赵磊. 温针灸联合葛桂参蛭汤对风寒袭络型周围性面瘫患者肌电图指标及面部残疾指数的影响[J]. *湖北中医药大学学报*, 2025, 27(5): 95–98.
- FAN C Y, ZHI X F, ZHAO L. Effect of warm acupuncture combined with Gegui Shenzhi Decoction on electro-myography indexes and facial disability index in patients with wind-cold peripheral facial paralysis[J]. *J Hubei Univ Chin Med*, 2025, 27(5): 95–98. (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 BY 4.0)许可协议, 作者可在其他媒体再次发表。