

1 例面肌痉挛患者的中医护理报告

戚晓霞, 陈青云, 刘艳平

(海军特色医学中心 中医科, 上海 200081)

摘要: **目的** 充分发挥中医护理辨证施护在临床中的运用。**方法** 通过对1例面肌痉挛患者实施中医护理辨证施护,配合情志护理、饮食调理、中医护理适宜技术及健康教育。**结果** 该例面肌痉挛患者面肌痉挛症状分级和面神经功能均改善明显,护理效果显著。**结论** 临床工作中应积极辨证施护,开展中医护理适宜技术。

关键词: 面肌痉挛; 中医护理; 辨证施护; 情志护理

Traditional Chinese Medicine nursing report of a patient with hemifacial spasm

QI Xiaoxia, CHEN Qingyun, LIU Yanping

(Department of Traditional Chinese Medicine, Naval Medical Center, Shanghai 200081)

ABSTRACT: Objective To give full play to the application of dialectical nursing of traditional Chinese medicine in clinical practice. **Methods** One patient with hemifacial spasm was given dialectical nursing of traditional Chinese medicine, combined with emotional nursing, diet conditioning, appropriate technology of traditional Chinese medicine nursing and health education. **Results** The symptom grading and facial nerve function of the patient with hemifacial spasm were significantly improved, and the nursing effect was significant. **Conclusions** In clinical work, we should actively dialectical nursing and carry out the appropriate technology of traditional Chinese medicine nursing.

KEY WORDS: hemifacial spasm; Traditional Chinese medicine nursing; Dialectical nursing; Emotional nursing

面肌痉挛(Hemifacial Spasm, HFS)亦是面肌抽搐,临床上主要表现为一侧面部肌肉阵发性不自主抽动,是因面神经的异位兴奋或伪突触传导所引起的^[1]。该病发作无规律性、无间歇性,通常情况下仅限于一侧面部,因而又称半面痉挛,偶可见于两侧。开始多起于眼轮匝肌,逐渐向面颊乃至整个半侧面部发展,逆向发展的较少见。可因疲劳、紧张而加剧,尤以讲话、微笑时明显,严重时可呈痉挛状态。多在中年起病,最小的年龄报道为两岁。以往认为女性好发,近几年统计表明,发病与性别无关。HSF发展到最后,少数病例可出现轻度的面瘫^[2]。现代医学在治疗面肌痉挛上多采用外科神经血管手术或口服药物的治疗,药物则多采用卡马西平、苯妥英钠等^[3],但其毒副作用大且容易复发,并且术后存在引发诸多不同并发

症风险诸如面瘫、听力下降等。中医对于本病的治疗包括针刺、艾灸、拔罐与汤药等,得到了有效的临床验证,可以减轻西医疗法带来的副作用^[4]。本案例实施中医辨证施护,患者面肌痉挛大大改善,现总结相关护理经验并报告如下。

1 临床资料

患者男,42岁,于2013年07月26日因“右侧眼睑及面部肌肉不自主跳动1年”入院。病史:患者1年前无明显诱因出现右侧眼睑及面部肌肉不自主跳动,每日约30+次,每次持续1 min~3 min,尤以情绪激动时跳动明显。望闻问切:神志清,右侧眼睑及面部肌肉不自主跳动,舌红、苔薄黄,脉弦滑。辅助检查:头颅磁共振排除占位性病变;凝血酶原时间等(静脉血):凝血酶原时间9.8s↓;尿β2-微球蛋白测定0.23 mg/L↑;CT双源(胸部

双源)检查提示:两肺钙化灶;B超:双侧颈动脉多发斑块形成;心电图示正常心电图。Cohen Albert 评分:Ⅲ级患者既往体健,无家族遗传史。

初步诊断:中医诊断:面风;西医诊断:面肌痉挛(Ⅲ级)。中医治疗原则:疏风通络,活血止痉;平肝熄风,通络止痉;养血育阴,熄风止痉。予内科二级护理常规。予中药方剂:桃仁 10 g,红花 10 g,川芎 10 g,柴胡 10 g,当归 10 g,蝉蜕 10 g,白芍 10 g,菊花 10 g,全蝎 5 g,丹参 15 g,白僵蚕 10 g,钩藤 10 g,生甘草 6 g,10 剂水煎服,1 剂/d。予中医护理适宜技术,具体如下:拔罐疗法:1 次/d;灸法:1 次/d;针刺穴位:1 次/d。予甲钴胺 0.5 mg,3 次/d;卡马西平 100 mg,2 次/d。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 心理社会评估:情志:紧张、焦虑;对疾病部分了解;自理能力完全独立。住院以来食欲尚可,睡眠良好,8 h~10 h/d,,中医技术部分了解。

2.1.2 辨证分型:中医辨证认为面肌痉挛多因风邪侵袭,或阳亢血亏,引动肝风而致,病在面部经络及肝,以实证居多。辨证施治方法如下:①风寒阻络,证见:面肌抽搐,伴恶寒发热,舌淡红苔薄白。②风阳上扰,证见:面肌抽搐,紧张或情绪波动可使症状加重,面红目赤、口苦咽干,舌红苔薄黄。③血虚风动,证见:面肌抽搐,面色无华,失眠健忘,心悸怔忡,唇甲色淡,舌淡苔薄。

2.1.3 Cohen Albert 评分:本病的治疗评价标准引用 Cohen Albert 的分级标准,研究人员基于患者面肌抽动状况来划分等级。0 级:未见痉挛;Ⅰ级:外界刺激可增加瞬目;Ⅱ级:眼睑、面肌轻度震动,对患者形象造成干扰,尤其面对陌生人、激动时更为明显;Ⅲ级:明显痉挛,见轻微机能受限,通常使口角受累,不易睁眼;Ⅳ级:重度痉挛与机能受限,口角歪斜,不易睁眼,使颈部肌肉受累,对平时生活造成极大干扰。本患者发作频率,每天 10 次以上,持续 1 min~2 min,无规律,晨起休息后稍微缓解,评分Ⅲ级。

2.2 护理问题分析

主要护理问题包括:①自我形象紊乱与面肌痉挛有关;②缺乏相应疾病及调护知识;③焦虑与长期治疗迁延不愈有关。

2.3 护理目标

护理目标具体如下:①患者能够对疾病充分

认识,正确应对自我形象变化,改善或恢复自我形象。②对疾病正确认识,了解中医适宜技术相关知识,积极配合中医康复治疗。③改变焦虑情绪,积极乐观应对疾病。

2.4 护理措施

关心理解患者,耐心解答患者问题,理解患者因为长期不自主面容带来的心理压力,引导患者正确认识面肌痉挛,组织病友经验分享,促进战胜疾病的信心。通过闪罐、艾灸等适宜技术,缓解患者症状,并鼓励患者积极康复锻炼,持之以恒。

2.4.1 健康教育:耐心倾听患者主诉,普及面肌痉挛知识,列举成功案例,增加患者信心;结合宣教手册、宣教视频等方法,使患者了解拔罐、艾灸等操作相关目的、意义及配合注意事项。

2.4.2 情志调节:HFS 发病时症状明显,虽不危及生命,但面部的异常跳动严重影响患者的日常生活,易引发焦虑等不良情绪。受不良情绪影响,日久亦会加重病情,导致疾病难以痊愈^[5]。因此应注重调节患者的不良情绪,充分理解患者心理状态并加以疏导^[6]。可通过心理疏导、疾病宣教,向患者介绍有关面肌痉挛及相关中医特色疗法作用及方法,纠正其错误认识,消除负性情绪。结合音乐疗,缓解其紧张情绪,减少情绪波动,舒缓肝气郁结。增强战胜疾病的信心,始终以最佳的心理状态接受治疗,并提高主动配合治疗的积极性。

2.4.3 饮食调理:中医认为治疗疾病时药物与饮食的调理有同等的重要性,药物主要是用于攻邪,而补益精气则需依靠饮食。中医认为面肌痉挛患者,食辛辣刺激之物,可加重病情,如烟酒、咖啡、浓茶、无鳞鱼等;宜食用高蛋白、高营养、易消化的清淡饮食,如新鲜蔬菜、水果、粗粮、豆类、鱼等。另外,嘱病人进食后漱口,避免食物残留口腔,影响口腔清洁;还可增加味觉,刺激食欲。

2.4.4 中药用药指导:服用中药勿空腹,服药前宜先进食少量易消化食物,如稀粥等,以减少药物对胃肠道刺激,可少量频服。代煎中药可温水中适当升温后在温服,服药期间禁食辛辣刺激之品,以免影响药效。

2.4.5 拔罐(闪罐)技术:以闪罐法可达温经散寒,通调面部经脉,经气通畅,筋得濡养,阴阳平衡^[7]。取穴:闪罐取阿是穴(局部抽动剧烈的部位),用闪火法将中号玻璃罐吸附于阿是穴,立即起下,再拔再起,如此反复多次,直至皮肤潮红为度,治疗后

患者症状明显改善,1次/d。

2.4.6 艾灸技术:艾灸能将温热感经由穴位快速的传导到疾病病因处,持续时间长,效果佳,与针灸相结合可以更好地达到振奋阳气,以消阴翳的作用^[8]。其温和灸疗效显著,艾灸更适用于不同病情的面肌痉挛患者。根据抽搐的部位施以温和灸,于闪罐后,1次/d。施灸过程中要随时询问患者对温度的感受以病人感觉舒适局部皮肤轻微红晕为度,温度适宜,既不烫伤皮肤又能收到较好的效果,施灸完毕30 min内,告知患者避免外出或迎风受寒等。

2.5 护理评价

经过1个月的中医护理方案的实施,患者于8月24日再次评估,根据《中医病证诊断疗效标准》^[9]和痉挛强度、频率分级标准制定。患者症状缓解,眼睑或面部不再抽动,痉挛强度、频率分级由3级降低至1级,中医护理对于面肌痉挛的治疗取得良好的效果。患者对疾病发生,发展,症状,治疗有正确的认知,能够乐观积极应对疾病,并了解了中医适宜技术的应用配合,能够正确日常饮食、情志调护。患者焦虑情绪减轻,能够自信乐观应对疾病。

3 讨论

本案例通过对1例面肌痉挛患者的护理,运用中医护理辨证施护,针对个体的辨证情况,制定个性化的护理方案。结合采用心理护理、饮食护理及中医护理适宜技术(艾灸,拔罐等)等护理措施,具有方便、高效、低耗、疗效确切、复发率低、患者痛苦少并避免了药物的毒副作用及手术创伤、患者易接受等优点,可以有效改善患者面肌痉挛强度和面神经功能。中医护理注重整体调理,既可以缓解症状,又可以调理身体的内部环境,达到治标治本的效果。专科护士需进一步扩大护理范畴,积极开展辨证施护,提升中医素养及提升护理效率。

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] 吴江. 神经病学[M]. 2版. 北京:人民卫生出版社, 2010.

[2] WU Y C, DAVIDSON A L, PAN T H, et al. Asian over-representation among patients with hemifacial spasm compared to patients with cranial-cervical dystonia[J]. J Neurol Sci, 2010, 298(1/2): 61-63.

[3] 孔晨晨, 于炎冰, 张黎. 显微血管减压术治疗面肌痉挛术后面瘫的研究进展[J]. 中华神经外科杂志, 2019, 35(4): 419-421.

KONG C C, YU Y B, ZHANG L. Research progress of microvascular decompression for facial paralysis after hemifacial spasm [J]. Chin J Neurosurg, 2019, 35(4): 419-421. (in Chinese)

[4] 张丽丽, 赵磊, 白颖. 不同疗法治疗面肌痉挛疗效对比观察[J]. 中国针灸, 2017, 37(1): 35-38.

ZHANG L L, ZHAO L, BAI Y. Comparative observation of the efficacy on facial spasm among different therapies [J]. Chin Acupunct Moxibustion, 2017, 37(1): 35-38. (in Chinese)

[5] 杨德宝, 周世军, 王之敏. 面肌痉挛患者面神经运动核团的兴奋性研究[J]. 中华神经医学杂志, 2021, 20(6): 617-620.

YANG D B, ZHOU S J, WANG Z M. Excitability of facial nerve motor nucleus in patients with hemifacial spasm [J]. Chin J Neuromed, 2021, 20(6): 617-620. (in Chinese)

[6] 王宏, 张惠丽, 李晓军. 睑肌及面肌痉挛病人心理健康状态研究[J]. 中国行为医学科学, 2002(2): 141-142.

WANG H, ZHANG H L, LI X J. A survey of mental health state in patients with blepharospasm and hemifacial spasm [J]. Chin J Behav Med Sci, 2002(2): 141-142. (in Chinese)

[7] 徐拥建, 刘熠. 透刺温和灸法治疗面肌痉挛32例临床观察[J]. 江苏中医药, 2009, 41(7): 56-57.

XU Y J, LIU Y. Clinical observation on 32 cases of hemifacial spasm treated by penetrating needling and mild moxibustion [J]. Jiangsu J Tradit Chin Med, 2009, 41(7): 56-57. (in Chinese)

[8] 刘鹏, 邹伟, 于学平, 等. 毛刺闪罐法治疗面肌痉挛临床观察[J]. 上海针灸杂志, 2015, 34(6): 543-544.

LIU P, ZOU W, YU X P, et al. Clinical observation of skin needling plus flash cupping for hemifacial spasm [J]. Shanghai J Acupunct Moxibustion, 2015, 34(6): 543-544. (in Chinese)

[9] 陈园桃. 中医病症诊疗常规[M]. 南京:东南大学出版社, 2008.

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。