

DOI: 10.12209/CAIM202605110001

· 中西医结合临床案例 ·

1 例 Ramsay Hunt 综合征患者中西医结合护理报告

吴 岚^{1,2}, 池末珍³

- (1. 三峡大学 健康医学院, 湖北 宜昌, 443002;
2. 三峡大学中医医院 耳鼻喉科, 湖北 宜昌, 443003;
3. 三峡大学附属仁和医院 科研科, 湖北 宜昌, 443001)

摘要: 本文总结 1 例中西医结合治疗 Ramsay Hunt 综合征患者的护理经验。患者入院后, 予抗病毒、营养神经及改善循环等对症治疗; 结合中医辨证理论, 予穴位敷贴、悬空灸、中药涂擦、中医定向透药及口服中药汤剂等中医特色干预, 并配合疼痛、睡眠、情志及面瘫专项护理。经治疗与护理, 患者疼痛感消失, 面瘫症状好转, 现将个案报告如下。

关键词: Ramsay Hunt 综合征; 带状疱疹; 周围性面瘫; 中西医结合

Integrated Chinese and Western Medicine Nursing Care Report for One Patient with Ramsay Hunt Syndrome

WU Lan^{1,2}, CHI Mozhen³

- (1. College of Health Medicine, China Three Gorges University, Yichang, Hubei, 443002;
2. Department of Otolaryngology, Traditional Chinese Medicine Hospital of China Three Gorges University, Yichang, Hubei, 443003;
3. Department of Scientific Research, Renhe Hospital Affiliated to China Three Gorges University, Yichang, Hubei, 443001)

ABSTRACT: This paper summarizes the nursing experience of implementing integrated traditional Chinese and Western medicine in the treatment of one patient with Ramsay Hunt Syndrome. After admission, the patient received symptomatic treatment including antiviral therapy, neurotrophic support, and circulation improvement. Guided by the theory of traditional Chinese medicine (TCM) syndrome differentiation, TCM-characterized interventions were administered, including acupoint application, suspended moxibustion, TCM medicated rubbing, TCM directed drug penetration, and oral administration of Chinese herbal decoction, in conjunction with specialized nursing care for pain management, sleep regulation, emotional support, and facial paralysis rehabilitation. Following treatment and nursing care, the patient's pain was completely relieved and the symptoms of facial paralysis showed significant improvement. The case report is presented as follows.

KEY WORDS: Ramsay Hunt Syndrome; herpes zoster; peripheral facial paralysis; integrated Chinese and Western medicine

水痘—带状疱疹病毒(varicella-zoster virus, VZV)为嗜神经病毒,常潜伏于膝状神经节内,当机体免疫力低下时被激活,可引发外耳道疱疹、面瘫及耳痛的面神经麻痹三联征,即 Ramsay Hunt 综合征(Ramsay Hunt Syndrome, RHS)^[1]。患者疾病早期可出现耳痛、疱疹、非特异性头痛、发热及疲劳症状,持续 1~3 d,随后面部瘫痪^[2]。由于

该病易误诊、误治,带状疱疹所致面神经麻痹的治愈率较低^[3]。目前单纯抗病毒、营养神经等对症治疗,在通络止痛、面瘫功能修复及整体体质调理方面效果有限。本科室收治 1 例 RHS 患者,通过实施西医对症治疗联合多项中医特色护理干预,整体康复效果理想,患者顺利出院,现将该病例护理经验报告如下。

收稿日期:2026-05-11

通信作者:池末珍, E-mail: cmzchina@163.com

OPEN ACCESS

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

1 临床资料

1.1 一般资料

患者男,36岁,因“右侧耳痛伴头痛、口角歪斜3 d”于2026年04月21日收入院。现病史:患者3 d前无明显诱因出现右侧耳痛,放射至右侧头部,伴口角向左侧歪斜,右侧面部稍有麻木感,右眼干涩,视物尚可,今来我科就诊,行相关检查后以“右耳耳带状疱疹,周围性面瘫”收入院。既往无特殊病史,否认药物及食物过敏史,否认家族遗传性疾病病史。

1.2 查体

一般情况:体温(T)36.3℃,脉搏(P)79次/min,呼吸(R)19次/min,血压(BP)121/79 mmHg。神志清楚,精神一般,发育正常,营养中等,形体适中,步入病房,查体合作。专科查体:右耳外耳道可见较大水疱,黏膜充血,伴渗液,光锥反射减弱。右侧额纹稍变浅,右眼不能完全闭合,右侧鼻唇沟较左侧变浅,人中沟及口角稍向左侧歪斜,鼓腮时右侧漏气。辅助检查:2026年04月21日我院耳内镜示右耳外耳道带状疱疹。

1.3 诊断

中医诊断:耳带状疱疹(肝胆湿热证)。辨证依据:患者过食辛辣油腻食物,损伤脾胃,致脾失健运,湿浊内生,湿邪郁久化热,与肝火相合,形成肝胆湿热,循经上犯耳窍,熏灼耳道及耳周皮肤、经络,故见耳痛、头痛及面部麻木;舌红、苔薄黄、脉滑数均为肝胆湿热之候。本病属祖国医学“耳带状疱疹”范畴。西医诊断:右耳耳带状疱疹,周围性面瘫。

1.4 诊疗及转归

患者入院后予耳带状疱疹常规护理,中医以清肝泻火为治法,西医予对症治疗。静脉滴注阿昔洛韦抗病毒、地塞米松减轻炎症水肿、血塞通改善循环,口服甲钴胺片营养神经;自入院起每日予穴位敷贴、悬空灸、中药涂擦及中医定向透药等中医护理技术。2026年04月26日患者疼痛消失,于2026年05月08日结束治疗出院,出院时面瘫症状基本痊愈。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 量表评估

采用视觉模拟评分法(visual analogue scale,

VAS)^[4]进行疼痛评估,分级标准为:0分无痛;3分以下为轻微疼痛,可忍受;4~6分为中度疼痛,影响睡眠但尚能忍受;7~10分为重度疼痛,疼痛难忍,影响食欲及睡眠。患者自觉疼痛难忍,睡眠一般,治疗前VAS评分为5分,属中度疼痛。

采用医院焦虑抑郁量表(Hospital anxiety and depression scale, HADS)^[5]评估,该量表含2个分量表共14个条目,奇数条目测评焦虑,偶数条目测评抑郁,每个条目采用4级评分法,得分0~7分为正常,8~10分为轻度抑郁或焦虑,11~14分为中度抑郁或焦虑,15~21分为重度抑郁或焦虑。患者焦虑分值为10分,考虑轻度焦虑;抑郁分值为7分,无抑郁表现。

2.1.2 一般评估

患者入睡需1 h,夜间觉醒2~4次,日间精神一般。右耳外耳道可见较大水疱,黏膜充血伴渗液;右侧面部稍有麻木感,右侧额纹稍变浅,右眼不能完全闭合,右侧鼻唇沟较左侧稍变浅,人中沟及口角稍向左侧歪斜,鼓腮时右侧漏气。

2.2 护理诊断

①慢性疼痛:与带状疱疹病毒侵犯神经、局部炎症刺激有关;②皮肤完整性受损:与外耳道带状疱疹水疱、渗液有关;③感知改变:与病毒侵犯面神经、神经水肿受损有关;④焦虑:与疾病突发、面部形象改变及担心预后有关;⑤睡眠型态紊乱:与带状疱疹引起的疼痛及药物副作用有关;⑥知识缺乏:缺乏带状疱疹及面瘫相关疾病护理与康复知识;⑦有眼部损伤的风险:与面瘫致右眼闭合不全、角膜暴露有关。

2.3 护理目标

住院期间,患者疼痛逐渐减轻,皮肤破溃逐渐痊愈,面瘫症状好转,焦虑情绪缓解,睡眠质量提高,无合并感染及眼部并发症,患者掌握耳带状疱疹及面瘫相关知识。

2.4 护理措施

2.4.1 疼痛护理

①动态评估疼痛程度,观察并记录疼痛发作的时间、性质、部位及持续时间。②指导患者采取舒适体位,减少患侧压迫。③指导患者采用深呼吸、听轻音乐及分散注意力等方法缓解疼痛。④遵医嘱按时给予抗病毒、抗炎及营养神经药物。⑤予中药涂擦黄连软膏于患处,1次/d。黄连软膏由姜黄30 g、黄连30 g、黄柏30 g、当归30 g、生地黄30 g、蜂蜡60 g及麻油500 mL组成,将药材洗

净切片,放入麻油中文火炸至枯黄后滤去药渣,趁热加入蜂蜡搅匀,放凉凝固制成药膏。使用时取适量涂擦患处,该药具有清热解毒、活血消肿之效,适用于热毒疔肿、溃疡创伤。

2.4.2 皮肤护理

①告知患者保持外耳道清洁干燥,避免污水入耳;②告知患者不可用手或棉签挤压水疱,防止破溃感染;③每日观察外耳道水疱大小、渗液量及皮肤颜色变化;④中药涂擦患处时动作轻柔,避免加重创面损伤。

2.4.3 面瘫护理

①指导并示范面部功能锻炼方法:患者面对镜子,做抬眉、闭眼、鼓腮、吹口哨及露齿动作,锻炼时力度适度、对称发力,以面部肌肉微微酸胀、无疲劳疼痛感为宜;每个动作停留3 s后放松,每次锻炼10~15 min,3次/d,7 d为1疗程,常规治疗3~5个疗程,根据面部恢复情况酌情调整。

②指导患者进行穴位按摩:选取阳白、四白、颊车及地仓等穴位,疏通经络。指导患者面对镜子,以食指指腹为着力点,依次点按阳白、四白、地仓穴,每穴轻柔按压30 s,再环形揉动颊车及周边面部肌群,力度均匀柔和,以局部产生酸胀感为宜;配合面部功能锻炼同步进行,每次操作5~10 min,3次/d,7天为1疗程,常规治疗3~5个疗程。

③采用中医定向透药法治疗:透药中药组成为丹参、赤芍、当归及川芎各2g,制成汤剂,具有活血化瘀功效,适用于头面瘀阻引起的面部麻木或疼痛。治疗前检查皮肤有无破损,患者取仰卧位,清洁局部皮肤,在定向透药治疗仪电极片上放置与电极片大小一致的浸药纱布块,贴合双侧耳后高骨区及大椎处,用绷带妥善固定。根据患者耐受度微调电流强度,以舒适为宜,治疗时长30 min,中度加热,1次/d,7 d为1疗程,常规治疗2~3个疗程。

④穴位贴敷:选取肝俞、脾俞及肾俞穴,中药组成为黄芪20 g、丹参20 g、川芎20 g、甘草10 g、细辛10 g、乳香20 g、没药20 g、冰片10 g及白芥子20 g,具有补气活血、祛风散寒及通络止痛的功效。将全部药材研磨成细腻粉末,取适量加水调和至黏稠适中、易塑形的糊状,放入穴位贴专用透气胶布;贴敷前检查并清洁局部皮肤,将穴位贴贴于穴位处,单次贴敷时长2~6 h,根据患者皮肤耐受度灵活调整,1次/d,7 d为1疗程,常规治疗2~

3个疗程。注意事项:贴敷前询问药物及胶布过敏史,皮肤破溃、湿疹、红肿部位禁止贴敷;贴敷期间避免剧烈活动,防止药膏脱落;取下贴敷后观察局部皮肤,若出现瘙痒、红疹或水疱等过敏反应,立即停用并对症处理。本操作通过穴位渗透药效,调理肝、脾、肾脏腑功能,辅助改善面瘫脏腑失调问题。

⑤悬空灸太冲穴:可疏肝通络、调和面部气血并调理面肌痉挛,1次/d,20 min/次,双足交替。操作前协助患者取仰卧位,点燃长度3 cm的无烟艾条后放入艾灸盒,艾条距离皮肤2~3 cm,精准定位太冲穴后,在皮肤表面垫一张纱布块,将艾灸盒固定于穴位处;艾灸时长20 min,1次/d,7~10 d为1疗程,常规治疗1个疗程后休息2~5 d。注意事项:施灸时严格把控艾条距离,告知患者不要用被子盖住艾灸盒,防止烫伤皮肤及被褥;施灸后嘱患者适量饮用温水,半小时内避免接触冷水、受凉;若局部出现轻微温热红晕为正常现象,无需处理,若出现灼痛、水泡及时停止操作并处置。

2.4.4 情志护理

①讲解本病发病机制、治疗方案及面部功能恢复规律,告知患者通过规范功能锻炼、中医理疗可逐步实现面部肌肉功能基本恢复,让患者清晰掌握自身病情与治疗进度,消除顾虑;②向患者介绍恢复情况良好的康复病例,分享同类患者规范治疗、坚持锻炼后完全康复的真实案例,缓解焦虑情绪,增强康复信心;③鼓励家属陪伴患者,包容患者因面部症状产生的自卑、烦躁情绪,减轻心理负担;④结合中医五行理论,针对患者患病期间易焦虑、易怒的情绪状态,讲解“肝主疏泄,怒伤肝”的中医原理,即面瘫多由经络瘀滞、气血失畅所致,暴怒、烦躁易怒会导致肝气郁结、疏泄失常,进一步阻滞面部经络气血运行;指导患者日常保持心境平和、情绪舒畅,避免急躁动怒。

2.4.5 睡眠护理

①保持病室安静,营造良好的睡眠环境;②指导患者睡前避免情绪激动,不过量使用电子设备;③可予热水泡脚,按摩涌泉穴、安眠穴以助睡眠;④制定合理的作息计划,减少白天卧床及睡眠时间;⑤当疼痛影响睡眠时,遵医嘱给予止痛药;⑥如睡眠不佳,可睡前艾灸三阴交、神门等穴位。

2.4.6 健康教育

①患者为肝胆湿热证,指导其清淡饮食,少食辛辣燥热之品及冷饮,多饮水,防止湿热内生加重

病情;②告知患者药物的疗效及不良反应,如有不适及时告知医务人员处理;③告知患者耳带状疱疹及面瘫的恢复过程,强调坚持服药及康复训练的重要性,勿自行停药或减量;④指导患者注意休息,保持心情舒畅,面部做好保暖,避免冷风刺激。

2.4.7 眼部护理

①评估患者眼干情况,观察有无畏光、流泪或疼痛等不适;②必要时遵医嘱予人工泪液滴眼,保持角膜湿润;③指导患者戴眼罩睡觉,防止眼部干

燥;④指导患者避免用手用力揉眼,瘙痒时可用无菌棉签蘸生理盐水擦拭;⑤外出时戴墨镜,防止强光、风沙刺激眼部;⑥指导患者保持眼部清洁,预防感染。

2.5 护理评价

住院期间,患者右侧耳痛逐渐好转,右侧外耳道水疱无渗液,皮肤完整性恢复;面瘫情况好转,焦虑情绪缓解,睡眠良好,住院期间无眼部损伤、感染等并发症发生,具体见表1。

表1 疗效评估

评估项目	04月21日	04月26日	05月08日
VAS	5分	0分	0分
创面情况	可见较大水疱,黏膜充血,伴渗液	水疱面积较前缩小,渗出结痂	无水疱,无瘢痕形成
面瘫情况	右侧额纹稍变浅,右眼不能完全闭合,右侧鼻唇沟较左侧稍变浅,人中沟及口角稍向左侧歪斜,鼓腮右侧漏气	右侧额纹、鼻唇沟不对称较前好转,右眼闭合改善,口角左偏、鼓腮漏气较前减轻	额纹无明显异常,眼睑闭合正常,鼻唇沟、人中沟及口角无明显歪斜,鼓腮无漏气
HADS	10分	8分	6分
睡眠情况	入睡时间1h,夜醒2~4次,日间精神一般	入睡时间30min,无夜醒,日间精神良好	入睡时间30min,无夜醒,日间精神良好
中医证候	舌红、苔薄黄、脉滑数	无记录	舌质淡红,苔薄白,脉平和

3 出院指导与随访

患者于2026年05月08日出院,出院指导内容如下:每日坚持面瘫康复训练,按摩面部穴位,力度适中;遵医嘱规律服用甲钴胺及中药汤剂,若出现药物不良反应及时停药就诊,不可自行断药;日常忌食辛辣烟酒,多食富含维生素食物,面部避免直吹冷风,规律作息,切勿劳累熬夜;本病恢复周期较长,需调节情绪,若持续失眠、焦虑可门诊调理;出院1个月按时复诊,一旦出现耳周剧痛、面瘫加重或疱疹复发等情况需立即返院。出院后3d电话回访,患者睡眠可,无焦虑、疼痛,面瘫情况好转,未诉其他不适。

4 讨论

Ramsay Hunt综合征(RHS)年发病率约为5/10万人,约7%的急性面神经麻痹由RHS引起,0~80岁人群均可发病;本病完全恢复率低于50%^[6]。抗病毒药、类固醇激素等西药一直是一线治疗方案^[7]。研究显示,抗病毒治疗对RHS患者面神经功能恢复有总体改善趋势^[8],而糖皮质激素联合抗病毒药物治疗可显著促进面神经功能恢复,提高完全恢复率。中医治疗亦有充分依据,针灸、电针、短波、闪罐及火针等疗法可促进疱疹消退、改善面部功能^[9-10]。本案例应用穴位贴敷、

中医定向透药、艾灸太冲穴及中药涂擦黄连软膏,搭配情志护理与面部康复锻炼,采用中西医结合治疗,达到提高治疗效果、缩短病程的目的。本案例可为同类疾病护理提供实践参考,但本研究为单病例观察,样本量有限、无对照支撑,研究结果不具备普遍适用性,后续需大样本临床研究进一步验证方案的有效性与推广价值。

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] 戴倩,陆钰珏,薛青,等. Ramsay-Hunt综合征的诊断和治疗[J]. 中华全科医师杂志, 2024, 23(2): 201-204.
Dai Q, Lu Y J, Xue Q, et al. Diagnosis and management of Ramsay-hunt syndrome[J]. Chin J Gen Pract, 2024, 23(2): 201-204. (in Chinese)
[2] Malhotra R, Mudey A, Agrawal I. Clinical features and prognosis of facial palsy and hearing loss in patients with Ramsay hunt syndrome [J]. Cureus, 2022, 14(10): e30897.
[3] Guan R Q, Hong Z B, Pan L M, et al. Mechanism and future prospect of treatment of facial paralysis caused by herpes zoster virus infection with acupuncture combined with medicine: a review [J]. Medi-

- cine, 2024, 103(38): e39652.
- [4] Williams S A, Sharma S, Cashin A G, et al. Test-retest reliability and measurement error of the numerical rating scale and visual analogue scale in people with low back pain[J]. *J Pain*, 2025, 35: 105528.
- [5] Fomenko A, Dümmler D, Aktürk Z, et al. Hospital Anxiety and Depression Scale Anxiety subscale (HADS-A) for detecting anxiety disorders in adults [J]. *Cochrane Database Syst Rev*, 2025, 7 (7) : CD015456.
- [6] 程鑫, 张轩, 张飞娥. 背根神经节联合面神经干脉冲射频治疗 Ramsay Hunt 综合征 1 例[J]. *中国疼痛医学杂志*, 2024, 30(8): 635-638.
Cheng X, Zhang X, Zhang F E. A case of Ramsay Hunt syndrome treated by dorsal root ganglion combined with facial nerve trunk pulsed radio frequency [J]. *Chin J Pain Med*, 2024, 30(8): 635-638. (in Chinese)
- [7] 中国医师协会皮肤科医师分会带状疱疹专家共识工作组, 国家皮肤与免疫疾病临床医学研究中心. 中国带状疱疹诊疗专家共识(2022 版)[J]. *中华皮肤科杂志*, 2022, 55(12): 1033-1040.
The Expert Consensus Working Group of Herpes Zoster for the Dermatology Physicians Association of China, and the National Clinical Research Center for Skin and Immune Diseases. Chinese consensus on the diagnosis and management of herpes zoster (2022)[J]. *Chin J Dermatol*, 2022, 55(12): 1033-1040. (in Chinese)
- [8] Fujiwara T, Uraguchi K. Antiviral treatment for Ramsay Hunt syndrome: a systematic review and meta-analysis [J]. *Auris Nasus Larynx*, 2024, 51 (3): 488-491.
- [9] 孙唯嘉, 郭玉峰, 周艳艳, 等. 针刺为主治疗耳带状疱疹致 Ramsay-Hunt 综合征并发不完全性 Vernet 综合征案[J/OL]. *中国针灸*, 2026-03-10. <https://doi.org/10.13703/j.0255-2930.20250630-0002>.
Sun W J, Guo Y F, Zhou Y Y, et al. A case of Ramsay-Hunt syndrome caused by herpes zoster in the ear, treated mainly by acupuncture, accompanied by incomplete Vernet syndrome [J/OL]. *China Ind. Econ.*, 2026-03-10. <https://doi.org/10.13703/j.0255-2930.20250630-0002>.
- [10] Kim S H, Jung J, Jung S Y, et al. Comparative prognosis in patients with Ramsay-Hunt syndrome and Bell's palsy [J]. *Eur Arch Otorhinolaryngol*, 2019, 276(4): 1011-1016.

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。