

DOI: 10.12209/CAIM202308230008

· 中西医结合临床案例 ·

1 例亨特氏面瘫患者的中医护理体会

吴慧文, 黄文灵, 苏才英

(三亚市中医院 针灸二科, 海南 三亚 572000)

摘要: 本文总结 1 例亨特氏面瘫患者的中医护理经验。通过中医整体评估, 采用火龙罐、隔盐灸、耳穴贴压及外耳激光照射等中医外治法, 结合生活调护、饮食指导、功能锻炼、出院宣教及随访等个性化的护理措施, 共同促进患者康复。

关键词: 亨特氏面瘫; 火龙罐; 隔盐灸; 耳穴压豆; 中医护理

Traditional Chinese Medicine nursing experience of a patient with Hunter's facial paralysis

WU Huiwen, HUANG Wenling, SU Caiying

(Second Department of Acupuncture and Moxibustion, Sanya Hospital of Traditional Chinese Medicine, Sanya Hainan 572000)

ABSTRACT: This article summarized the traditional Chinese medicine nursing experience of a patient with Hunter's facial paralysis. Through the holistic evaluation of traditional Chinese medicine, the external treatment of traditional Chinese medicine, such as fire dragon pot, salt-separated moxibustion, auricular point sticking and external ear laser irradiation, combined with personalized nursing measures such as life care, diet guidance, functional exercise, discharge education and follow-up, were used to promote the rehabilitation of patients.

KEY WORDS: Hunter's facial paralysis; fire dragon pot; Salt-separated moxibustion; ear point pressure beans; Traditional Chinese Medicine nursing

面瘫是临床常见病, 主要分为贝尔氏面瘫与亨特氏面瘫两类。亨特氏面瘫又称拉姆齐·亨特综合征(Hunter syndrome·RHS), 是一种由水痘一带状疱疹病毒(herpes viral, VZV)感染引起的神经系统性疾病。病毒常侵犯膝状神经节, 也可侵犯邻近的其他神经节, 如半月神经节、听神经的螺旋神经节和前庭神经节及神经本身。典型症状包括耳道疱疹、耳痛、周围性面瘫, 部分病人的听力和身体平衡也可受到影响。其引起的疼痛等症状会严重降低病人的生活质量, 同时面瘫可造成病人的焦虑、抑郁等精神改变, 加重疼痛的恶性循环, 给个人和社会带来经济负担, 因此早期干预和治疗尤为重要。目前 RHS 的早期治疗主要是药物治疗, 包括抗病毒药物、甘露醇、糖皮质激素、维生素 B 等。有报道称针灸、电针、短波等治疗手段也可缓解 RHS, 但相关报告缺乏高水平、大样本的循证医学证据^[1]。我院于 2022 年 7 月 11 日收治

了 1 例拉姆齐·亨特综合征的患者, 经 16 d 有针对性的多种中医综合治疗方法, 患者口角歪斜基本回正, 右耳肿胀及疼痛明显消失, 现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者女性, 31 岁。中医诊断: 面瘫(风寒袭络证); 西医诊断: 拉姆齐·亨特综合征。2022 年 6 月 27 日, 患者无明显诱因下感右耳疼痛, 无皮疹, 当地医院以“中耳炎”治疗, 静滴消炎针剂后症状未见缓解。2022 年 6 月 30 日, 患者右耳出现疱疹, 伴疼痛, 逐渐出现口眼歪斜, 于他院以“带状疱疹”治疗、予抗病毒、消炎、营养神经, 状稍缓解, 仍有口角歪斜, 右耳疼痛。2022 年 7 月 22 日, 为进一步治疗来我院针灸科治疗。入院评估: 体温(T) 36.6℃, 心率(P) 89 次/min, 呼吸(R) 18 次/min, 血压(BP) 107/74 mmHg。既往史: 两年前曾行“剖

收稿日期: 2023-08-23

OPEN ACCESS

www.case.jcme.net.cn

腹产术”,无用药及过敏史。实验室检查:肌酐测定为 $38.6\ \mu\text{mol/L}$ 、中性粒细胞计数为 $7.85\times 10^9/\text{L}$ 、尿中红细胞为 $22.8\ \text{个}/\mu\text{L}$ 、尿中白细胞为 $22\ \text{个}/\mu\text{L}$ 。心电图提示:窦性心律不齐;肌电图提示:右侧不完全性周围性面神经损害电生理改变;头颅CT提示:蝶窦炎症;疼痛评分:3分。

1.2 治疗及转归

入院后给予常规Ⅱ级护理,低盐低脂饮食,完善相关辅助检查(三大常规、肝肾功能、输血前四项、凝血6项、心电图、肌电图,头颅CT等)。入院第2天遵医嘱给予患者在任脉的下脘、神阙、气海、关元、天枢穴隔盐灸治疗、右侧耳部激光照射。第3天遵医嘱给予患者取足阳明胃经及手阳明大肠经的阳白、太阳、四白、迎香、颊车、地仓穴给予火龙罐、左耳取肾上腺、肺、皮质下、神门、肝给予耳穴贴压治疗。口服醋酸泼尼松片 $30\ \text{mg}$,1次/d,消炎;口服雷贝拉唑钠肠溶胶囊 $20\ \text{mg}$,1次/d,护胃;口服甲钴胺胶囊(自备)1粒,3次/d,营养神经。经过16 d精心治疗,2022年7月27日患者口角歪斜基本回正,右耳无肿胀,无痒痛,遵医嘱给予办理出院。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 中医评估

①中医四诊合参望诊:舌暗淡,苔白,边有齿痕,舌下络脉瘀滞,面部经络受阻,经络失于濡养而经络弛缓,导致口角歪斜;②中医四诊合参闻诊:语声清晰,气息平稳,全身未闻及异常气味;③中医四诊合参问诊:患者平素喜食肥甘厚味,喜冷饮,聚湿生痰,病久淤血阻络,以致面部经络受阻,经络失于濡养而经络弛缓,加之邪风侵犯面部,故致此病;④中医四诊合参切诊:脉浮紧。综上可知,人体正气不足、湿热毒邪乘虚而入,侵犯耳脉致经脉不利而出现耳痛、耳肿等,灼伤肌肤,气血痹阻,面部经脉失养,筋肉弛缓不收而致口角歪斜、额纹消失,毒发于表而出现疱疹、红斑。

2.1.2 疼痛评估

疼痛评分量表10分(简称PVFS-10)是一个标准化的疼痛评分量表。疼痛0~10分级属于主观评估法中的数字分级法(NRS),0表示无痛,1~3表示轻度疼痛,4~6表示中度疼痛,7~9表示重度疼痛,10表示剧烈疼痛。患者因疾病引起右耳疼痛,疼痛NRS评分为2分,为轻度疼痛;日常

生活能力评分指数(Barthel量表)为95分,生活能够自理;跌倒风险评估为20分,属于低跌倒风险。

2.2 护理诊断

护理诊断如下:①口角歪斜与气血痹阻,面部经脉失养,筋肉迟缓不收有关。②右耳痒痛、肿胀与正气不足,湿热毒邪乘虚而入,侵犯耳脉致经脉不利有关。

2.3 护理措施

2.3.1 口角歪斜的护理:①7月11日至7月26日遵医嘱予患者下脘、神阙、气海、关元、天枢等穴位行隔盐灸法,引气归元,1次/d,30 min/次。②7月13日至7月26日遵医嘱给予患者面部火龙罐治疗,取阳白、太阳、四白、迎香、颊车、地仓穴等穴位,1次/d,20 min/d,在患侧面部采用灸、点、刮、推、揉、摩、拨法治疗。治疗结束后4 h内指导患者避免冲凉及接触冷水冷饮^[2]。

2.3.2 右耳痒痛、肿胀的护理:①7月11日遵医嘱左侧外耳给予耳穴贴压治疗,取穴肾上腺、肺、皮质下、神门、肝。每天按揉4~5次,每次1~2 min,每3~5 d更换1次^[3]。②7月12日遵医嘱给予患者右侧外耳激光照射治疗,1次/d,20 min/次。

2.4 护理评价

患者入院时症状分级量化总评分为6分,其中疼痛评估分值为2分。经过中医调理后,患者总症状分级量化评分为1分,疼痛评分降为0分。综合护理疗效评价(采用尼莫地平法):症候积分为80%,表实用性较强。

2.5 延续护理

2.5.1 情志护理:面神经炎患者在面部外观及功能方面会发生异常改变,影响容貌及生理功能。患者出院后参与社会活动中容易产生不良的心理反应,不利于疾病的康复。中医情志护理能够帮助患者保持良好的心理状态,是中医护理的关键环节,对调整患者情志,改善患者心理状态具有积极的意义。护理人员 and 患者建立良好的护患关系,通过微信了解患者的心理变化及需求,有针对性地患者及其家属解释病因、病程及预后。分别采用情志相胜法、移情法、发泄解郁法以及解疑释惑法对患者实施有效的干预,嘱患者出院后避免七情过激和外界的不良刺激^[4]。多与家人沟通交流,主动释放内心压力,减轻抑郁、焦虑等不良心理。患者对情志管理依从性较高,能够积极主动配合。

2.5.2 生活调护:通过中医宣教使患者懂得顺应

自然发展规律,保证起居有常,生活规律,有助于疾病的转归和预后。倾听舒心的音乐或喜悦的相声,如宫调式乐曲《春江花月夜》《月儿高》和《月光奏响曲》等。

2.5.3 饮食指导:风寒袭络证宜食排骨、黄豆、深绿色蔬菜、蛋黄、海带、芝麻、胡萝卜、奶制品、新鲜水果。严格忌口,忌食辛辣刺激食物,以及肥甘厚味、甜腻的食品,如红烧肉、烤肉串、凉拌菜、冰欺凌等。多食富含膳食纤维的水果蔬菜,促进消化,指导其更多地利用患侧咀嚼,以帮助锻炼局部肌群。建议患者注意维护口腔清洁,早晚温水刷牙,避免刺激口腔黏膜,出现新鲜溃疡,加重局部症状,也防止滋生细菌,对口腔耳道造成二次感染^[5]。

2.5.4 功能锻炼:首先,面部功能训练能增强瘫痪肌肉的肌力,有利于加快面部肌肉功能的恢复。指导患者进行面神经功能训练,面对着镜子进行表情肌功能训练操,2次/d。具体训练如下:①额部运动,用力地有节奏的向上抬眉后向中蹙眉,抬眉时尽最大努力看到皱纹,蹙眉时尽最大努力看到眉中间的褶皱;②眼部运动,有节奏的用力挤眼,尽最大努力将上下眼睑闭合;③嘴部运动,用力地有节奏的吸吮双唇,使双唇尽可能地向前掀起;④腮部运动,用力地有节奏的鼓起腮部,尽力闭上双眼,保持腮部鼓起不漏气;⑤浴面运动,双手快速搓热,沿着口角到耳后方向揉搓脸颊、眼部和额头,每个动作维持5s,连续重复5次后接第2个动作,以训练15~20min为宜(注:视患者病况增加动作难度,如做不到以上动作,可做类似动作)^[6]。其次,面部穴位按摩可加速局部血液循环,改善供氧,减轻水肿。嘱患者自行按摩面部穴位,取太阳、阳白、印堂、四白、迎香、颧髎、地仓、颊车及承浆穴等,2次/d,10min/次。嘱患者在按摩操作时要修剪指甲,防止损伤皮肤,并向患者示范操作时用力要均匀、柔和、适度。本案例中患者通过进行面部肌肉功能训练及自行面部穴位按摩,患者及家属皆反馈该治疗方法简便易行且无痛苦,易于接受及普及。

2.6 护理结果

经21d有针对性的多种中医综合治疗方法,患者口角歪斜基本回正,右眼闭合完全,右耳及右侧偏头痛明显减轻,患者对治疗效果较满意,已顺利出院。出院后1周微信随访,患者身体状况良好,未出现并发症及复发症状。

3 讨论

中医称面瘫为“口僻”,认为多由卫阳不固,脉络空虚,风寒之邪乘虚侵袭阳明、少阳脉络,以致经气阻滞,气血运行迟滞,经筋失养,筋肌纵缓不收而发病。且《内经》有云:“夫邪之客于形也,必先舍于皮毛……留而不去,入舍于经脉。”可知邪气随面瘫病程的发展不断向人体内入侵,急性期风邪侵袭面部肌肤,病邪部位尚浅,邪气盛而正气有余^[7],故治宜采用疏风散寒,温通经络。

《本草纲目拾遗》中记载:“罐得火气合于内,即牢不可脱……肉上起红晕,罐中气水出,风寒尽出”,认为拔罐对皮肤腧穴产生良性刺激,可使玄府开放疏泄,由里而引邪及肌表,逼病邪于机体外,以发挥活血通经、散寒解郁之功效,驱除邪气,调节脏腑经络,平衡阴阳,充营卫而固肌表、密腠理。火龙罐罐体的主要成分为玄石加紫砂,具有较高的导热效果,罐口为花瓣状,有利于施罐时对温度的调控。施罐过程中使用靳艾,能够有效提高药效,增强药物渗透力,延长药物作用时间。在治疗上结合揉、碾、推、按、点、闪、摇、熨等多种手法,有调、通、温、补的作用,即调节神经机能,平衡脏腑气机;通经活络,改善器官供血;以火攻邪,祛寒散滞,促进血液循环;扶正祛邪、补益强身、激活免疫系统之作用,进而改善面瘫症状^[8-9]。此外,火龙罐中薪艾的主要成分包括挥发油、黄酮类、机酸类等物质,具有消炎、杀菌的作用,且燃烧能够通过温热效应促进血液循环,改善血流速度,加快机体新陈代谢,进而调节面神经功能。本研究选取足阳明经腧穴为主,促进气血运行,共奏疏通经络、祛风散寒之效。神阙穴隔盐灸是指于脐窝部施灸,用适量干燥纯净的食盐末,将脐窝填平,上置艾炷,用火点燃施灸。《医学原始》中描述:“脐者,肾间之动气也,气通百脉,布五脏六腑,内走脏腑经络,使百脉和畅,毛窍通达上至泥丸,下至涌泉。”^[10]起到引气归元、温经通络的作用。

中医护理模式在面神经炎的治疗中具有一定的优势,本个案通过对患者采用由玄石加紫砂等特殊材料制作而成,具有驱寒、除湿、化瘀的火龙罐,在患者的足阳明经上治疗,再联合具有引气归元、温经通络作用的神阙隔盐灸,促进气血运行,共奏疏通经络、祛风散寒之效。其次配合耳穴压豆、耳部激光照射,实施个性化的生活调护、饮食指导及功能锻炼,注重人文关怀及出院宣教,加强

出院后随访,取得较好的治疗效果,可供临床借鉴。

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] 耿印帅,陶高见,李昌熙,等.亨特综合征的诊治进展[J].中国疼痛医学杂志,2022,28(8):618-622.
GENG Y S, TAO G J, LI C X, et al. Progress in diagnosis and treatment of Hunter syndrome[J]. Chin J Pain Med, 2022, 28(8): 618-622. (in Chinese)
- [2] 尹晓慧,廖玉婷,马小娟,等.太极推拨法联合火龙罐治疗周围性面神经炎的临床观察[J].基层中医药,2023,2(6):94-99.
YIN X H, LIAO Y T, MA X J, et al. Clinical observation of taiji tuina combined with fiery dragon cupping in the treatment of peripheral facial neuritis[J]. Basic Tradit Chin Med, 2023, 2(6): 94-99. (in Chinese)
- [3] 陈焱.针灸联合耳穴贴压治疗带状疱疹后遗神经痛临床研究[J].新中医,2021,53(22):171-173.
CHEN Y. Clinical study on acupuncture and moxibustion combined with auricular point pressing for postherpetic neuralgia[J]. J N Chin Med, 2021, 53(22): 171-173. (in Chinese)
- [4] 宋怡,黄洁云.41例面神经炎患者的中医护理[J].天津护理,2018,26(6):749-750.
SONG Y, HUANG J Y. Nursing care of 41 patients with facial neuritis in traditional Chinese medicine [J]. Tianjin J Nurs, 2018, 26(6): 749-750. (in Chinese)
- [5] 张燕.中医护理在亨特氏综合征患者中的应用体会[J].新疆中医药,2023,41(2):43-45.
ZHANG Y. Application of traditional Chinese medicine nursing in patients with Hunter's syndrome[J]. Xinjiang J Tradit Chin Med, 2023, 41(2): 43-45. (in Chinese)
- [6] 洪芳,霍文歌,周佳娜.针刺配合面神经功能训练对贝尔面瘫患者的疗效观察[J].智慧健康,2023,9(7):117-120.
HONG F, HUO W G, ZHOU J N. Efficacy of acupuncture and facial nerve function training in patients with bell facial palsy [J]. Smart Health, 2023, 9(7): 117-120. (in Chinese)
- [7] 宋跃华,张小文,王佩光.火龙罐结合针刺在急性期周围性面瘫病人中的临床应用[J].按摩与康复医学,2022,13(12):1-3.
SONG Y H, ZHANG X W, WANG P G. Clinical application of dragon cupping combined with acupuncture in patients with acute peripheral facial paralysis [J]. Chin Manip Rehabil Med, 2022, 13(12): 1-3. (in Chinese)
- [8] 段家红.火龙罐治疗面瘫患者针对性护理研究[J].人人健康,2020(8):219-220.
DUAN J H. Study on targeted nursing care of patients with facial paralysis treated by fire dragon cupping [J]. Health EVERYONE, 2020(8): 219-220. (in Chinese)
- [9] 曾秋霞,钟华,冉白灵,等.火龙罐疗法改善脑卒中后肩手综合征患者症状[J].护理学杂志,2021,36(12):52-55.
ZENG Q X, ZHONG H, RAN B L, et al. Effect of Huo-Long cupping therapy on improving shoulder-hand syndrome after stroke [J]. J Nurs Sci, 2021, 36(12): 52-55. (in Chinese)
- [10] 周如意,张丽娜,叶森林,等.近10年神阙穴隔盐灸临床研究进展及文献分析[J].中国医药导刊,2022,24(3):263-267.
ZHOU R Y, ZHANG L N, YE S L, et al. Clinical research progress and literature analysis of moxibustion with salt on Shenque acupoint in recent 10 years [J]. Chin J Med Guide, 2022, 24(3): 263-267. (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。