

1例中医特色分期护理方案 干预面神经炎患者的护理体会

张水清, 黄芳, 李夏, 杨丽君, 黄琼

(长沙市中医医院(长沙市第八医院)南院针灸康复科, 湖南长沙 410002)

摘要: 总结1例中医特色分期护理方案干预面神经炎患者的护理效果观察, 包括护理评估、治疗方法、心理护理、面部护理、面肌训练、饮食护理及注意事项等常规护理。基于中医辨证施护的理论指导, 采取中医特色分期护理方案干预并辅以护理措施, 能有效改善面神经炎患者临床症状, 促进患者面部功能的恢复。

关键词: 面神经炎; 中医特色护理; 焦虑; 抑郁; 护理满意度

Nursing experience of 1 case with facial neuritis treated by TCM characteristic stage nursing program

ZHANG Shuiqing, HUANG Fang, LI Xia, YANG Lijun, HUANG Qiong

(Department of acupuncture and moxibustion rehabilitation, Changsha Hospital of traditional Chinese medicine
(Changsha 8th hospital) Nanyuan, Changsha 410002)

ABSTRACT: This paper summarized the nursing effect of “Nursing experience of one case of facial neuritis by stages with Chinese medical characteristics”, including nursing evaluation, treatment, psychological care, facial care, facial muscle training, diet care and other routine care. Based on the theory of nursing based on syndrome differentiation of traditional Chinese medicine (TCM), the intervention of TCM characteristic stage nursing plan combined with nursing measures can effectively improve the clinical symptoms of patients with facial neuritis and promote the recovery of facial function.

KEY WORDS: facial neuritis; nursing with Chinese characteristics; anxiety; depression; nursing satisfaction

面神经炎是临床常见的周围神经病变, 患者因劳累等诱因致机体正气不足, 脉络空虚, 卫外失固, 外邪乘虚袭, 面部经络气血运行不畅, 经筋功能失调而发病。以患侧面部表情肌运动功能障碍为主要表现, 静态表现为口眼歪斜、额纹消失、鼻唇沟变浅、口角下垂, 动态表现如抬眉、皱眉、闭眼、鼓嘴等动作患侧均不能完成, 常伴有饮水时嘴角漏水、进食时食物滞留齿颊等。本病分风热袭络、风寒袭络、风痰袭络、气虚血瘀4种证型^[1]。该病任何年龄均能发病, 不仅给患者面容及生活质量带来严重影响, 也给患者带来生理及心理上的双重压力^[2]。2014年国家中医药管理局制定并颁布了面瘫病(面神经炎)中医护理方案^[3]。本文主要总结了1例中医特色分期护理方案干预面神经

炎患者的护理效果观察, 以期能为开展面神经炎患者的优质护理提供参考。现总结如下:

1 临床资料

患者男性, 51岁, 2021年3月2日收入长沙市中医医院(长沙市第八医院)针灸康复科, 入院主诉: 5天前晨起漱口时漏水, 进食时夹食, 发现右侧口角歪斜, 右眼闭合不全, 右侧面肌不能自主活动。入院症见: 右侧口眼歪斜, 右眼闭合不全, 间隙约2mm, 右眼胀痛, 迎风流泪, 右侧面部不能自主活动具体见图1, 进食时食物滞留于右颊, 漱口漏水, 纳食控制, 夜寐欠安, 二便调。舌暗红, 苔薄白, 脉弦紧。既往史有肺结核, 2型糖尿病病史。体格检查: 体温 36.6℃, 脉搏 76次/分, 呼吸 20次/

分,血压 137/87mmHg。中医诊断:面瘫病,辨证分型:风寒阻络证。西医诊断:右侧面神经炎。

诊疗经过:给予患者对症治疗,护理人员完善护理评估,制定个体化护理计划,实施中医特色分期护理方案干预措施。患者治疗一周后(3月9日)面部情况见图2,右眼可闭合,力度欠佳,右眼胀痛明显减轻,迎风流泪明显缓解,右侧面部不能自主活动改善,进食时食物滞留于右颊减轻,漱口漏水好转。患者出院时(3月15日)面部情况见图3,右眼可闭合,力度稍欠佳,右眼胀痛消失,迎风流泪消失,右侧面部不能自主活动明显改善,进食时食物滞留于右颊消失,漱口漏水消失。纳食控制,夜寐安,二便调,Burres-Fisch面神经分级量表达到80分,焦虑抑郁情况由10分降至6分。



图1 患者入院当日面部情况



图2 患者治疗一周后面部情况

2 护理

2.1 护理评估

面瘫分期:急性期:发病7天以内,此期为面神经炎症水肿进展期。静止期:发病7天至1个月。恢复期:1个月至3个月。该患者主要的评估内容包括面部活动功能改善情况、焦虑抑郁情况、护理满意率。



图3 患者出院时面部情况

①面部活动功能改善情况。采用 Burres—Fisch 面神经分级量表评分(B—F 评分)进行评定^[4]。按静态(20分)、抬眉(10分)、闭目(30分)、笑(30分)以及吹口哨(10分)分区评分进行评定^[5]。得分越高,表示疗效越好。痊愈:80~100分;显效:40~79分,无效:<40分。②焦虑抑郁情况。采用焦虑抑郁量表(HADS)患者治疗前后心理状态进行评分。该量表由14个条目组成,每个条目根据测试可得0、1、2、3分,最后统计14个条目的总得分,总分<7分为无焦虑抑郁,8~10分为轻度焦虑抑郁状态,11~14分为中度焦虑抑郁状态,15~21为重度焦虑抑郁状态^[6-7]。③护理满意率。采用医院自制的满意度问卷调查表进行评定。满意:护理满意度>96%;一般:护理满意度达90%~96%;不满意:护理满意度<90%。

2.2 护理分析

本例患者存在以下问题:①自我形象紊乱:与口眼歪斜,面部受损有关。②焦虑:与担心疾病预后有关。③知识缺乏:与患者不了解疾病的诊断及治疗有关。④潜在并发症:眼部感染。与眼睑闭合不全有关。

2.3 护理目标

针对护理问题提出护理目标:①自我形象紊乱:经过治疗患者口眼歪斜,面部受损情况缓解或消失。②焦虑:患者焦虑状况明显减轻。③知识缺乏:通过宣教患者基本了解疾病的相关知识。④潜在并发症:未发生眼部感染。

2.4 护理措施

2.4.1 常规护理

2.4.1.1 生活起居:病室内避免对流风,注意防寒保暖,注意面部和耳后保暖,热水洗脸,外出佩戴口罩。嘱患者不熬夜,多休息少劳累,规律生活,可用湿温毛巾热敷面部,以改善血液循环,每

天可进行2-3次。保持口腔清洁,餐后漱口,预防感染。

2.4.1.2 饮食指导:饮食宜清淡易消化,多吃蔬菜水果,忌生冷、发物及煎炸品。②风寒袭络证:宜食辛温祛风散寒的食品,如大豆、葱白、生姜等。忌食凉性食物及生冷瓜果等食品。

2.4.1.3 心理指导:面瘫患者易致紧张或悲观情绪,需多关心尊重患者,疏导其紧张情绪,耐心向患者讲述疾病治疗及康复过程,介绍成功案例,消除紧张顾虑,鼓励家属多陪伴患者,建立良好的社会支持系统,共同帮助患者正视疾病。嘱患者倾听舒心的音乐,抒发情感,排解悲观情绪,达到调理气血阴阳的作用。如患者有焦虑抑郁情绪可采用暗示疗法以缓解不良情绪。

2.4.1.4 面肌训练:嘱患者自我按摩,可按健侧肌运动方向按摩患侧,由于面部肌肉非常薄,按摩时用力应柔软、适度、持续、稳重,每日早晚各进行一次。①抬眉训练,嘱患者上提健侧与患侧的眉目,有助于抬眉运动功能的恢复。用力抬眉,呈惊恐状。每次抬眉10~20次,每日2~3次。②闭眼训练,训练闭眼时,嘱患者轻轻地闭眼,两眼同时闭合10~20次,如不能完全闭合眼睑,露白时可用食指的指腹沿着眶下缘轻轻地按摩1次,然后再用力闭眼10次,有助于眼睑闭合功能的恢复^[8]。③耸鼻训练④示齿训练,嘱患者口角向两侧同时运动,避免只向一侧用力练成一种习惯性的口角偏斜运动。⑤努嘴训练,进行努嘴训练时,用力收缩口唇并向前努嘴,努嘴时要用力。口轮匝肌恢复后,患者能够鼓腮,刷牙漏水或进食流口水的症状随之消失。⑥鼓腮训练,鼓腮漏气时,用手上下捏住患侧口轮匝肌进行鼓腮训练。患者能够进行鼓腮运动,说明口轮匝肌及颊肌的运动功能可恢复正常,刷牙漏水、流口水及食滞症状消失。以上面肌训练按体操节奏进行,每个动作做二八呼或四八呼,每天进行2-3次。

2.4.2 中医特色护理

2.4.2.1 梅花针治疗:用梅花针轻刺激患侧面部,以穴位为重点刺激处(主要穴位为患侧的攒竹、承泣、四白、颧髎、鱼腰、阳白、丝竹空、迎香、地仓等穴位),每日进行1次,以潮红为度,连续治疗10天。

2.4.2.2 面部拔罐治疗:选用直径偏小的玻璃罐,拔罐前应检查罐口有无裂痕,应确保罐口光滑后于患者患侧颜面部行闪罐,动作应轻、快、稳,同时避开眼周及毛发分布部位,以颜面部微微泛

红为度,隔天1次,连续治疗10天,防止烫伤。

2.4.2.3 穴位注射治疗:采用2ml的一次性注射器抽取维生素B12注射液1.5ml,在患侧耳后翳风穴处直刺1.5~2cm,使患者产生酸、麻、胀等得气感后回抽注射器,确定无血回抽后缓缓将药物注射完毕,2次/周,连续治疗10天。

2.4.2.4 耳穴压豆治疗:选用王不留行籽耳穴贴贴于耳穴上(主要选穴为神门、内分泌、皮质下、肝、脾、心、面、眼穴等),嘱患者间断刺激,每次埋留时间为夏季3d左右,冬季1周左右,两耳交替操作。

2.4.2.5 艾灸治疗:选取患侧颧髎、牵正、阳白、地仓等穴,将艾条点燃后采用悬起灸的方式每个穴位上灸5分钟左右,注意保持艾条与皮肤的距离,以防烫伤,并及时清理燃尽的艾灰以防烫伤,嘱患者艾灸后注意保暖、避免受凉。

2.5 效果评估

根据患者面瘫恢复情况进行评估,经过住院治疗,Burres—Fisch面神经分级量表评分达到80分,焦虑抑郁情况由10分降至6分,患者临床症状好转。事实证明根据面神经炎临床分期不同,在中医特色分期护理的干预下,不仅具有中医特色,而且符合面神经炎的发病及治疗规律,临床疗效佳,患者焦虑抑郁状态干预后均较干预前有所改善,患者满意率高,值得临床推广应用。

3 讨论

面神经炎俗称“面瘫”是以面部表情肌群运动功能障碍为主要特征的一种疾病。中医认为,本病多由正气不足、风寒、风热之邪乘虚侵袭面部经络,以致气血阻滞、经气不通、经脉失养、肌肉纵缓不收而致病。

本病在急性期时,症状可能会持续加重,故不予以刺激强度较大的针刺治疗,多予以梅花针轻浅刺激,起到疏经活络的效果。在静止期及恢复期,进行面部闪罐,对面瘫具有很好的治疗作用。闪罐能改善面部血液循环,促进面神经水肿及炎症吸收,具有祛风散寒、舒经通络的功效。同时配合患侧耳后翳风穴进行穴位注射,有舒筋散结通络的功效。艾灸是中医治疗面瘫最常用的方法^[9],具有驱风散寒、温通经络、调和气血的功效。耳穴贴压:①王不留行籽具有行气活血的功效,②在耳朵上选取调神、调理脏腑、调节内分泌等作用的穴位,以起到平衡神经功能、改善睡眠、调节情

志、调气和血等多种疗效。

中医特色分期护理方案类似于临床实践指南^[9], 它的实施, 可使中医护理特色与优势充分显示, 更好体现中医辨证施护观念^[10]。本次临床护理观察中, (1) 中医特色分期护理方案能有效改善面瘫临床症状, 缩短治疗周期, 对恢复患者面肌功能、改善疾病预后有着重要的临床意义; (2) 患者满意度和依从性较高, 分析其原因: 梅花针、拔罐、穴位注射、耳穴压豆、艾灸等中医技术对减轻患者口眼歪斜, 眼睑闭合不全, 颜面麻木等不适症状有较好的效果, 操作无痛苦、副作用小, 因此患者依从性好、满意度也较高。综上所述, 面瘫患者使用中医特色分期护理方案干预效果好, 能够减轻患者临床症状, 降低疼痛水平, 促进面部功能恢复^[11]。

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] 邸亚芹, 荀晶, 邹积莹. 小续命汤加减治疗周围性面瘫急性期(风寒袭络证)的疗效观察[J]. 中国中医急症, 2022, 31(6): 1074-1076.
DI Y Q, XUN J, ZOU J Y. Observation on the curative effect of Xiaoxuming Decoction in treating acute stage of peripheral facial paralysis (syndrome of wind-cold attacking collaterals) [J]. J Emerg Tradit Chin Med, 2022, 31(6): 1074-1076. (in Chinese)
- [2] 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)
- [3] XIE Y F, ZHAO P J. Clinical application of the traditional Chinese medicine nursing protocol for facial neuritis [J]. Nurs Integr Tradit Chin West Med, 2019, 5(2): 80-82.
- [4] 谢谢, 孙勤国, 江波, 等. 中西医结合多联疗法治疗周围性面神经麻痹疗效观察[J]. 时珍国医国药, 2018, 29(3): 643-645.
XIE X, SUN Q G, JIANG B, et al. Observation on therapeutic effect of combined therapy of traditional Chinese and western medicine on peripheral facial paralysis [J]. Lishizhen Med Mater Med Res, 2018, 29(3): 643-645. (in Chinese)
- [5] 王声强, 于溯, 汪建平. 针刺治疗周围性面瘫中若干问题及其建议[J]. 中国针灸, 2011, 31(12): 1134-1138.
WANG S Q, YU S, WANG J P. Summary and recommendations for acupuncture for peripheral facial paralysis [J]. Chin Acupunct & Moxibustion, 2011, 31(12): 1134-1138. (in Chinese)
- [6] 陈伟, 陈国良, 郑景华, 等. 青光眼与白内障患者疾病不确定感、焦虑和抑郁状况及其影响因素分析[J]. 解放军医学院学报, 2019, 40(12): 1160-1164.
CHEN W, CHEN G L, ZHENG J H, et al. Comparison of uncertainty in illness, anxiety and depression in patients with glaucoma versus patients with cataract and their related influencing factors [J]. Acad J Chin PLA Med Sch, 2019, 40(12): 1160-1164. (in Chinese)
- [7] 陈华萍, 尹燕, 贺斌峰, 等. 慢性阻塞性肺疾病合并焦虑抑郁的临床分析[J]. 中华肺部疾病杂志(电子版), 2019, 12(6): 677-681.
CHEN H P, YIN Y, HE B F, et al. Clinical analysis of chronic obstructive pulmonary disease combined with anxiety/depression [J]. Chin J Lung Dis Electron Ed, 2019, 12(6): 677-681. (in Chinese)
- [8] 姚雪榕, 许延林, 洪伟雄. 面神经炎的中西医结合治疗及护理体会[J]. 河北中医, 2013, 35(11): 1734-1735.
YAO X R, XU Y L, HONG W X. Treatment and nursing experience of facial neuritis with integrated traditional Chinese and western medicine [J]. Hebei J Tradit Chin Med, 2013, 35(11): 1734-1735. (in Chinese)
- [9] 王婷, 王丽娟, 徐鹏斐. 穴位按摩配合艾灸治疗周围性面瘫疗效观察[J]. 中医药临床杂志, 2015, 27(10): 1437-1438.
WANG T, WANG L J, XU P F. Observation on the therapeutic effect of acupoint massage combined with Moxibustion in treating peripheral facial paralysis [J]. Clin J Tradit Chin Med, 2015, 27(10): 1437-1438. (in Chinese)
- [10] 卢宇鹤. 分析中医护理技术在面瘫病中的应用效果[J]. 医学食疗与健康, 2020, 18(13): 42, 44.
LU Y H. To analyze the application effect of TCM nursing technology in facial paralysis [J]. Med Diet Health, 2020, 18(13): 42, 44. (in Chinese)
- [11] 罗静, 罗程, 闵丰艺. 基于发病分期的中医综合护理对面瘫患者面部功能及生命质量的影响[J]. 医

疗装备, 2021, 34(21): 151-153.

LUO J, LUO C, MIN F Y. Influence of TCM comprehensive nursing based on the stages of onset on fa-

cial function and quality of life of patients with facial paralysis[J]. Med Equip, 2021, 34(21): 151-153. (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。