

1例火罐结合舒筋正颜面部推拿 治疗周围性面瘫护理报告

葛贝贝, 张朝阳, 刘雯雯

(河南中医药大学第一附属医院 康复中心, 河南 郑州, 450099)

摘要: 本文分享采用火罐结合舒筋正颜面部推拿干预周围性面瘫1例,并总结护理经验,包括中医护理技术火罐、舒筋正颜面部推拿操作方法和注意事项以及护理健康教育等。基于中医辨证理论指导,采用舒筋正颜面部推拿和火罐技术,使患者的眼睑下垂、嘴唇闭合不严等症状改善明显。

关键词: 周围性面瘫; 舒筋正颜面部推拿; 火罐; 中医护理

周围性面瘫,西医称之为面部神经麻痹或贝尔面瘫,是由于面部神经受损所引起,以口歪眼斜为主要临床表现,部分患者还会出现耳后疼痛等问题,是常见的面部神经疾病。研究表明,经治疗后仍有10%左右的面瘫患者留有不同的后遗症,严重影响患者生活质量^[1]。目前,临床上治疗周围性面瘫的西医方法是急性期用激素、营养神经类药物,严重者可用鼠神经生长因子,病毒感染增加抗病毒类药物,伴有神经痛者加用非甾体止痛类药物;物理疗法可用TDP照射;病情严重者可进行面神经吻合术^[2],虽然能够促进症状的改善,但疗效有限。中医则从病机角度入手,依据《金匱要略》中所提出的“邪盛正虚、正邪交争”理论,“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;有热则筋弛纵缓不胜收,故僻。”寒热等邪气侵袭少阳经,面部经筋气血阻滞,筋脉失养,口歪眼斜。患者由于邪气入体将会引发一半面部肌肉痉挛、一半面部肌肉松弛的情况,继而导致口眼歪斜的症状。临床上,中医方法应用较多的如针灸、艾灸、中药、面部推拿等中医护理技术亦有助于改善患者面部肌肉僵硬和面容不对称的症状。本文总结采用火罐结合舒筋正颜面部推拿干预周围性面瘫1例,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者,男,34岁,患者因“左侧头耳部疼痛15天,加重伴左侧口眼歪斜10天”就诊。患者于2022年8月3日无明显诱因出现左侧头部疼痛不适,咽部疼痛不适,至988医院就诊,给予药物治疗后症状未见好转,8月7日出现左侧面部口眼歪

斜,左眼流泪,闭合不严。治疗1周后患者头痛、头晕症状缓解,仍有左侧口眼歪斜症状。患者要求恢复自主、对称面容,为求进一步诊疗,于2022年8月17日至河南中医药大学第一附属医院康复中心就诊,门诊以“面神经炎”为诊断收治入院。患者入院症见:患者神志清,精神差,左侧口眼向右歪斜,左侧鼻唇沟消失,皱眉左侧额纹消失,左眼流泪频繁,闭目不全,左耳后及左面部可见散在小疱疹,左耳可见黄色分泌物,饮食左侧颊部藏饭,饮水时闭合受限,面神经功能House-Brackmann(H-B)量表评分^[3]为V级,纳眠可,二便正常,舌质紫暗,苔厚,脉沉细。发病以来体重未见明显变化,既往体健,无过敏史。入院诊断:西医诊断:1. 面神经炎 2. 带状疱疹;中医诊断:面瘫(气虚血瘀证)。患者要求恢复自主、对称面容。

1.2 治疗护理经过

火罐治疗:取患侧面面部阳白、颧髎、地仓、颊车、翳风等穴位附近区域进行拔管,采用闪罐手法和游走罐手法交替在每个穴位区域进行火罐治疗,两种手法如此反复多次交替,共持续约10min,直至患侧面面部皮肤潮红发热为止。注意罐口过热时应及时更换火罐,防止烫伤患者皮肤。拔罐之后进行舒筋正颜面部推拿,一种根据不同的穴位及经络通过按摩、揉、擦、捏的方式进行移动,具有疏通经络、温经补阳、益气养血的作用,起到缓解肌肉的效果,配合抗阻训练,可提高面部肌肉力量和耐力,每次15-20min,以患者不疲劳为宜。每个疗程4周,每周治疗6次,休息1天。

1.3 治疗疗效评估

经过4周20次治疗后,患者左右额纹基本对

称,左眼睑闭合活动正常,不再流泪,仅用力闭目时左眼睑较右略松,同时面部板滞感明显减轻,用力示齿时,左口角略低于右口角 2mm。House-

Brack-mann(H-B)量表评分Ⅱ级,患者面瘫情况明显好转,几乎痊愈,治疗期间未有不良事件发生。

表1 H-B分级

分级	分值/分	面肌运动及对称	眼睛闭合	抬眉	口部运动	联带运动或痉挛
I级	0	功能正常,两侧对称	轻闭眼能完全闭合	正常	正常	无
II级	1	面肌轻度无力,用力微笑面部轻度不对称	轻闭眼或稍用力能完全闭合	稍用力可抬	正常或轻微不对称	无
III级	2	面肌明显无力	用力闭眼能完全闭合	不能	不对称	明显
IV级	3	面肌明显无力	用力时眼不能完全闭合	不能	不对称	严重
V级	4	面肌明显无力	闭眼不全	不能	不对称,口角轻微运动	无
VI级	5	面肌完全麻痹	不能闭眼	不能	无运动	无

注:评分越低表示面神经损伤越小。

2 护理

2.1 中医护理技术

2.1.1 面部火罐治疗 取患侧面部阳白、颧髎、地仓、颊车、翳风等穴位附近区域进行火罐治疗,主要对头面部手三阳经进行闪罐、走罐,可起到温通经络、祛风散寒的作用,能够发挥温煦头面部三阳经气的作用,进而起到水湿消散、气机舒畅的效果;具体操作如下:嘱患者穿宽松衣领上衣仰卧于病床,使患者患侧面颈部充分暴露,将蕲艾精油适量均匀涂抹于患者面颈部。选取2号玻璃火罐(罐口直径约3cm)2个,检查罐口边缘是否光滑、有无缺损裂缝;用95%的酒精棉球点燃,使罐内形成负压,用闪火法在每个穴位区域将火罐拔上后立即取下约1S完成交替1次,如此反复吸拔多次,叠加使用游走罐手法,在上述穴位区域,快速在患者面部进行推揉走罐,从下颌沿面部向额头方向提拉走罐,两种手法如此反复多次交替,共持续约10min,直至患侧面面部皮肤潮红发热为止。注意操作过程中,负压不能过大,避免造成患者皮肤损伤,或形成瘀斑,一手握住罐体,且掌小鱼际与患者皮肤紧贴,注意罐口过热时应及时更换火罐,避免火罐过热,造成患者皮肤烫伤。

每天1次,每次20min,4周为一个疗程。临床中可根据患者病情及皮肤情况,酌情延长治疗时间。注意事项:对酒精、精油过敏,及时告知医务人员。

2.1.2 舒筋正颜面部推拿 推拿是通过推、按、揉、点等手法作用于经络穴位,从而疏通经络、理气行血^[4]。作用于面部可刺激面部神经肌肉,提升肌肉兴奋性,促进代谢,控制炎症,面部以足阳

明胃经和经筋分布最为广泛,因此治疗周围性面瘫一方面选穴以阳明经为主,从而达到行气活血,修复面神经功能的作用;另一方面要治疗阳明经筋,改善面部肌肉,纵缓不收的状态^[5]。同时还可缓解患者疼痛及紧张情绪。舒筋正颜面部推拿,基于中医基础理论,运用传统面部推拿手法,配合面部肌肉的抗阻训练,可以有效地改善面瘫面部肌肉力量及肌肉松弛状态。具体操作方法如下:

①推磨脸部及颈部;

第一步:颈部:用拇指按揉斜方肌、肩胛提肌,重点按揉肩井、风池、风府、哑门穴。用食、中、环、无名指四指指端在喉结两侧从下至上进行按揉,重点按揉人迎、水突、扶突、天鼎,再向后上方按揉翳风穴。

第二步:面部:用食指或中指推印堂至上星,攒竹至眉冲,阳白至头临泣,攒竹至丝竹空,揉承浆穴,双手交替推大迎至颊车再至下关,地仓至上关,睛明至承泣再至瞳子髎,鼻旁地仓至巨髎再至四白,揉耳旁听会至耳门再至耳和髎穴,揉角孙及率谷,揉水沟。

第三步:用手指腹的力量反复在患者脸部推拿做安抚。至患者面部发热、转至微红为度。

②抬眉、合眉:用中指和食指将患者眉毛向上抬起,嘱患者向下合眉做抗阻训练,顺势将眉毛向下推,给予向下的力量,再嘱患者向上抬眉进行抗阻训练,顺势将眉毛向上推,重复以上动作,反复20次,有助于枕额肌额腹功能的恢复;

③睁眼、闭眼:用中指和食指将患者上眼睑向下推动,嘱患者用力睁眼,顺势再向上拉动上眼睑,再嘱患者用力闭眼,顺势再向下推动上眼睑,重复以上动作,反复20次,有助于眼轮匝肌功能的恢复;

④皱鼻:用食指、中指、无名指、小指向上、向外牵拉鼻部肌肉,嘱患者耸鼻子,顺势向内推动,再重复以上动作,反复10次,有助于提上唇肌及压鼻肌功能的恢复;

⑤缩嘴、噘嘴:用食指、中指、无名指、小指向外牵拉嘴部肌肉,嘱患者用力噘嘴做抗阻训练,顺势将肌肉推回,再嘱患者做缩嘴动作,顺势将嘴旁肌肉再向外牵拉,重复以上动作,反复20次,有助于提上唇肌、降下唇肌功能的恢复;

⑥鼓腮:嘱患者闭紧嘴巴,用双手拇指、食指捏住患者上下唇,双侧掌心向内按压患者脸部鼓起来的肌肉,嘱患者用力鼓腮抵抗手掌向内的力量,持续5秒,呼出嘴内气体,再重复以上动作,反复10次,有助于口轮匝肌及颊肌功能的恢复。

⑦操作注意事项:(1)操作时应采取合理体位。(2)操作时注意保暖,操作后适当休息后再坐起,避免体位突然改变引起不适。(3)操作者应剪指甲、洗手,以防损伤患者皮肤。(4)操作过程中随时询问患者对手法的治疗感受,及时调整。

2.2 健康教育

2.2.1 饮食起居:在患者的治疗过程中,必须确保患者睡眠充足,叮嘱患者少看电脑、手机、电视,避免受到精神刺激或过度劳累。在日常起居中,叮嘱患者多休息,尽量减少外出,并注意保暖,避免着凉感冒。在外出时,应佩戴口罩,咀嚼口香糖,每天3-5次,每次15-30 min。在咀嚼口香糖的时候,不可过度咀嚼,避免造成咀嚼肌疲劳。此外,必须保证患者饮食合理,尽量少吃不易消化、油腻的食物,多吃新鲜的瓜果蔬菜,保证维生素摄入充足。并叮嘱患者不可食用生冷、辛辣等刺激性食物,禁烟酒,同时注意餐后口腔卫生。

2.2.2 眼部护理:由于眼睑闭合不全或不能闭合,瞬目动作及角膜反射消失,角膜长期在外暴露,容易导致眼内感染,损害角膜,要做好眼睛的保护非常重要^[6]。使用一些有润滑、抗感染、营养作用的眼药水,睡觉时佩戴眼罩或覆盖纱块对眼睛进行保护。

2.2.3 自我护理:让患者面部局部可用热敷祛风,用生姜末稍局部敷于面瘫侧,冬季生姜末可稍加热,每日半小时;或温湿毛巾热敷面部,每日2次或3次;早晚自行对着镜子按摩患侧面颊,按摩时力度要适宜,部位要准确;只要患侧面颊肌肉运动就可自行对镜子做皱额、闭眼、吹口哨、示齿、嘟嘴、鼓腮等动作。此外,面瘫患者应注意不能用

冷水洗脸,避免直接吹风,及时添加衣物,防止上呼吸道感染。

2.2.4 心理护理:周围性面瘫患者起病比较急,不仅会使患者外观形象受到影响,严重的还会导致患者出现语言、吞咽障碍,此患者为年轻患者,患病后患者面容改变或者担忧治疗效果而留下后遗症,出现了焦虑、抑郁、恐惧等负面情绪。为此,积极和患者沟通,并向患者介绍治疗成功的案例,提高患者治疗信心,提高患者配合依从性。此外,在对患者进行治疗时,始终保持微笑,反复讲解,有效疏导了患者的不良情绪,并认真解答患者提出的问题,让患者正确认知自己的病情,从而消除了患者恐惧、焦虑情绪。故而,在治疗过程中应配合心理护理,以缓解患者负性情绪,促进其身体康复。高雅婷等^[7]。

3 讨论

周围性面瘫具有较高的发病率,关于其病因尚未给出明确结论,普遍认为与嗜神经病毒感染存在密切关联,尤其是带状疱疹病毒感染^[8]。同时,在劳累、受寒、酗酒及免疫力低下等多种因素的影响下,罹患周围性面瘫的风险也会随之增加^[9]。

中医认为,周围性面瘫属“吊线风”等范畴,由气血不足、风寒侵袭、脉络空虚而致经脉阻塞、肌肉麻痹不受引起,治则以活血通络、扶正祛寒为主^[10]。故治疗上选穴多以阳明、少阳经为主,以疏通经络,益气活血为主。如翳风穴能有效调整面部经络气血;阳白能改善面瘫额纹症状;底仓、颊车、下关则能通过刺激面神经的颞支、颧支、颊支和下颌缘支,以改善局部微循环,促进神经组织代谢^[11];单纯的某一项中医技术很难达到治疗面瘫后遗症预期疗效^[12],在配合医生针灸、中药的基础上,充分发挥中医优势,通过中医护理技术使用闪罐、游走罐及舒筋正颜面部推拿,共同治疗面瘫后遗症,大大增加了面神经功能恢复的概率,为临床今后疑难病症的护理提供了可靠的佐证,2015年国家中医药管理局医政司制定了《护理人员中医技术使用手册》,这无疑为中医护理技术的发展提供了更广阔的平台,另外结合起居、情志、饮食、用药护理的指导患者均能取得良好效果,减少面瘫后遗症的发生,临床值得推广!

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] 黄雪芬, 王秋梅. 温针灸联合电针治疗周围性面瘫临床效果分析[J]. 中外医学研究, 2021, 19(17): 62-64.
HUANG X F, WANG Q M. Clinical effect analysis of warm acupuncture combined with electroacupuncture in the treatment of peripheral facial paralysis [J]. Chin Foreign Med Res, 2021, 19(17): 62-64. (in Chinese)
- [2] 邓世波, 唐志勇. 中西医治疗面瘫的临床综述[J]. 中医临床研究, 2016(26): 76-77.
DENG S B, TANG Z Y. A review on treating facial paralysis in the integrative medicine [J]. Clin J Chin Med, 2016(26): 76-77. (in Chinese)
- [3] 陈焯祥. 温针灸联合祛风解毒活络汤对周围性面瘫患者 FDI、血清 ET 及 NO 水平的影响[J]. 上海针灸杂志, 2020, 39(3): 310-314.
CHEN C X. Effects of warm needling combined with Qufeng Jiedu Huoluo Decoction on the levels of FDI, and serum ET and NO in peripheral facial paralysis patients [J]. Shanghai J Acupunct Moxibustion, 2020, 39(3): 310-314. (in Chinese)
- [4] 韦华军, 黄丽燕. 中医外治法治疗周围性面瘫的研究概况[J]. 广西中医药, 2018, 41(2): 75-77.
WEI H J, HUANG L Y. General situation of research on external treatment of peripheral facial paralysis with traditional Chinese medicine [J]. Guangxi J Tradit Chin Med, 2018, 41(2): 75-77. (in Chinese)
- [5] 李鹏, 许苏旸. 赵润琛主任推拿治疗周围性面神经麻痹经验总结[J]. 环球中医药, 2016, 9(2): 192-194.
LI P, XU S Y. Professor Zhao Runchen's experience in treating peripheral facial paralysis by massage [J]. Glob Tradit Chin Med, 2016, 9(2): 192-194. (in Chinese)
- [6] 黄颖. 护理健康教育对针灸闪罐治疗周围性面瘫的影响研究[J]. 健康教育与健康促进, 2018, 13(2): 184-185.
HUANG Y. Effect of nursing health education on acupuncture plus flash cupping for peripheral facial paralysis [J]. Health Educ Health Promot, 2018, 13(2): 184-185. (in Chinese)
- [7] 高雅婷, 吴霞. 针灸综合治疗周围性面瘫的疗效观察及护理[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(36): 168-169.
GAO Y T, WU X. Clinical observation and nursing care of peripheral facial paralysis treated by comprehensive acupuncture and moxibustion [J]. World Latest Med Inf, 2019, 19(36): 168-169. (in Chinese)
- [8] 戴丽娟, 王淑兰, 王会, 等. 基于中医体质分析针灸治疗周围性面瘫临床疗效及预后[J]. 光明中医, 2021, 36(14): 2409-2412.
DAI L J, WANG S L, WANG H, et al. Analysis on the clinical effect and prognosis of acupuncture and moxibustion in the treatment of peripheral facial paralysis based on traditional Chinese medicine constitution [J]. Guangming J Chin Med, 2021, 36(14): 2409-2412. (in Chinese)
- [9] CHEN Z Z, YANG H D, ZHONG W Q, et al. Clinical observation on acupoint massage in treatment of early stage of peripheral facial paralysis [J]. Nurs Integr Tradit Chin West Med, 2019, 5(4): 44-46.
- [10] 刘铭. 康复护理对针灸治疗周围性面瘫的临床疗效[J]. 中国实用医药, 2021, 16(8): 199-200.
LIU M. Clinical effect of rehabilitation nursing on acupuncture and moxibustion treatment of peripheral facial paralysis [J]. China Pract Med, 2021, 16(8): 199-200. (in Chinese)
- [11] 张元元, 高淑红. 透刺法治疗顽固性周围性面瘫眼睑闭合不全临床观察[J]. 上海针灸杂志, 2013, 32(2): 110-111.
ZHANG Y Y, GAO S H. Clinical observations on point-to-point acupuncture treatment for lagophthalmos in refractory peripheral facial paralysis [J]. Shanghai J Acupunct Moxibustion, 2013, 32(2): 110-111. (in Chinese)
- [12] 李瑛, 李妍, 刘立安, 等. 针灸择期治疗周围性面瘫多中心大样本随机对照试验[J]. 中国针灸, 2011, 31(4): 289-293.
LI Y, LI Y, LIU L, et al. Acupuncture and moxibustion for peripheral facial palsy at different stages: multi-central large-sample randomized controlled trial [J]. Chin Acupunct & Moxibustion, 2011, 31(4): 289-293. (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。