

面部闪罐联合艾灸治疗面神经炎1例的护理

张 然, 赵 彤, 高 雪

(北京朝阳中西医结合急诊抢救医院 特色疗法科, 北京, 100020)

摘要: 面神经炎又称面神经麻痹, 通常起病较急, 典型症状为面部表情肌的瘫痪、面部迟钝或麻木、舌前2/3味觉消失、唾液分泌障碍及泪腺分泌障碍等, 可能会引起患者焦虑以及自我形象紊乱。本文总结采用闪罐联合艾灸治疗1例面神经炎患者的护理经验, 包括中医护理技术的操作方法、注意事项及护理健康教育等。基于中医辨证理论采用适宜的中医技术, 改善患者口角歪斜症状, 有效减轻患者的痛苦程度, 提高患者舒适度。

关键词: 面神经炎; 闪罐; 艾灸; 辨证施护

Nursing care of one case of facial neuritis treated with facial flash cupping combined with moxibustion

ZHANG Ran, ZHAO Tong, GAO Xue

(Department of Special Therapy, Beijing Chaoyang Integrated Traditional Chinese and Western Medicine Emergency Rescue Hospital, Beijing, 100020)

ABSTRACT: Facial neuritis, also known as facial nerve paralysis, usually has a rapid onset and typical symptoms include paralysis of facial expression muscles, facial dullness or numbness, loss of taste in the anterior two-thirds of the tongue, salivary secretion disorders, and lacrimal gland secretion disorders. It may cause anxiety and self-image disorders in patients. This article summarizes the nursing experience of a patient with facial neuritis treated with flash cupping combined with moxibustion, including the operation methods, precautions, and nursing health education of traditional Chinese medicine nursing techniques. Based on the theory of traditional Chinese medicine syndrome differentiation, appropriate traditional Chinese medicine techniques are adopted to improve patients' symptoms of angular deviation, effectively alleviate their pain, and improve their comfort.

KEY WORDS: facial neuritis; flash cans; moxibustion; dialectical nursing

面瘫是神经内科的常见疾病, 主要的临床表现为口眼歪斜, 抬眼皱眉乏力、鼓腮时漏气等面部功能障碍。西医治疗面瘫主要以营养神经药物、类固醇激素等来抗炎消肿, 但见效慢, 总体效果不理想。中医认为面瘫属“口僻”及“口眼喎斜”范畴, 面部经脉受损, 邪气不得疏泄, 经脉血气濡养不足是由于人体正气虚损, 经脉血气不足, 风寒、风热之邪入侵, 在恢复期就需要针对病因病机进行治疗。针灸、艾灸、中药及面部闪罐等中医护理技术对面瘫应用较多, 能有效的改善患者面部肌肉僵硬和面容不对称的症状^[1], 亦具有祛风通络、活血化瘀及调理脏腑之功效^[2]。本文总结1例面部闪罐联合艾灸治疗面神经炎患者的护理体会, 现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者女性, 70岁, 无明显诱因出现左侧口角歪斜半天入院, 无肢体活动不利, 无言语不利, 自测血压(BP)偏高165/100 mm Hg, 自服利血平1片, 复测血压(BP)150/80 mm Hg, 于门诊就诊。行头颅CT示双侧基底节区腔隙性脑梗死, 左侧脑干区可疑腔隙性脑梗死? 考虑“脑梗死、面神经炎”, 为求系统诊治于2023年11月17日收入我科。刻下症: 左侧口角歪斜, 纳食正常, 多梦, 二便调。既往史: 高血压病史5年, 最高血压(BP)200/100 mm Hg, 平时口服厄贝沙坦片降压治疗, 日常监测血压在正常范围内。1年前曾发现血糖偏

高,饮食控制和运动降糖,未口服药物。对磺胺过敏、否认其他食物、药物过敏史。

1.2 查体

专科查体:意识清醒,定向力正常,记忆力正常,理解判断力正常,言语清晰、流利,构音清。生命体征:体温(T)36.3℃,血压(BP)138/84 mm Hg,脉搏(P)76次/min,呼吸(R)20次/min。眼检查:视诊:眼裂的大小,两侧不对称,左侧变小,左侧上眼睑下垂,左眼睑肿胀,闭合不全;问诊:流泪、干涩。面颊检查:视诊:左侧鼻唇沟变浅,双侧面颊部不对称;问诊:面部疼、胀,发紧。口检查:视诊:口角不对称,右侧口唇下垂,左侧口唇上提,漱口漏水。病症分析:患者女性,70岁,年老体衰,血行不畅,久而致瘀,加之脾虚湿浊内生,聚湿生痰;痰瘀互阻,风邪引动,故病情渐进发展;阻于面部,可出现口角歪斜,故辨病辨证当属中风,中经络,风痰瘀痹络证。舌质暗,苔白,脉弦滑亦为风痰瘀痹络证之象。病位在脑,与肝脾肾相关。病性当属本虚标实,虚实夹杂。

1.3 诊断及治疗

西医诊断:面神经炎;中医诊断:面瘫,风痰瘀痹络证。西医治疗:阿司匹林肠溶片 100 mg,1次/d;口服厄贝沙坦片 150 mg,1次/d;口服瑞舒伐他汀钙片 10 mg,1次/晚;口服天丹通络片 2.075 g,3次/d;氯化钠注射液 250 mg+丹红注射液 30 mg,静滴,2次/d。中医治疗:闪罐取左侧面部阳白、颧髻、地仓、颊车及翳风等穴位附近区域进行闪罐治疗;艾灸取穴翳风、颊车、太阳及地仓等穴位交替艾灸进行针灸治疗,通过刺激穴位来促进神经肌肉功能的恢复。物理治疗:红光照射治疗有助于促进面部肌肉的运动功能恢复。患者治疗1周后,口角不对称情况好转,右侧口唇稍下垂,左侧口唇上提,漱口漏水情况较前减轻,眼裂大小两侧不对称较前减轻,左眼睑略微肿胀,闭合不全程度较前减轻;该患者经过2周治疗后,患者左右额纹基本对称,左眼睑闭合活动正常,患者面瘫情况明显好转,漱口无漏水;3周治疗结束,患者顺利出院,治疗期间未有不良事件发生。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 面神经功能评估

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级表各区面肌正常;II级表仔细检查时有轻度的面肌无力,有非常轻的联带运动;III级表明显的面肌无力,无面部变形,可有联带运动,面肌挛缩或痉挛;IV级表明显的面肌无力和/或面部变形;V级表仅有几乎不能察觉的面部运动;VI级表无运动。治疗干预前,该患者House-Brackmann面神经功能分级为IV级^[3]。

2.1.2 疼痛评估

采用视觉模拟评分法(VAS)评估患者疼痛程度,0~3分,为轻度疼痛;4~6分,为中度疼痛;7~10分,为重度疼痛^[4]。治疗干预前,该患者VAS评分为4分,属中度疼痛。

2.2 护理诊断

本例患者护理诊断结果,具体如下:自我形象紊乱与口眼歪斜有关;患者不舒适与口眼歪斜有关;患者有祛风化痰通络饮食调护的需要,缺乏口僻相关的康复锻炼知识。

2.3 护理计划

针对患者目前存在的相关因素,制定如下护理计划:予患者针灸科护理常规,2级护理,低盐低脂饮食,测血压,2次/d,予抗凝、降脂、降压及保护胃黏膜等药物口服,改善循环等药物静脉输液进行对症治疗;遵医嘱予适宜中医技术,闪罐配合艾灸治疗,以改善患者口眼歪斜的症状;指导患者祛风化痰通络饮食调护、面部肌群相关功能锻炼及日常生活护理。

2.4 护理措施

2.4.1 对症护理

观察患者口眼歪斜的程度和方向,指导患者面肌运动。病室避免对流风,注意面部保暖,外出佩戴口罩及有色眼镜,注意眼部卫生。遵医嘱给予患者闪罐、艾条灸等对症治疗等治疗。密切观察患者病情变化,加强巡视。协助患者必要的生活护理。保持病室内环境安静,为患者创造安静舒适的休息环境。饮食宜低盐低脂、易消化的食物,忌食肥甘厚腻之品,少食含糖及淀粉的食物以祛风化痰通络的食物为主,如百合,白萝卜等。多食新鲜的蔬菜、粗粮、鱼类等。避免生冷、油腻、刺激性的食物。向患者讲解此病发生的原因,并向患者讲解如何避免在次发生。耐心解答患者提出有关此疾病的问题。向患者讲解成功的案例,增加其信心。

2.4.2 中医特色护理

2.4.2.1 面部闪罐治疗

予患者面部闪罐治疗,取患侧面部阳白、颧髎、地仓、颊车及翳风等穴位附近区域进行闪罐治疗,主要对头面部手三阳经进行闪罐,可起到温通经络、祛风散寒的作用,能够发挥温煦头面部三阳经气的作用,进而起到水湿消散、气机舒畅的效果。嘱患者穿宽松衣领上衣仰卧于病床,使患者患侧面颈部充分暴露,将精油适量均匀涂抹于患者面颈部。选取2号玻璃火罐(罐口直径约3 cm)2个,检查罐口边缘是否光滑、有无缺损裂缝;用95%的酒精棉球点燃,使罐内形成负压,用闪火法在每个穴位区域将火罐拔上后立即取下约1 s完成交替1次;如此反复吸拔多次,叠加使用游走罐手法,在上述穴位区域,快速在患者面部进行推揉走罐,从下颌沿面部向额头方向提拉走罐,两种手法如此反复多次交替,共持续约10 min,直至患侧面部皮肤潮红发热为止。注意事项:操作过程中,负压不能过大,避免造成患者皮肤损伤,或形成瘀斑,一手握住罐体,且掌小鱼际与患者皮肤紧贴,注意罐口过热时应及时更换火罐,避免火罐过热,造成患者皮肤烫伤。对酒精、精油过敏,及时告知医务人员。本例患者每周治疗3次,临床中可根据患者病情及皮肤情况,酌情延长治疗时间。

2.4.2.2 艾灸治疗

艾灸治疗是采用点燃的艾条悬于选定的穴位或病痛部位之上,通过艾的温热和药力作用刺激穴位或病痛部位,达到温经散寒、扶阳固脱、消瘀散结及防治疾病的一种操作方法。可改善神经系统和循环功能,对机体的免疫系统具有双向良性调节作用,进而达到临床上防病治病的疗效^[5]。治疗前评估患者有无出血病史、哮喘病史或艾绒过敏史,对热、气味的耐受程度及施灸处皮肤情况。治疗取左侧面部翳风、颊车、太阳及地仓等穴位^[6],交替艾灸,治疗1次/d,坐于患者床旁,手持艾条灸,距患者皮肤2~3 cm,10 min/次。注意事项:治疗时注意保暖,施灸部位宜先上后下,随时询问患者有无灼痛感,调整距离,防止烫伤;及时将艾灰弹入弯盘,防止灼伤皮肤。施灸完毕,立即将艾条插入小口瓶,熄灭艾火;施灸后局部皮肤出现微红灼热,属于正常现象,如灸后出现小水泡时,无需处理,可自行吸收如水泡较大时,可用无菌注射器抽去疱内液体,覆盖消毒纱布,保持干燥,防止感染。

2.4.3 康复指导

抬眉训练:上提健侧或者患侧的眉毛,10~20

次/d;闭眼训练:开始时轻轻闭眼,两眼同时闭合10~20次,若不能完全闭合眼睑,露白时可用食指的指腹沿着眶下缘轻轻的按摩一次,再用力闭眼10次,有助于眼睑功能的恢复;耸鼻训练:主要靠压鼻肌,提上唇肌的运动收缩来完成,促进压鼻肌和提上唇肌神外运动功能恢复,10~20次/d;示齿训练:主要依靠拳大小肌,提口角肌,笑肌的收缩完成,10~20次/d;努嘴训练:主要依靠口轮匝肌收缩完成,10~20次/d;鼓腮训练:有助于口轮匝肌及颊肌运动功能恢复,10~20次/d。

2.4.4 常规护理

2.4.4.1 饮食护理

保证患者饮食合理,尽量少吃不易消化、油腻的食物,多吃新鲜的瓜果蔬菜,保证维生素摄入充足。嘱患者不可食用生冷、辛辣等刺激性食物,禁烟酒,同时注意餐后口腔卫生。咀嚼口香糖,3~5次/d,15~30 min/次。在咀嚼口香糖的时候,不可过度咀嚼,避免造成咀嚼肌疲劳。

2.4.4.2 起居护理

在患者的治疗过程中,必须确保患者睡眠充足,叮嘱患者少看电脑、手机、电视,避免受到精神刺激或过度劳累。在日常起居中,叮嘱患者多休息,尽量减少外出,并注意保暖,避免着凉感冒。在外出时,应佩戴口罩。

2.4.4.3 情志护理

周围性面瘫患者起病比较急,不仅会使患者外观形象受到影响,严重的还会导致患者出现语言、吞咽障碍,患病后患者面容改变或者担忧治疗效果而留下后遗症,出现了焦虑、抑郁、恐惧等负面情绪。为此,积极和患者沟通,并向患者介绍治疗成功的案例,提高患者治疗信心,提高患者配合依从性。

2.4.4.4 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。

2.5 效果评价

该患者经过2周治疗后,患者左右额纹基本对称,左眼睑闭合活动正常,患者面瘫情况明显好转,漱口无漏水,几乎痊愈,治疗期间未有不良事件发生。治疗干预后该患者House-Brackmann面神经功能分级由Ⅳ级降至Ⅱ级;VAS评分由4分降至0分。患者出院后定期到门诊进行复诊,医生能够直观地评估患者面瘫的改善程度。出院一

个月、三个月及半年定期回访,询问患者面瘫症状的改善情况,双侧额纹对称情况、双侧面颊部是否对称、左眼睑闭合程度,漱口有无漏水以及是否存在新的症状或并发症。患者反馈对治疗方案及其效果表示非常满意,目前该患者左右额纹对称,左眼睑闭合活动正常,患者漱口无漏水,已经痊愈,未复发。

3 讨论

中医认为周围性面瘫为本虚标实之证,其病因病机为正气不足、脉络空虚,手足六阳经经脉及经筋被风寒或风热之邪侵袭,致使面部经脉瘀滞,失于濡养,筋肉弛缓不收。在周围性面瘫的初期,寒邪或热邪常夹杂为患。随着病情的进展或迁延,则会生痰生瘀,痰瘀互结;或日久耗伤阴血,虚风内动,病机复杂,病情顽固。在治疗上应用闪罐结合艾灸的方法,不仅能够疏通经络,祛寒散滞,改善局部血液循环,还可以扶正祛邪、补益强身、激活免疫系统,进而改善面瘫症状。其次,配合个性化的生活调护、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,值得在临床中推广应用,充分发挥中医特色优势。

《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^[7]。艾灸属于中医外治法,自古以来人们就认识到艾灸的重要作用。如《医学入门》曰“药之不及,针之不到,必须灸之”^[8],表明艾灸可弥补针药之不足,又如《本草从新》记载“艾叶苦辛,生温熟热……以之灸火,能透诸经而除百病”,《景岳全书》亦提到“艾叶,能通十二经脉”。患者年老体衰,血行不畅,久而致瘀,加之脾虚湿浊内生,聚湿生痰;痰瘀互阻,风邪引动,故病情渐进发展。艾灸有温经散寒、扶阳固脱、消瘀散结的作用,灸翳风可振奋少阳经气,同时艾的药效和燃烧产生的温热效应可通过翳风渗透诸经达到祛除外邪、温通经络的作用。邹群英等研究认为刺激翳风可有效刺激面神经干,提高面神经和肌肉的兴奋性,对改善局部血液循环和营养代谢有一定的作用,闪罐可起到温通经络、祛风散寒的作用,能够

发挥温煦头面部三阳经气的作用,进而起到水湿消散、气机舒畅的效果,实践得出面部闪罐联合艾灸治疗面神经炎有良好的治疗效果^[9]。

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] 林少霞,卢春键,袁金筠,等. 针刺联合火龙罐治疗恢复期贝尔面瘫的临床观察[J]. 广州中医药大学学报, 2022, 39(7): 1567-1572.
LIN S X, LU C J, YUAN J J, et al. Clinical observation of acupuncture combined with fiery dragon cupping in the treatment of convalescent Bell's palsy during the recovery period [J]. J Guangzhou Univ Tradit Chin Med, 2022, 39(7): 1567-1572. (in Chinese)
- [2] 汤小芬,陆学成,李劲. 不同频率疏密波电针配合艾灸治疗面瘫恢复期的效果及对面神经肌电图与镫骨肌反射的影响[J]. 2023,51(1):104-107.
TANG X F, LU X C, LI J. The effect of electroacupuncture with different frequencies of sparse and dense waves combined with moxibustion on the recovery period of facial paralysis and its impact on facial nerve electromyography and stapedius reflex [J] 2023,51(1):104-107. (in Chinese)
- [3] 潘娇. 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 [DB/OL]. 中西医结合临床案例库, 2023. DOI:10.12209/CAIM202310140079.
PAN J. Nursing Experience of Special Guasha Combined with Holographic Guasha Intervention in One Patient with Acute Facial Paralysis [DB/OL]. Clinical Case Library of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, 2023. DOI: 10.12209/CAIM202310140079. (in Chinese)
- [4] 侯钰. 经络诊察分经论治周围性面瘫耳周疼痛的临床观察[D]. 黑龙江中医药大学,2023.
- [5] 葛贝贝,张朝阳,刘雯雯. 1例火罐结合舒筋正颜面部推拿治疗周围性面瘫护理报告[DB/OL]. 中西医结合临床案例库, 2022. DOI: 10.12209/CAIM202210310029.
GE B B, ZHANG C Y, LIU W W. Nursing Report on the Treatment of Peripheral Facial Paralysis with Fire Pot Combined with Shujin Zhengyan Facial Massage [DB/OL]. Clinical Case Library of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, 2022 DOI: 10.12209/CAIM202210310029. (in Chinese)

- [6] 王心慧, 毕怀梅, 张朔玮, 等. 火龙罐灸治疗周围性面瘫的作用机制探讨[J]. 2023, 21(5): 95-98.
WANG X H, BI H M, ZHANG S W, et al. Exploration of the Mechanism of Fire Dragon Jar Moxibustion in Treating Peripheral Facial Paralysis [J]. 2023, 21(5): 95-98. (in Chinese)
- [7] 赵欣, 盖晨, 刘欢, 等. 循经拔罐治疗落枕 1 例的中医特色护理体会[J]. 中西医结合护理, 2021, 7(10): 127-129.
ZHAO X, GAI C, LIU H, et al. Experience of Traditional Chinese Medicine Characteristic Nursing in Treating One Case of Falling Pillow with Meridian based Cupping Therapy [J]. Integrated Traditional Chinese and Western Medicine Nursing, 2021, 7(10): 127-129. (in Chinese)
- [8] 陈演江, 尹作清, 逢春风, 等. 艾灸作用的初步探讨[J]. 吉林中医药, 1982, (03): 45-46+14.
CHEN Y J, YIN Z Q, FENG C F, et al. Preliminary Study on the Effect of Moxibustion [J]. Jilin Traditional Chinese Medicine, 1982, (03): 45-46+14. (in Chinese)
- [9] 刘石红. 风三针分期治疗周围性面瘫风寒袭络证的临床疗效观察[D]. 华北理工大学, 2022.

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。