

特种刮痧联合全息刮痧干预 1 例 急性面瘫患者的护理体会

潘 娇

(溧阳市中医医院 脑病科, 江苏 溧阳, 213300)

摘要: 本文总结特种刮痧联合全息刮痧干预 1 例急性面瘫患者的护理经验。患者入院后完善护理评估, 辨证分析, 基于中医经络理论, 开展特种刮痧、全息刮痧等中医护理干预。有效减轻患者口角歪斜、眼睑闭合不全、头昏头晕、右耳疼痛, 改善面瘫症状, 促进患者快速康复。

关键词: 面瘫; 刮痧疗法; 特种刮痧; 全息刮痧; 护理

Nursing experience of special scraping combined with holographic scraping intervention in a case of acute facial paralysis

PAN Jiao

(Encephalopathy Department, Liyang Hospital of Traditional Chinese Medicine, Liyang, Jiangsu 213300)

ABSTRACT: This article summarized the nursing experience of special scraping combined with holographic scraping intervention in a case of acute facial paralysis. After the patient was admitted to the hospital, nursing evaluation and syndrome differentiation analysis were conducted. Based on the theory of Traditional Chinese Medicine meridian, TCM nursing interventions, including special scraping and holographic scraping were applied, which effectively alleviate the patient with crooked corners of the mouth, incomplete eyelid closure, dizziness, and right ear pain. The patient's facial paralysis symptoms were improved and the rapid recovery was promoted.

KEY WORDS: Facial paralysis; scraping therapy; special scraping; holographic scraping; nursing

面瘫在中医学中归属于“口喎”“卒口僻”“口眼喎斜”等范畴^[1]。《灵枢·经筋》“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”。西医学中周围性面瘫又称面神经炎或贝尔麻痹, 是神经系统常见病之一, 主要表现为眼睑闭合不全、口角歪斜、抬额受限、鼓腮漏气等症状。早期及时治疗一般预后良好, 约 13% 的患者残留面神经麻痹, 7% 的患者甚至出现严重的残余麻痹, 给患者的身心健康、工作及生活造成很大影响^[2]。中医学认为周围性面瘫主要因气血不足, 脉络空虚, 风寒邪气乘虚侵犯面部筋脉, 经脉拘急, 气血阻滞, 面部筋脉纵缓不收而发病^[3]。中医辨证分型主要以风寒袭络、风热袭表、风痰阻络、气虚血瘀为主^[4]。目

前西医以激素治疗为主, 能改善症状, 但药物使用周期较长, 不良反应较大。针刺疗法、艾灸、刮痧、中药熏蒸等中医外治法治疗周围性面瘫疗效肯定, 且具有明显优势^[5]。中医刮痧有疏通经络、调和气血的作用, 现代医学认为刮痧在调节机体免疫反应、改善机体血液循环发挥着良好作用^[6]。本文总结特种刮痧联合全息刮痧干预 1 例急性面瘫患者的护理经验, 现报告如下。

1 临床资料

1.1 基本资料

患者女性, 58 岁, 于 1 天前午饭后发现自己口角歪斜, 右眼闭合无力, 右侧鼓腮漏气, 进食时食物残留右侧齿龈, 伴有头昏头晕, 右耳疼痛, 无耳

廓疱疹,无肢体麻木乏力。患者为求治疗于2023年7月13日来我院门诊就诊,后收住入院治疗。入院证见:意识清楚,言语清,口角歪斜,右眼闭合无力,右侧鼓腮漏气,头晕,右耳疼痛,纳寐一般,二便调,舌质暗,有紫气,苔薄黄腻,脉弦。既往糖尿病病史10年,平素服药不详。中医诊断:面瘫病;证型:肝火上炎、风痰阻络证。西医诊断:周围

性面神经麻痹。辅助检查,糖化血红蛋白10.0 mmol/L;空腹血糖:9.95 mmol/L;甘油三酯:1.91 mmol/L;超声:脂肪肝、脾肿大;头颅CT平扫未见明显异常,双侧筛窦炎;颅脑MRA:两侧额叶及放射冠区腔隙性缺血灶。

1.2 治疗干预
治疗干预过程及结果见表1。

表1 患者治疗干预过程及结果

时间	治疗干预过程及结果
7月13日	注射用更昔洛韦0.5 g和盐酸倍他司汀注射液20 mg静脉滴注抗病毒、抗眩晕;甲钴胺片营养神经、醋酸泼尼松片激素口服减轻神经水肿、盐酸二甲双胍缓释片控制血糖;天麻钩藤汤中药口服,一日一剂平肝熄风;患者面瘫、头晕、右耳疼痛症状用药后未缓解。
7月14日	继续口服中药,更昔洛韦、盐酸倍他司汀静脉输液,甲钴胺片、醋酸泼尼松片、二甲双胍口服。患者症状未改善,出现颈项部疼痛、夜寐差。
7月15日	口角歪斜,右眼闭合无力,头昏头晕,颈项部、右耳疼痛,采用特种刮痧:百神区、项丛区;全息刮痧:第二掌骨、面部全息,操作后头昏头晕好转,颈项部、右耳疼痛减轻,口角歪斜,右眼闭合无力症状稍好转。
7月17日	第二次采用特种刮痧:百神区、项丛区;全息刮痧:第二掌骨、面部全息。操作后患者自诉头昏头晕不显,颈项部、右耳疼痛明显改善,失眠改善。口角歪斜,右眼闭合无力症状改善。醋酸泼尼松片剂量减半。
7月19日	第三次采用特种刮痧:百神区、项丛区;全息刮痧:第二掌骨、面部全息。操作后患者口角歪斜,右眼闭合无力症状明显改善,无头昏头晕,无颈项部疼痛,无右耳疼痛,夜寐可。患者顺利出院。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 四诊合参

四诊合参结果见表2。

表2 四诊合参内容及结果

四诊	项目	结果
望诊	望色	面色潮红
	望形态	形体偏胖,无肢体肿胀
	望唇	唇色紫,饮水漏水,右侧鼓腮漏气
	望舌	舌质暗,有紫气,苔薄黄腻
	望五官	口角歪斜,右眼闭合不全
切诊	肤温	正常
	脉象	脉弦
问诊	寒热	无恶寒发热
	头身	头昏头晕,颈项部疼痛、右耳疼痛
	二便	正常
	饮食	一般
	胸腹	无胸闷胸痛,无心悸气短
	聋	听力正常
	睡眠	一般
	渴	口渴欲饮
	妇科	停经
闻诊	声音	语音清晰

2.1.2 中医证候积分

中医证候积分是临床疗效评价的常用方法之一。该患者参照国家中医药管理局制定的《面瘫

中医护理方案》(国中医药医政医管便函[2014]24号)进行护理,根据《中药新药临床研究指导原则》,对患者治疗前后的中医证候积分予以评估,其症状为口眼歪斜、眼睑闭合不全、头晕、不寐,其中无为0分、轻为2分、中为4分、重为6分,分值越高说明患者的症状越严重。治疗干预前该患者面瘫中医证候积分12分,头晕积分4分,不寐积分4分。

2.1.3 House-Brackmann面神经功能分级量表

House-Brackmann面神经功能分级量表作为判断面瘫预后恢复情况的主要指标,共分为6级,Ⅰ级:各区面肌正常;Ⅱ级:仔细检查时有轻度的面肌无力,有非常轻的联带运动;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;Ⅳ级:明显的面肌无力和/或面部变形;Ⅴ级:仅有几乎不能察觉的面部运动;Ⅵ级:无运动。治疗干预前该患者House-Brackmann面神经功能分级为Ⅳ级。

2.1.4 视觉模拟评分法(VAS)

评分一共10分,0~3分为轻度疼痛,4~6分为中度疼痛,7~10分为重度疼痛。治疗干预前该患者VAS评分为4分,中度疼痛。

2.2 护理诊断

该例患者口角歪斜、眼睑闭合不全与经脉阻滞,经筋功能失调,筋肉失于约束有关;头昏头晕

与风痰上扰、络脉瘀阻有关;耳内、颈项疼痛与肝火上炎、络脉瘀阻有关;不寐与肝郁化火,上扰心神有关。

2.3 护理计划

通过中医护理干预,患者口角歪斜、眼睑闭合不全症状能减轻,疼痛程度从中度降低至轻度,头晕积分能达到0分,不寐积分能达到0分。

2.4 中医护理措施

患者正气不足,卫外不固,发病前一天洗热水澡后立马吹冷空调,风寒之邪乘虚而入侵犯面部筋脉,经脉拘急,气血阻滞,面部筋脉纵缓不收,一方面出现口角歪斜、眼睑闭合不全、鼓腮漏气等面瘫症状,一方面出现纳少、右耳疼痛症状,平素肝火旺,急躁易怒,肝阳亢盛上扰阻络,阳不入阴引起失眠、头昏头晕,又进一步加重面瘫,结合舌质暗,有紫气,苔薄黄腻,脉弦,四诊合参属肝火上炎、风痰阻络。护治原则以平肝潜阳,祛风化痰通络为主。

2.4.1 饮食护理:患者饮食宜“平肝潜阳、祛风化痰通络”,指导患者糖尿病饮食,饮食有节,避免饮食偏嗜,忌肥甘厚腻、羊肉、狗肉、鸡肉、韭菜以及发物。多食平肝潜阳、祛风化痰通络的食物,如芹菜、菊花茶、决明子、丝瓜、冬瓜、天麻、陈皮等,食疗方:芹菜粳米粥、丝瓜蛋汤、桑菊饮。

2.4.2 情志护理:详细了解患者的病史和治疗经过,给予精神安慰,指导避免忧思恼怒,五志化火;进行五音疗法,选择角调式曲目如《草木青青》、《绿叶迎风》。

2.4.3 面部、眼部护理:注意面部保暖,加强眼部卫生,睡觉或外出时应佩戴眼罩或有色眼镜,避免强光刺激。

2.4.4 健康宣教:指导患者进食后养成漱口的好习惯,避免食物残留,保持口腔清洁,防止口腔溃

疡;保证充足睡眠,不要熬夜;指导患者每日坚持面肌运动训练,包括抬眉训练、闭眼训练、耸鼻训练、示齿训练、努嘴训练、鼓腮训练等^[7]。

2.4.5 特种刮痧:百神区(四神延),项丛区(13个刺激带),两日1次。操作步骤:①四神延以百会穴为中心,向前、后、左、右四个方向刮拭,四神延采取平补平泻法,向前刮至前发际,向后刮至枕骨粗隆下,向左、右各刮至两耳尖。每个部位各刮30次,共计120次。②项丛区采取泻法,在后项部沿颅骨切迹向下密集刮13个刺激带,以风府为中心,两边各刮6带,每带刮30次,共刮390次。

2.4.6 全息刮痧:第二掌骨和面部全息刮痧,两日1次。①第二掌骨:第二掌骨分为1~5区,重点刮拭1区:头、颈部、上肢;3区:上腹部。3区中点是胃区,对应合谷穴;先采用梳理经气法,探寻阳性反应点,再用揉法、揉刮法、推刮法重点干预此阳性点。②面部全息刮痧:面部全息是全身的缩影,循行九条经络,重点干预阳明经、少阳经和太阳经,先涂抹适量刮痧乳,从患者下颌至额头由下到上的顺序面部按揉,重点刮拭面颊区:先按揉迎香穴,平刮法刮拭迎香穴——四白穴——承泣穴至太阳穴,下关至上关;口唇区:以平刮法刮拭人中至两侧地仓穴,地仓穴至听会穴、大迎穴至颊车穴;下颌区:点刮翳风穴;最后收尾:刮痧板平刮法从下向上的顺序摩面数遍,梳理经气,用手在面部由里往外做“十字”提拉法,再以双手按揉放松面部肌肉^[8,9]。

2.5 护理评价

刮痧治疗后,患者面瘫中医证候积分由12分降至4分,头晕、不寐中医证候积分分别由4分降至0分,见图1。House-Brackmann面神经功能分级由Ⅳ级降至Ⅰ级;VAS评分由4分降至0分,见图2。舌象变化,见图3。面瘫症状变化,见图4。

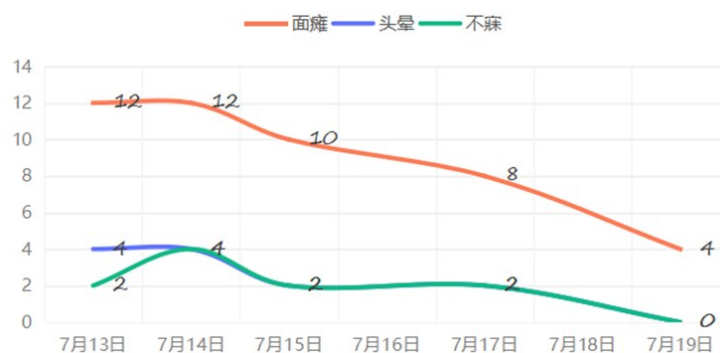


图1 中医证候积分变化

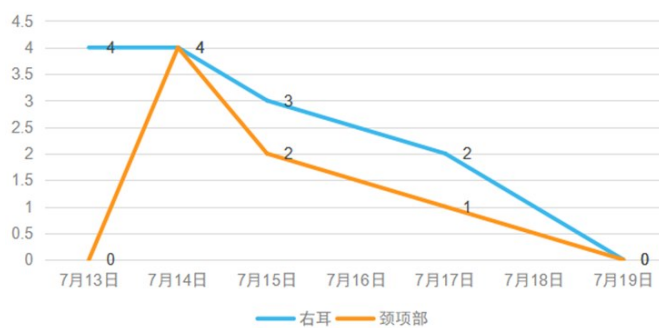


图2 VAS分值变化



图3 舌象变化



图4 患者面瘫症状变化对比

3 结果及随访

患者在住院期间积极配合治疗,依从性好,经治疗后疗效显著,满意度高,于7月19日出院。给予患者出院后个性化的健康指导,包括饮食、用药、情志调理、面肌运动等方面。嘱患者每日按摩地仓、颊车、四白、合谷穴等;按照在入院期间的饮食指导进餐。出院后持续追踪患者面瘫情况,1月后通过电话随访得知,患者面瘫明显好转。

4 讨论

中医学认为周围性面瘫的病因多是正气不足和外邪侵袭,风邪多在机体正气不足之时,侵犯面部经络,致面部经络阻滞、气血不畅、筋脉失养、肌肉纵缓不收发病,现代医学认为周围性面瘫病因

复杂,发病机制尚不明确。其病因可能与神经缺血、免疫、病毒感染等因素有关^[10]。面瘫虽不能危及生命,但影响容貌、饮食和语言功能,易使患者产生焦虑、抑郁、自卑等心理问题。在面瘫治疗过程中应中西医结合辨证施护,重视情志护理,减轻患者负面情绪,提高患者治疗依从性。

刮痧是以中医经络学说为理论依据,用器具在人体皮肤进行反复刮拭,达到疏通经络、行气活血的一种方法。严永凤^[9]研究证实面部刮痧配合穴位按摩治疗可有效促进面瘫患者面部功能改善;何怡^[11]研究证实耳部全息刮痧是治疗周围性面瘫有效的中医辅助护理技术。

李湘授特种刮痧强调穴、区、带优化组合,贯穿整体调节观,四神延以百会、四神聪为主,百会属于督脉,为三阳五会,诸阳之会,百脉之宗^[12]。

《灵枢·卫气》：“气在头者，止之于脑”。百会穴性属阳，阳中寓阴，故能通达阴阳脉络，连贯周身经穴，调节机体的阴阳平衡。四神聪，经外奇穴。《圣惠方》：“神聪四穴，理头风目眩，狂乱疯痫”。项丛区刮拭13个刺激带，重点风府、玉枕、风池穴。该患者肝火上炎，风痰阻络，特种刮痧以活血化痰，清泻肝火，调和阴阳。第一次治疗后患者头昏头晕，颈项部、耳内疼痛均好转。

全息刮痧以经络学说和生物全息理论指导，以局部微小的变化推知整体脏器气血的盛衰，调节全身气机，调整脏腑阴阳。第二掌骨1~5区为整体缩影，从头至足依次顺序排列^[13,14]，重点刮拭1区：头、颈部、上肢；3区：上腹部。3区中点是胃区，对应合谷穴，《四总穴歌》记载“面口合谷收”。合谷为大肠经原穴，是五脏六腑病候的反应点及治疗点，明代李梴《医学入门·脏腑条分》通过转引《五脏穿凿论》曰：“肝与大肠相通”。肝藏血，足厥阴肝经循行至头部，故合谷能主治头痛、面瘫等头面五官疾病。《灵枢·本藏》云：“视其外应，以知其内脏，则知所病矣”。第二掌骨既可作为速诊点又可作为治疗点，整体调节患者阴阳平衡。

面部有额头区、鼻区、眼周区、面颊区、口唇区、下颌区6个区域，面部全息是全身的缩影，循行九条经络^[15]：督脉、任脉、足太阳膀胱经、足少阳胆经、手少阳三焦经、足厥阴肝经、手太阳小肠经、手阳明大肠经、足阳明胃经。刮痧疗法注重选经配穴，重点干预面瘫致病经络阳明经、少阳经和太阳经，重点穴位如上关、下关、四白、地仓、颊车、翳风等，能有效调整面部经络气血，改善面瘫症状^[16]。三次治疗后患者面瘫症状、头昏头晕，不寐、颈项部、耳内疼痛均明显改善。

该病例将特种刮痧与全息刮痧综合应用发挥协同作用，疏通经络、调和气血，以通为治，扶正祛邪，通过手法、施术部位的经气虚实作用于皮部来达到补虚泻实之效，进一步缓解患者临床症状，为面瘫提供新的治疗方向。但因病例数较少，刮拭手法及力度也因人而异。根据面瘫不同时期，不同证型如何制定个体化刮痧方案还需深入研究，以充分发挥刮痧疗法在周围性面瘫治疗中的效果。

利益冲突声明：作者声明本文无利益冲突。

参考文献

[1] 宫菲, 范红兵. 通络法分期论治周围性面瘫[J]. 临

床军医杂志, 2020, 48(6): 748-750.

GONG F, FAN H B. Treatment of peripheral facial paralysis by stages by dredging collaterals[J]. Clin J Med Off, 2020, 48(6): 748-750. (in Chinese)

[2] WAMKPAH N S, CHI J J. Beyond the lost smile—exploring individual-specific facets of facial paralysis [J]. JAMA Otolaryngol Head Neck Surg, 2020, 146(4): 337-338.

[3] 杨安石, 李国徽, 田晓霞, 等. 基于数据挖掘研究穴位注射治疗周围性面瘫的选穴规律[J]. 湖南中医杂志, 2022, 38(4): 26-29, 44.

YANG A S, LI G H, TIAN X X, et al. Acupoint selection rules for acupoint injection in treatment of peripheral facial paralysis based on data mining [J]. Hunan J Tradit Chin Med, 2022, 38(4): 26-29, 44. (in Chinese)

[4] 郑洁, 徐诗画. 邵素菊教授治疗周围性面瘫经验摘要[J]. 中医研究, 2019, 32(5): 47-49.

ZHENG J, XU S H. Professor Shao suju's experience in treating peripheral facial paralysis [J]. Tradit Chin Med Res, 2019, 32(5): 47-49. (in Chinese)

[5] 王玥明, 曲宪双, 戴淑青, 等. 中医外治法治疗周围性面瘫的临床研究进展[J]. 世界最新医学信息文摘, 2021, 21(51): 81-83.

WANG Y M, QU X S, DAI S Q et al. External treatment of Traditional Chinese Medicine in treatment of surrounding facial paralysis [J]. World Latest Medicine Information, 2021, 21(51): 81-83.

[6] 吴智聪, 刘诗雅, 李良慧, 等. 中医刮痧渗出物中免疫成分及含量的研究[J]. 广州中医药大学学报, 2017, 34(2): 209-212.

WU Z C, LIU S Y, LI L H, et al. Study on immunological components and their contents in subcutaneous exudate induced by cutaneous scraping method [J]. J Guangzhou Univ Tradit Chin Med, 2017, 34(2): 209-212. (in Chinese)

[7] 国家中医药管理局. 20个病种中医护理方案(试行): 面瘫病(面神经炎)中医护理方案[EB/OL]. 2014. <http://yzs.satcm.gov.cn/gongzuodongtai/2018-03-24/2750.html>.

The State Administration of Traditional Chinese Medicine. 20 diseases of Traditional Chinese Medicine nursing program (trial): facial paralysis disease (facial paralysis) of Traditional Chinese Medicine nursing plan [EB/OL]. 2014. <http://yzs.satcm.gov.cn/gongzuodongtai/2018-03-24/2750.html>.

[8] 郭玉. 通络刮痧联合中药熏蒸在周围性面瘫恢复期患者中的应用效果研究[D]. 太原: 山西中医药

- 大学, 2021.
- GUO Y. Study on the Application Effect of Tongluo Guasha Combined with Traditional Chinese Medicine Fumigation in Patients with Peripheral Facial Paralysis during Recovery Period [D]. Taiyuan: Shanxi University of Traditional Chinese Medicine, 2021.
- [9] 严永凤. 面部刮痧配合穴位按摩治疗恢复期周围性面瘫护理效果观察[J]. 中国实用医药, 2019, 14(34): 188-190.
- YAN Y F. Observation on nursing effect of facial scraping combined with acupoint massage in the treatment of peripheral facial paralysis in recovery period [J]. China Pract Med, 2019, 14(34): 188-190. (in Chinese)
- [10] 罗荣, 王伯良, 李贵泽. Bell's 面瘫病因研究进展[J]. 西北国防医学杂志, 2000, 21(3): 230-231.
- LUO R, WANG B L, LI G Z. Research progress on etiology of Bell's facial paralysis[J]. Med J Natl Defending Forces Northwest China, 2000, 21(3): 230-231. (in Chinese)
- [11] 何怡, 何雪琴, 关秀影. 耳部全息刮痧在周围性面瘫中的应用研究[J]. 医学食疗与健康, 2021, 19(10): 195-196.
- HE Y, HE X Q, GUAN X Y. Study on the application of ear holographic scraping in peripheral facial paralysis[J]. Med Diet Heath, 2021, 19(10): 195-196. (in Chinese)
- [12] 肖梓潍, 何娅娜. 头部特种刮痧疗法在肝郁化火型失眠患者中的应用效果[J]. 中国当代医药, 2021, 28(33): 237-240.
- XIAO Z W, HE Y N. Application effect of special head scraping therapy in patients with insomnia of liver stagnation and fire[J]. China Mod Med, 2021, 28(33): 237-240. (in Chinese)
- [13] 黄振, 宋双临, 张狄. 第二掌骨侧全息穴位埋线结合传统针灸治疗神经根型颈椎病的疗效观察[J]. 浙江中医药大学学报, 2018, 42(11): 961-964.
- HUANG Z, SONG S L, ZHANG D. Clinical observation on thread embedding at the holographic point of the second metacarpal bone combined with traditional acupuncture and moxibustion treating cervical spondylotic radiculopathy [J]. J Zhejiang Chin Med Univ, 2018, 42(11): 961-964. (in Chinese)
- [14] 袁佳, 豆运香, 李媚慧. 第二掌骨侧全息疗法结合运动疗法治疗急性腰痛的临床观察[J]. 按摩与康复医学, 2019, 10(24): 16-17, 20.
- YUAN J, DOU Y X, LI M H. Clinical observation on the treatment of acute low back pain by holographic therapy combined with exercise therapy on the second metacarpal side [J]. Chin Manip Rehabil Med, 2019, 10(24): 16-17, 20. (in Chinese)
- [15] 吴秀梅, 周瑾, 徐宁君, 等. 面部全息玉石刮痧疗法治疗肺经风热型轻中度痤疮的疗效观察及护理[J]. 现代临床护理, 2022, 21(7): 27-31.
- WU X M, ZHOU J, XU N J, et al. Observation on the curative effect of facial holographic scraping therapy on mild to moderate acne of lung meridian wind-heat type [J]. Mod Clin Nurs, 2022, 21(7): 27-31. (in Chinese)
- [16] 李明, 朱珊珊, 万钱容, 等. 温针灸翳风穴治疗孕期周围性面瘫伴耳周疼痛疗效观察[J]. 中国针灸, 2020, 40(12): 1281-1285.
- LI M, ZHU S S, WAN Q R, et al. Effect of warm acupuncture at Yifeng (TE 17) on facial paralysis with periauricular pain during pregnancy [J]. Chin Acupunct Moxibustion, 2020, 40(12): 1281-1285. (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。