

DOI: 10.12209/CAIM202407010008

· 中西医结合临床案例 ·

1 例肝郁痰凝证原发性三叉神经痛患者的护理体会

徐 艳, 张 晨

(北京按摩医院 针灸科, 北京, 100022)

摘要: 本文总结 1 例中医辨证为肝郁痰凝证的原发性三叉神经痛患者行针刺治疗的效果观察及护理经验。基于中医辨证施护,以疏肝化痰、理气止痛的治疗原则,采用针刺配合具有中医特色的穴位按摩、生活起居指导、饮食指导及情志调护等护理措施,有效缓解患者疼痛及相关伴随症状,提升患者的生活质量。

关键词: 针刺; 原发性三叉神经痛; 穴位按摩; 中医护理

Nursing experience of a patient with primary trigeminal neuralgia caused by liver depression and phlegm coagulation syndrome

XU Yan, ZHANG Chen

(Department of acupuncture and moxibustion, Beijing Massage Hospital, Beijing, 100022)

ABSTRACT: This article summarizes the observation and nursing experience of acupuncture treatment for a patient with primary trigeminal neuralgia diagnosed with liver depression and phlegm coagulation syndrome in traditional Chinese medicine. Based on traditional Chinese medicine syndrome differentiation and nursing, the treatment principles of soothing the liver, resolving phlegm, regulating qi, and relieving pain are adopted. Acupuncture is combined with traditional Chinese medicine characteristic acupoint massage, daily living guidance, dietary guidance, and emotional regulation nursing measures to effectively alleviate patients' pain and related accompanying symptoms, and improve their quality of life.

KEY WORDS: acupuncture; primary trigeminal neuralgia; acupoint massage; Traditional Chinese Medicine nursing

原发性三叉神经痛(primary trigeminal neuralgia, PTN)又称“痛性抽搐”,是临床上常见的一种慢性神经病理性疼痛障碍,表现在一侧面部三叉神经分布区反复发作的闪电样、烧灼样或刀割样的阵发性疼痛^[1],常由张嘴、刷牙、触摸及冷刺激等刺激诱发,持续数秒至数分钟,严重影响患者的工作和生活^[2-3]。目前现代医学的干预方法是服用奥卡西平、卡马西平等抑制神经药物,但长期服用可诱发多种不良反应,而且容易反复发作^[4]。大量临床研究表明,针灸能够显著改善原发性三叉神经痛的疼痛症状,缓解伴发的焦虑紧张情绪,且具有安全性高、不良反应少等优势^[5]。本文总结 1 例肝郁痰凝证原发性三叉神经痛患者的治疗和护理经验,现报告如下。

1 临床资料

1.1 病例资料

患者女性,72 岁,主诉“反复发作性面部疼痛 8 年,加重 1 年余”曾于外院行针灸治疗未见好转,遂于 2024 年 5 月 26 日就诊于我院针灸科门诊。近 8 年无明显诱因出现右侧面部触电样疼痛,曾于外院完善颅脑 MRI 未见明显异常,诊断为“原发性三叉神经痛”,口服奥卡西平 200 mg 改善疼痛。2022 年新冠感染后自觉右侧面部疼痛发作频次及程度加重,冷热、刷牙、咀嚼及触摸均可诱发,以上颌支区域为主,持续数秒至数十秒。既往史:焦虑、抑郁。

收稿日期:2024-07-01

通信作者:张晨, E-mail: episode123150@hotmail.com

OPEN ACCESS

<https://case.jcme.net.cn>

1.2 查体

心肺腹查体(-),右侧三叉神经下颌支局部针刺觉、触觉敏感,余神经系统查体未见异常。中医四诊:①望:形体消瘦,面色苍白,痛苦面容,情绪欠佳,舌淡暗,苔薄白;②闻:未闻及特殊气味;③问:睡眠欠安,需药物协助,二便调,否认食物药物过敏史,否认家族病史;④切:脉滑、弱。辅助检查:曾于外院完善颅脑MRI,未见明显异常。

1.3 诊断

西医诊断:原发性三叉神经痛;中医诊断:面风痛;辨证:肝郁痰凝证。患者老年女性,平素焦虑抑郁,情志不畅,肝失调达,气机不畅,肝郁克犯脾土,运化失司则痰浊内生,肝脾两伤,结合患者舌脉,辨证为肝郁痰凝证。

1.4 治疗干预

2024年5月26日就诊于我院针灸科门诊,西医继续口服奥卡西平200 mg,1次/d;中医予针刺治疗,结合穴位按摩、生活起居、运动、饮食及情志护理。经治疗,患者疼痛症状消失,焦虑症状较前减轻,睡眠质量好转,已于2024年6月2日停止治疗。

2 护理

2.1 护理评估

采用数字疼痛评分量表(NRS)评估患者疼痛程度,在10分制的标尺上根据程度进行自我评级,共分为0~10级,即0级为没有疼痛,1~3级为轻度疼痛,4~6级为中度疼痛,7~10级为重度疼痛。本病例的疼痛评分为7分,属重度疼痛。采用匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)评估患者睡眠质量,每个项目的得分范围为0~3分,总分为0~21分,得分越高,表示睡眠质量越差。经评估患者为16分,睡眠质量较差。采用汉密尔顿焦虑量表(HAMA)评估患者焦虑程度,本例患者得分为26分,肯定有明显焦虑。

2.2 护理诊断

疼痛与原发三叉神经损害有关;焦虑与担心疼痛加剧及疾病的预后有关;睡眠型态紊乱与疼痛有关;患者缺乏疾病相关知识。

2.3 护理计划

根据护理评估和护理诊断结果,制定如下护理计划:患者疼痛减轻或无疼痛;予患者心理疏导,使患者放松心情,缓解焦虑;改善患者的睡眠质量;提高患者对原发性三叉神经痛相关知识的了解。

2.4 护理措施

2.4.1 针刺治疗

针刺穴位为百会、神庭、神聪、印堂、健侧听宫穴、风池、上关、外关及足三里等穴。采用巨刺平补平泻法,选用0.22 mm×40 mm针灸针,针刺深度为30 mm左右,针刺得气,留针20 min。

2.4.2 穴位按摩

指导患者自我按摩,教会患者正确取穴方法。印堂穴,即取穴两眉头连线之中点,一手拇指放在穴位上顺时针按揉;双侧听宫穴,即取穴耳屏前,下颌骨髁状突的后缘,张口时呈凹陷处,双手拇指放在穴位上顺时针按揉;百会穴,即取穴两侧耳尖连线之中点,一手手掌部放在穴位上顺时针按揉。每个穴位每次按揉3 min,每天按揉3次,按揉力度由轻到重,以可耐受为度。

2.4.3 健康宣教护理

向患者讲解原发性三叉神经痛的发病机制、病因及注意事项等,耐心解答患者提出的疑问,消除患者心理顾虑^[6]。

2.4.4 生活起居护理

居住环境干净整洁,空气新鲜,温湿度适宜;保持良好的生活习惯,不要长时间看手机或电脑,避免熬夜、过度劳累,注意劳逸结合;注意不要受风受寒,空调温度不要太凉,不要直吹面部。

2.4.5 情志护理

耐心倾听患者的感受,向患者介绍治疗方法及成功案例,消除患者的紧张焦虑情绪;鼓励家属多陪伴,多与患者沟通交流。以情胜情,采用五音疗法,听五音养五脏,介绍患者听《胡笳十八拍》《大胡笳》及《望江南》等音乐,清肝疏肝,调节肝胆的疏泄,调畅气机^[7]。患者戴上耳机平卧于床上,闭上双眼,调整呼吸,跟随音乐的节奏和旋律展开联想,全身心沉浸于五行音乐的意境之中^[8]。

2.4.6 运动护理

指导患者进行适当的运动,如散步、慢跑及打太极拳等,以身体不疲惫为原则,增强体质^[9]。

2.4.7 饮食护理

根据辨证分型指导患者多吃一些疏肝理气、化痰散结的食物,如西红柿、丝瓜、油菜、芦笋、南瓜、山药、胡萝卜及豆腐等;避免进行辛辣、油腻、寒凉的食物;避免进食坚硬不易咀嚼的食物,避免饮用咖啡、浓茶等兴奋性饮品。

2.4.8 用药指导

告知患者严格按照医嘱的剂量和时间服用药

物,不要自行增减药量或停药。

3 结果和随访

经过7 d的治疗干预,患者NRS评分结果由7分降至0分,未再出现疼痛;PSQI评分结果由15分降至6分,患者睡眠症状得到缓解,睡眠时间有所延长;HAMA评分结果由26分降至13分,患者焦虑情绪消失。2周后电话随访患者,患者基本情况良好,诉未再发生疼痛,起居生活正常,睡眠每天在7 h左右,注重情志调护,对疗效满意。

4 讨论

原发性三叉神经痛主要属于一种慢性疼痛综合征,目前关于原发性三叉神经痛的病因、病变部位及发病机制主要包括两种观点,其一为三叉神经痛发作的部位可能在脑干、三叉神经脊束核内,出现疼痛时,于脑电波中可记录到局灶样放电;其二为周围性病变,主要认为三叉神经痛是由于神经节到脑桥间后跟部分病变,导致局部脱髓鞘对其三叉神经造成直接压迫,最终导致疼痛^[10]。

本病在中医学中属于“偏头痛”及“面痛”等范畴,多由于卫气不固,风寒或风热袭络,致使局部经络阻塞致病,或情绪改变,肝郁化火,虚火循经上扰清窍发病。故治疗应以清肝泻火、疏风清热及活络止痛为原则^[11]。针灸是中医常用的外治方法,在治疗原发性三叉神经痛中对穴位形成刺激作用,达到阻断神经异常放电和疼痛传导的目的,从而解除痉挛、达到促进局部血液循环、加速神经肌肉功能恢复,从而达到止痛的作用^[12]。在进行治疗的同时,采取有效的护理干预方法缓解患者的病情,改善患者的预后,提高患者的生活质量^[13]。

本病例根据患者肝郁痰凝证的特点进行针对性的护理,通过针刺、穴位按摩等中医疗法的应用,展示中医在缓解疼痛症状方面的独特优势,并通过生活起居、运动、饮食调理及情志调理等多方面的综合护理措施,为处理肝郁痰凝证原发性三叉神经痛患者提供一套全面可行的护理方法,解决患者疼痛症状,改善患者睡眠质量,缓解患者焦虑情绪,为临床可提供借鉴。本研究也存在不足之处,本案例仅是对肝郁痰凝证原发性三叉神经痛进行的一次护理总结,缺乏其他证型的相关数据,需进一步研究其他证型原发性三叉神经痛的临床护理研究。

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] CRUCCU G, DI STEFANO G, TRUINI A. Trigeminal neuralgia [J]. *N Engl J Med*, 2020, 383(8): 754-762.
- [2] 张潇昂, 陶静怡, 张达颖, 等. 三叉神经痛病人疼痛灾难化风险预测模型的构建与验证[J]. *中国疼痛医学杂志*, 2023, 29(10): 741-747.
ZHANG X A, TAO J Y, ZHANG D Y, et al. Construction and verification of risk prediction model for pain catastrophizing in patients with trigeminal neuralgia [J]. *Chin J Pain Med*, 2023, 29(10): 741-747. (in Chinese)
- [3] GAMBETA E, CHICHORRO J G, ZAMPONI G W. Trigeminal neuralgia: an overview from pathophysiology to pharmacological treatments [J]. *Mol Pain*, 2020, 16: 1744806920901890.
- [4] 刘玉麒, 岳烁瑀, 王亚军. 针灸治疗风邪导致三叉神经痛临床经验三则[J]. *内蒙古中医药*, 2024, 43(3): 88-90.
LIU Y Q, YUE S Y, WANG Y J. Clinical experience of acupuncture and moxibustion in treating trigeminal neuralgia caused by wind evil: three cases report [J]. *Inn Mong J Tradit Chin Med*, 2024, 43(3): 88-90. (in Chinese)
- [5] 银子涵, 何佳美, 王姿雯, 等. 针刺对比卡马西平治疗三叉神经痛的系统评价与序贯分析[J]. *世界科学技术-中医药现代化*, 2021, 23(6): 2116-2124.
YIN Z H, HE J M, WANG Z W, et al. Acupuncture versus carbamazepine for trigeminal neuralgia: a systematic review and sequential analysis [J]. *Mod Tradit Chin Med Mater Med World Sci Technol*, 2021, 23(6): 2116-2124. (in Chinese)
- [6] 刘芮沂, 刁秀梅. 不同护理方法对三叉神经痛患者心理和睡眠质量改善的效果研究[J]. *中国医药指南*, 2022, 20(12): 57-60.
LIU R Y, DIAO X M. The effect of different nursing methods on the improvement of mental and sleep quality of patients with trigeminal neuralgia [J]. *Guide China Med*, 2022, 20(12): 57-60. (in Chinese)
- [7] 徐旻灏, 龚卓之, 杜炎远. 五音疗法与五脏调养理论探析[J]. *中国中医基础医学杂志*, 2021, 27(8): 1228-1231.

- XU M H, GONG Z Z, DU Y Y. Theoretical analysis of five Yin therapy and five Zang organs recuperation [J]. *J Basic Chin Med*, 2021, 27 (8) : 1228-1231. (in Chinese)
- [8] 王璇, 胡景贤, 韩舒羽, 等. 中医五音疗法在肝郁脾虚型自身免疫性肝病中的应用研究[J]. *中华护理杂志*, 2024, 59(7): 789-795.
- WANG X, HU J X, HAN S Y, et al. Research on the application of Traditional Chinese Medicine's five-element music therapy in patients with autoimmune liver disease of liver depression and spleen deficiency type [J]. *Chin J Nurs*, 2024, 59 (7) : 789-795. (in Chinese)
- [9] 周小艳. 运动-心理-睡眠护理干预对三叉神经痛患者舒适度、睡眠质量的影响[J]. *世界睡眠医学杂志*, 2021, 8(11): 1981-1982.
- ZHOU X Y. Effects of exercise-psycho-sleep nursing intervention on the comfort level and sleep quality of patients with trigeminal neuralgia [J]. *World J Sleep Med*, 2021, 8(11): 1981-1982. (in Chinese)
- [10] 赵保华. 奥卡西平治疗原发性三叉神经痛的临床疗效观察[J]. *中外医学研究*, 2015, 13 (11) : 144-146.
- ZHAO B H. Clinical observation of oxcarbazepine in the treatment of primary trigeminal neuralgia [J]. *Chin Foreign Med Res*, 2015, 13 (11) : 144-146. (in Chinese)
- [11] 曹宁. 中医针灸治疗原发性三叉神经痛的临床疗效分析[J]. *中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生*, 2022(10):4.
- CAO N. Analysis of clinical effect of traditional Chinese acupuncture on primary trigeminal neuralgia [J]. *Chinese Science and Technology Journal Database (citation Edition) Medicine and Health*, 2022 (10):4. (in Chinese)
- [12] 柏成武. 原发性三叉神经痛运用中医针灸治疗的临床效果观察[J]. *中国实用医药*, 2020, 15(35): 173-175.
- BAI C W. Clinical observation on primary trigeminal neuralgia treated by acupuncture and moxibustion of traditional Chinese medicine [J]. *China Pract Med*, 2020, 15(35): 173-175. (in Chinese)
- [13] 韩珍珍, 李晓红. 不同护理方法对三叉神经痛患者心理和睡眠质量改善的效果分析[J]. *中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生*, 2022(6):4.
- HAN Z Z, LI X H. Effect of different nursing methods on improving psychological and sleep quality of patients with trigeminal neuralgia [J]. *Chinese Science and Technology Journal Database (full-text edition) Medicine and Health*, 2022(6):4. (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。