

DOI: 10. 12209/CAIM202309100001

· 中西医结合临床案例 ·

中药外敷联合针灸治疗 1 例 面瘫急性期患者的护理体会

周 晨, 许雯伟, 杨燕冰

(上海中医药大学附属曙光医院 八病区 针灸科, 上海, 200021)

摘要: 本文总结 1 例周围性面神经麻痹急性期患者行中药外敷联合针灸治疗的护理经验。在中医辨证施护理论指导下, 运用中药外敷联合针灸及心理、生活等常规护理, 患者周围性面神经面部板滞、耳后疼痛等症状得到改善。

关键词: 周围性面神经麻痹; 面部板滞; 耳后痛; 中药外敷; 针灸

Nursing experience of external application of Chinese medicine combined with acupuncture and moxibustion in treating a patient with acute facial paralysis

ZHOU Chen, XU Wenwei, YANG Yanbing

(Acupuncture and Moxibustion Department, Eighth Ward, Shuguang Hospital Affiliated to Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai, 200021)

ABSTRACT: This paper summarized the nursing experience of external application of Chinese medicine combined with acupuncture and moxibustion in treating a patient with acute peripheral facial paralysis. Guided by the theory of dialectical nursing in Traditional Chinese Medicine, external application of Chinese medicine combined with acupuncture and moxibustion as well as emotional and life care were applied. The symptoms of facial stagnation and retroauricular pain were improved.

KEY WORDS: Peripheral facial paralysis; facial stagnation; retroauricular pain; external application of Chinese medicine; acupuncture and moxibustion

面瘫是以口、眼一侧喎斜为主要表现的病证, 又称为“口眼喎斜”或“口僻”。面瘫分为中枢性面瘫和周围性面瘫, 其中周围性面瘫又称为急性特发性周围性面神经麻痹^[1]。面瘫的发病原因较复杂, 在任何年龄段都可能发生。中医认为面部的经络空虚, 风热风寒诸邪入侵, 导致气血阻滞, 肌肉纵缓不收, 从而引发该疾病^[2]。面瘫急性期患者通常是在面神经麻痹发作后的几天内, 一侧或者双侧面部表情出现异常, 导致面部表情缺乏表现力或不对称。例如: 无法控制嘴角的位置, 一侧或双侧嘴角下垂, 导致吃喝、说话、微笑时出现困难, 容易出现流口水; 也可能导致眼睛的一系列问题, 如眼睛无法完全闭合、眼睑下垂、眼球干涩和疼痛等; 还可与听神经的损害有关, 导致患者出现

听力下降、耳后疼痛等。周围性面神经麻痹急性期在发病后如能尽早地采取适当的治疗措施, 可以更好地保护面神经、促进面神经损伤的修复和恢复; 如果延误治疗, 则患者的面部常常会留有口角歪斜、面肌痉挛、面神经疼痛等后遗症, 严重损害患者的仪表形象和正常的工作生活。

目前西医治疗面瘫以激素类药物进行全身治疗为主, 易产生肥胖、骨质疏松等副作用, 患者心理负担大。中医治疗主要以益气活血、温经通络、祛风散寒为原则, 经辨证论治, 运用中药外敷配合针灸改善面部肌肉肌力, 调动患者自身的精气、血气、体液、补充气虚, 疏通痹阻。中医综合治疗面瘫可以促进神经功能恢复, 改善患者面部循环, 对缓解患者的周围性面神经麻痹、面部板滞和耳后

收稿日期: 2023-09-10

OPEN ACCESS

www. case. jcme. net. cn

疼痛等症状有较大的作用。

我科于2023年8月收治1例面瘫急性期患者,为缓解患者周围性面神经麻痹急性期面部板滞和耳后疼痛等症状,我们结合周围性面神经麻痹的特点,采取中药外敷联合针灸技术进行治疗,取得了良好的效果,现报告如下。

1 临床资料

患者女,64岁,因右侧口角歪斜11天于2023年8月10日由针灸科门诊收治入院治疗。患者查体示:体温36.5℃,心率66次/分,呼吸17次/分,血压129/79 mm Hg。患者入院时:右侧面部活动不利,面部板滞,右侧抬眉不能,右侧额纹变浅,右眼闭目露白约1 mm,右侧鼻唇沟稍浅,口角稍向左歪斜,鼓腮时右侧口角稍漏气,露齿试验(+),耳后痛,无头晕头痛,无肢体活动不利,胃纳可,夜寐安,二便调。患者舌淡红,苔薄白,脉细弱。中医诊断:口僻;辨证分型:气血亏虚。西医诊断:周围性面神经麻痹。患者入院前右侧口角歪斜,外院予强的松抗炎、阿昔洛韦滴眼液抗病毒等治疗,症状未见明显改善。既往高血压未用药控制。入院后,根据患者的具体症状、病因和体质特点,制定相应的中医治疗方案。

2 护理

2.1 护理评估

House-Brackmann面神经功能分级标准量表^[3]评价内容包括分级、程度、大体观、静止状态、运动状态。House-Brackmann面神经功能Ⅰ级,各区面肌运动正常,无颜面麻木,表示为0分。轻级:House-Brackmann面神经功能Ⅱ-Ⅲ级。Ⅱ级:仔细检查时有轻度的面肌无力,可有非常轻的联带运动,面部对称,肌张力正常,皱额正常,稍用力闭眼完全,口角轻度不对称,表示为1分。Ⅲ级:明显的面肌无力,无面部变形,可有联带运动,面肌挛缩或痉挛,面部对称,肌张力正常,皱额减弱,用力后闭眼完全,口角用最大力后轻度不对称,颜面轻微麻,时作时止,表示为2分。中级:House-Brackmann面神经功能Ⅳ-Ⅴ级。Ⅳ级:明显的面肌无力或(和)面部变形,面部对称,肌张力正常,皱额不能,闭眼不完全,口角用最大力后不对称,表示为3分。Ⅴ级:仅有几乎不能察觉的面部运动,面部不对称,皱额不能,闭眼不完全,口角轻微运动,颜面麻木可忍,时常发作,表示为4分。

重级:House-Brackmann面神经功能Ⅵ级,面部无运动,颜面麻木难忍,持续不止,表示为6分。该患者经评估,House-Brackmann面神经功能为Ⅴ级,评估为4分。

根据数字评分法(NRS)量表,0分表示无痛,1~3分表示轻度疼痛,4~6分表示中度疼痛,7~10表示重度疼痛。该患者耳后痛NRS评分为4分,中度疼痛。

采用焦虑自评量表(SAS)^[4]评估患者心理状态。SAS评估标准:该量表包括20个条目,评估个体在过去一段时间内的焦虑程度和相关症状;各条目采用1~4级评分,主要评定项目所定义的症状出现的频度;量表满分100分,分值≥50判定存在焦虑。该患者SAS评估得分为66分。

2.2 护理诊断

护理诊断结果如下:自我形象紊乱与面瘫导致的容貌改变有关;疼痛与面瘫导致的面神经功能障碍有关;焦虑与疼痛引起的疾病迁延不愈有关。

2.3 护理计划

根据护理评估及诊断结果制定护理计划:实现患者面神经功能较前好转;实现患者耳后痛较前缓解;实现患者积极应对面瘫带来的心理压力 and 情绪困扰。

2.4 护理措施

2.4.1 中医护理技术——中药外敷法联合针灸治疗

遵医嘱中药外敷治疗,将中药(白芷、炒苍术、丁香、防风、茺莢)按等比例取药研粉,加入芒硝调和,然后装入透气的棉布收纳袋,并将中药外敷包平铺,平铺后的粉末厚度以2~3 mm为宜。患者保持端坐位,操作者立于患者患侧,取患侧翳风穴,将中药外敷包对准患者翳风处,并用手按压外敷包,促进患者局部循环,舒筋通络。该穴为手少阳三焦经,有益聪开窍、祛风通络、散寒疏风之功效^[5]。每日外敷3次,每次20分钟,持续治疗14天,治疗过程中密切注意患者皮肤情况,避免出现皮肤破损。如外敷袋潮湿结块后,须及时更换。

针灸治疗,根据病因病机辨证选穴,循经取穴。取穴阳白穴、太阳穴、颧髎穴、地仓穴、颊车穴、翳风穴。每日治疗1次,每次20分钟。持续治疗14天为一个疗程,治疗过程中密切注意患者皮肤情况,避免出现皮肤破损。

2.4.2 面部保护

周围性面神经麻痹患者的面部表情和感觉受损,容易发生面部损伤。患者需要保持面部清洁,避免热水或刺激性化妆品的使用,避免暴露在寒冷风雨中。

2.4.3 眼部护理

由于周围性面神经麻痹患者眼睑不能完全闭合,其角膜长期的暴露在外,极易导致感染情况的发生。因此,患者眼部要进行特别护理,需要定期滴眼药水。在夜晚睡觉时,需要用纱布遮挡眼部;外出时,需佩戴太阳眼镜,口罩,避免面部、耳后直接当风^[6]。

2.4.4 面部康复训练

结合自身情况及生活习惯进行每日康复训练,每个动作 10~20 次,每日 2~3 次。通过面部肌肉的主动运动和放松,可以促进肌肉的血液循环和恢复,以缓解患者的面神经麻痹症状,改善患者的生活质量。抬眉训练:用力抬眉、尽可能的皱眉、无力运动时,在双眉中间位置施加力量。闭眼训练:用力闭眼和轻轻闭眼交替进行。耸鼻训练:尽可能的扩大、紧缩鼻孔、用力皱鼻子。示齿训练:患者口角同时向两侧运动。努嘴训练:用力收缩口唇并向前努嘴,努嘴时用力。鼓腮训练:鼓腮漏气时,双手上下捏住患侧口轮匝肌进行训练。

2.4.5 心理护理

面瘫可能会对患者的情绪和心理状态造成不良影响。详细了解患者的病史和治疗过程,评估患者的心理健康状况,并提供心理支持和情绪安抚,解释、安慰、疏导、鼓励帮助患者应对面瘫带来的心理压力和情绪困扰,帮助患者调整心态,积极配合治疗,有效提高中医治疗效果以及护理满意度。鼓励相同疾病的病友相互交流治疗效果和体会。出院后对患者进行电话跟踪随访,了解患者面神经麻痹的预后情况,解答患者的疑问。

2.4.6 中医饮食疗法

结合患者舌苔脉的辨证分型,制定适合的饮食方案,日常饮食合理搭配。患者每日饮食宜食辛温、祛风散寒的食品,如大豆、葱白、生姜等;忌食辛辣凉性食物及生冷瓜果等食品;并在进食前后保持口腔的清洁卫生^[7]。

2.5 护理评价

通过中药外敷法联合针灸治疗干预第 7 天,患者右侧面部板滞较前缓解,右侧抬眉不能,右侧额纹变浅,右眼闭目露白由 1 mm 降至 0.5 mm,用力后完全闭眼,右侧鼻唇沟稍浅,口角稍向左歪

斜,鼓腮时右侧口角稍漏气,露齿试验转(—)。耳后痛 NRS 评分为由 4 分降至 2 分。SAS 评分由 66 分降至 55 分。干预第 14 天,患者右侧面部略有板滞,右侧抬眉稍起,右侧额纹明显变浅,右眼闭目露白约 0.5 mm,右侧鼻唇沟稍浅,口角正常,鼓腮时右侧口角稍漏气,露齿试验(—)。耳后痛 NRS 评分由 2 分降为 0 分,无头晕头痛,无肢体活动不利,胃纳可,夜寐安,二便调。SAS 由 55 分降至 48 分,患者无焦虑。

3 结果

患者治疗期间积极配合,依从性好,经过中医特色治疗后症状较前好转,患者对治疗效果表示满意。结束治疗后,给予患者个性化的康复指导,包括饮食,心理,面部康复训练等方面。

4 讨论

周围性面神经麻痹临床表现主要为口眼歪斜,不能鼓嘴、眼睑无法闭合、面部疼痛等,其发病可见于各年龄段,无性别区分,对患者的身体以及生活造成严重影响。周围性面神经麻痹急性期的西医治疗临床常规采用激素类药物治疗,且效果一般,患者经治未达到如期的效果,常常会造成心理的负担,严重影响日常生活。目前,我院针灸科护理部结合患者的病情及个体差异,运用中药外敷联合针灸治疗急性期周围性面神经麻痹,通过中药外敷可使药物直接渗透到面部皮肤与深层组织,并结合针灸的治疗手段,利用捻转、提插等手法对患者的特定部位进行反复刺激,从而提高疗效,达到治疗疾病的目的。我科运用周围性面神经麻痹中医护理效果评价量表对患者症状进行综合评估,制定专属的护理计划,采取个性化的护理措施,康复过程由患者,家属,医护人员共同参与,达到了较好的治疗效果。

综上所述,中药外敷联合针灸治疗急性期周围性面神经麻痹的方法临床疗效好,可有效改善患者的临床症状及面部板滞、耳后疼痛情况,并且对患者没有副作用,治疗方法安全性高,配合康复训练和中医饮食疗法,可以得到持续稳定的治疗效果,改善了患者的生活质量,提高了患者护理满意度,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] 朱世壮, 宋庆雨, 刘长玥, 等. 周围性面瘫的治疗方法概述[J]. 中国民间疗法, 2023, 31(7): 98-103.
- ZHU S Z, SONG Q Y, LIU C Y, et al. Summary of treatment methods for peripheral facial paralysis [J]. China's Naturopathy, 2023, 31(7): 98-103. (in Chinese)
- [2] 庄红. 针灸治疗小儿面瘫的临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育, 2018, 16(9): 134-135.
- ZHUANG H. Clinical observation on acupuncture and moxibustion in the treatment of facial paralysis in children [J]. Chin Med Mod Distance Educ China, 2018, 16(9): 134-135. Chinese in [3] 周骏奥, 贾健玮, 朱文韞. 温针灸翳风穴治疗特发性面瘫伴耳周疼痛临床研究[J]. 新中医, 2023, 55(6): 150-154.
- ZHOU J A, JIA J W, ZHU W W. Clinical study on warming-needle moxibustion on Yifeng point for facial paralysis with pain around ears [J]. N Chin Med, 2023, 55(6): 150-154. (in Chinese)
- [4] BYLUND N, HULTCRANTZ M, JONSSON L, et al. Quality of life in Bell's palsy: correlation with sunnybrook and house-brackmann over time [J]. Laryngoscope, 2021, 131(2): E612-E618.
- [5] 罗湘, 黄蓓, 鲁娟. 中医康复护理联合激励性心理护理对面瘫患者心理状态和生活质量的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2020, 26(17): 24-27.
- LUO X, HUANG B, LU J. Influence of TCM rehabilitation nursing combined with incentive psychological nursing on psychological state and quality of life in patients with facial paralysis [J]. J Qilu Nurs, 2020, 26(17): 24-27. (in Chinese)
- [6] 杜建芳. 中医特色治疗及护理在小儿面瘫患儿康复中的应用[J]. 人人健康, 2023(11): 81-83.
- DU J F. Application of traditional Chinese medicine characteristic treatment and nursing in rehabilitation of children with facial paralysis [J]. Health EVERYONE, 2023(11): 81-83. (in Chinese)
- [7] 李秀珍, 朱聪颖. 以思维导图为指导的优质护理在面瘫患者中的应用[J]. 山东医学高等专科学校学报, 2023, 45(3): 236-239.
- LI X Z, ZHU C Y. Application of high-quality nursing guided by mind mapping in patients with facial paralysis [J]. J Shandong Med Coll, 2023, 45(3): 236-239. (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。