

DOI: 10.12209/CAIM202412160001

· 中西医结合临床案例 ·

1 例面瘫患者的中医集束疗法护理体会

张志君, 廖燕萍, 刘 娜

(舟山市中医院 中医综合特色病区, 浙江 舟山, 316000)

摘要: 本文总结中医集束疗法治疗 1 例面瘫患者的护理体会。本案例患者入院后在进行中医辨证的基础上确立对应的护治原则, 通过采取中西医结合治疗, 尤其是应用中医集束疗法(针灸、刮痧、手指点穴及温灸器灸等技术)后, 有效改善患者的面神经功能, 改善焦虑心理, 恢复患者外在形象, 维护身心健康。

关键词: 面瘫; 中医集束疗法; 针灸; 刮痧; 手指点穴; 温灸器灸

Nursing experience of TCM cluster therapy for a patient with facial paralysis

ZHANG Zhijun, LIAO Yanping, LIU Na

(Traditional Chinese Medicine Comprehensive Characteristic Disease Area,
Zhoushan hospital, Zhoushan, Zhejiang, 316000)

ABSTRACT: This paper summarizes the nursing experience of TCM cluster therapy in the treatment of 1 case of facial paralysis. After the patient was admitted to the hospital, the corresponding nursing and treatment principles were established on the basis of TCM syndrome differentiation. Through the treatment of integrated traditional Chinese and Western medicine, especially the application of traditional Chinese medicine cluster therapy (acupuncture, scraping, finger acupuncture and moxibustion with warm moxibustion apparatus, etc.), the facial nerve function of the patient was effectively improved, the Anxiety Psychology was improved, the external image of the patient was restored, and the physical and mental health was maintained.

KEY WORDS: facial paralysis; TCM cluster therapy; acupuncture; scraping; finger pricking; moxibustion with warm moxibustion apparatus

面瘫古称“卒口僻”, 最早见于《灵枢·经筋篇》, 其主要症状为“口眼喎斜”, 典型表现包括口角歪斜、眼裂增大、不能蹙眉、闭目及鼓气噘嘴等^[1]。中医认为, 劳作过度、脉络空虚、风邪侵袭导致气血闭阻、经气不畅, 是发病主因^[2], 因此又称“口歪眼斜”“歪嘴风”等^[3]。流行病学数据显示, 城市发病率为 3800/10 万, 农村为 2600/10 万, 多发于 30~45 岁人群^[4]。若早期未及时规范治疗, 易发展为顽固性面瘫, 严重影响患者身心健康与社会功能。我科结合中医辨证理念, 在西医治疗基础上采用针灸、刮痧、点穴及温灸等中医集束疗法, 有效改善面部神经障碍, 促进气机通畅, 达到标本兼治的效果。本文总结 2024 年 4 月 2 日我院收治的 1 例典型病例, 并报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者女, 62 岁, 因“口眼歪斜 3 d”于 2024 年 4 月 2 日收治入院。患者自诉 3 d 前田间劳作吹风后感面部活动困难, 口角右歪, 左眼闭目漏睛, 左侧抬眉、皱眉困难, 左侧乳突后疼痛明显, 进食夹塞, 喝水稍漏水, 伸舌偏歪。发病节气: 春分。患者既往体健, 无其他疾病史, 无家族遗传性疾病及此类疾病史; 心理情况担心预后, 焦虑; 生活方式健康, 家庭支持良好。

1.2 体格检查

体温(T)37.0℃, 脉搏(P)74 次/min, 呼吸(R)18 次/min, 血压(BP)161/81 mm Hg; 神志清, 精神尚可, 步态稳, 言语清, 对答切题; 双侧瞳孔等大等

圆,对光反射灵敏,伸舌偏歪。专科情况:口角右歪,左侧额纹及鼻唇沟消失,左眼眼裂增大,左侧面肌肌力减退,皱眉、抬眉不能,左眼闭合不利,鼓腮漏气,示齿不全,伸舌偏歪。左侧乳突疼痛,未引出病理征,舌质淡红,苔薄白,脉浮。

1.3 诊断

辅助检查:实验室检查 2024 年 04 月 03 日血常规+CRP 示,中性粒细胞(NE)87.1%,淋巴细胞(LY)11.8%,单核细胞(MO)1.1%,嗜酸性粒细

胞(EO)0.0%。中医诊断:面瘫,风寒外袭证;西医诊断:面神经炎。患者中老年女性,有受凉史,口眼歪斜,舌质淡红,苔薄白,脉浮,四诊合参,本病当属中医“面瘫”范畴,证属风寒外袭。盖因患者受风寒之邪袭面,阻滞筋络,致气血运行不畅,筋络及肌肉失于濡养,弛缓不收,故见口角右歪,左面部咀嚼乏力。本病病位在面,病性属实。

1.4 治疗

本例患者治疗过程,详见表 1。

表 1 治疗过程

时间	患者病情	治疗手段
2024 年 4 月 2 日 (入院时)	患者口角右歪,左眼闭目漏睛,左侧抬眉、皱眉困难;左侧乳突后疼痛明显;进食夹塞,喝水漏水,伸舌偏歪,舌质淡红,苔薄白,脉浮;口僻中医症状评分 48 分;H-B 面神经功能评定 V 级;SAS 焦虑评分 60 分;VAS 疼痛评分 1 分	予抗炎抗病毒营养神经减轻水肿;予针灸、刮痧、手指点穴及温灸器灸治疗,1 次/d,以祛风散寒通络牵正治疗
2024 年 4 月 14 日 (治疗第 12 天)	患者口眼歪斜好转,闭眼较前有力,抬眉较前灵活;进食夹塞改善,眉毛及眼睑活动均有改善,右眼干涩不适;左耳后无明显压痛;舌质淡红,苔薄白,脉浮;口僻中医症状评分 20 分;H-B 面神经功能评定 II 级;SAS 焦虑评分 26 分;VAS 疼痛评分 0 分	继续予针灸、刮痧、手指点穴及温灸器灸治疗,1 次/d
2024 年 4 月 21 日 (治疗第 19 天)	患者面面对称,言语时口角无歪斜;动态下口角未见歪斜,双侧额纹及鼻唇沟对称,左眼眼裂无明显增大,左侧面肌活动可,皱眉、抬眉好,左眼闭合乏力,鼓腮无明显漏气,示齿全;左耳后无明显压痛,舌质淡红,苔薄白,脉浮;口僻中医症状评分 20 分;H-B 面神经功能评定 I 级;SAS 焦虑评分 26 分;VAS 疼痛评分 0 分	患者出院

2 护理

2.1 护理评估

患者神志清,精神尚可,步态稳,查体合作,言语清,对答切题,胃纳可,寐尚可,二便正常,家庭关系和睦。见口角右歪,左侧额纹及鼻唇沟消失,左眼眼裂增大,左侧面肌肌力减退,皱眉、抬眉不能,左眼闭合不利,鼓腮漏气,示齿不全,伸舌偏歪。左侧乳突疼痛,未引出病理征,舌质淡红,苔薄白,脉浮。

口僻中医症状评分量表包含 15 项评估指标,包括额纹消失、眼裂增大等,量表满分为 90 分,0 分代表无任何症状,分数越高,症状越严重^[5],本例患者当前评分为 48 分。面神经功能分级标准(H-B)分为六个等级,从 I 级正常到 VI 级完全麻痹^[6]。该患者面神经控制区域仅见轻微运动,面部静止时双侧不对称,面部运动时表现为前额无运动,眼睛不能完全闭合,口角仅有轻微运动。本例患者面神经功能评定为 V 级,属重度。SAS 焦虑自评量表,总分低于 50 分正常,50~60 分轻度焦虑,61~70 分中度焦虑,超过 70 分重度焦虑。患者得分为 60 分,属轻度焦虑。疼痛程度采用视觉模拟评分法(VAS)进行评估,评分范围为 0 至 10 分。其中,0 分代表无痛,1~3 分表示轻微疼痛,4~6 分

代表中度疼痛,而 7~10 分则表示重度疼痛。根据 VAS 评分,患者评分为 1 分,属轻度疼痛。

2.2 护理诊断

自我形象紊乱与口眼歪斜有关;焦虑,担心预后与知识缺乏有关;疼痛与面神经病变有关;有感染的危险与眼睑闭合不全、食物夹塞有关。

2.3 护理计划

中医集束疗法是一种将中医传统理论和实践方法与现代护理理念相结合的综合性护理模式^[7]。该模式通过结合患者的个体差异,采用针灸、刮痧、手指点穴及温灸等一系列中医疗法进行辨证施护,达到改善患者口角歪斜、额纹消失、鼻唇沟消失、眼裂扩大、面肌力量减弱、无法皱眉抬眉、闭眼困难、鼓腮漏气与示齿不全等症状。此疗法旨在恢复患者外观形象,缓解焦虑,减轻疼痛,预防眼部和口腔感染。

2.4 护理实施

2.4.1 中医特色疗法

2.4.1.1 急性期(4月2日~4月6日)

予患者针灸治疗(医生),远道取穴为主,选用四白、太阳、地仓、翳风、合谷、牵正及足三里等穴位。操作 1 次/d,针刺进针浅、选穴少,采用泻法,每次留针 30 min,以缓解神经肿胀,激活神经元,

促进炎症消退,增强免疫功能。予患者刮痧疗法,1次/d,轻刮头面部少阳经、阳明经。4月2日针对颈部督脉、膀胱经、胆经及三焦经,轻刮1次,以舒筋活络,促进局部血液循环,缓解紧张状态,加速病理产物代谢。予患者手指点穴(穴位按摩)治疗,1次/d,以轻柔手法点、揉相关面部穴位(四白、睛明、攒竹、地仓、颊车及风池等穴),以缓解肌肉松弛无力状态,促进面部气血流通,减轻患者紧张情绪。予患者温灸器灸治疗,1次/d,于上午施灸治疗,以温通局部经络,改善微循环,激活面神经自我修复能力。

2.4.1.2 恢复期(4月7日~4月21日)

予患者针灸治疗(医生),选穴增加面部穴位,并加入电针刺激,足三里穴加灸。操作1次/d,采用平补平泻法,每次留针30 min,以增强面神经活性,加速肌肉恢复,改善炎症后遗症。予患者刮痧疗法,治疗选取面部,1次/d,刮痧力度适中,皮肤红润为度。颈肩部治疗分别于4月9日及4月16日进行一次重刮,以出痧为度,但不强求,以强化局部气血流通,促进炎症消退,提升面部温热感及神经功能恢复。予患者手指点穴(穴位按摩),1次/d,重点按摩阳白、四白、攒竹、地仓、牵正及翳风等穴位,力度适中,手法包括点、按、揉、摩,以缓解肌肉僵硬状态,促进毛细血管扩张,提升面神经功能。予患者温灸器灸治疗,1次/d,对足三里、大椎、合谷穴施灸,上午进行治疗,以深层激活经络自愈功能,缓解面部肌肉痉挛,加速神经功能修复。

2.4.2 对症护理

注意保暖,避免外邪侵袭。每日观察患者面部歪斜和眼睑闭合情况,保持眼部和口腔清洁,轻柔擦拭,使用眼罩或有色眼镜保护眼睛,预防感染。建议食用辛温食品,增强体质。分享成功案例,提振患者信心。

2.4.3 辨证施教

①抬眉:用力抬眉,呈惊恐状,10~20下/d,2~3次/d。②闭眼:2~3次/d,每次闭合10~20次,不能完全闭合时用指腹按摩,再用力闭眼10次。③耸鼻:10~20下/次,2~3次/d,促进相关肌肉运动功能恢复。④示齿:10~20下/次,2~3次/d,避免形成习惯性口角偏斜。⑤努嘴:10~20下/次,2~3次/d,用力收缩口唇向前努嘴,有助于相关肌肉恢复。⑥鼓腮:10~20下/次,2~3次/d,有助于口轮匝肌及颊肌功能恢复,漏气时捏住患侧口轮匝肌训练。

2.5 护理评价

患者经过上述治疗护理后,面部活动恢复,无漏睛、疼痛,进食、饮水正常,静息时面部对称,说话时口角无歪斜。专科检查示动态下口角无歪斜,额纹和鼻唇沟对称,左眼眼裂正常,面肌活动良好,左眼闭合稍弱,鼓腮无漏气,白齿和伸舌正常。无病理征象,舌淡红,苔薄白,脉浮。口僻中医症状评分0分;H-B面神经功能评定为I级,表示正常;SAS焦虑评分为26分,属正常范围;VAS疼痛评分为0。本例患者治疗前后情况对比,详见表2。

表2 疗效评估

评估项目	4月2日 (入院时)	4月14日	4月21日 (出院时)
口僻中医症状评分	48分	20分	0分
H-B	V级(重度)	II级(轻度)	I级(正常)
SAS	60分	26分	26分
VAS	1分	0分	0分

3 结果与随访

患者静息时面部对称,言语时口角无歪斜;面部活动自如,左眼闭目无漏睛,左侧抬眉、皱眉自如,左侧乳突后无疼痛,进食无夹塞,喝水无漏水,伸舌居中。患者已于2024年4月21日出院,1周后门诊复查示患者面部静态、动态对称,患者痊愈,满意度高。

4 讨论

周围性面瘫与外感风、寒、湿、热等因素密切相关,其中风寒、风热为主要证型。风邪深入面部筋脉,导致气血运行受阻,肌肉麻痹弛缓,病久则伤正气,面瘫难愈。中医集束疗法通过针灸、刮痧、手指点穴与温灸等综合干预,标本兼治,改善面部神经功能障碍。针灸可兴奋运动神经元,消除局部面神经水肿、促进自身免疫修复^[4];刮痧通过刺激经络,促进气血循环,从而促进面神经炎症水肿消退^[8];手指点穴可促进表面毛细血管扩张,结合物理温热提升血液循环速率,缓解水肿及炎症,兴奋脸部神经改善脸部神经肌肉功能^[9];温灸刺激通过经络系统渗透到体内,激活经络系统自愈功能,促进面部肌肉痉挛的缓解^[10]。下关穴作为足阳明胃经穴位,有利窍充耳、清热祛风之效;阳白属胆经穴位,有清肝明目、疏风泻热之效;颊车穴属足阳明胃经的穴位,有通经活络、活血化瘀与止痛消肿之效;地仓穴属足胃经经脉的穴位,有舒筋活络、明目止痛之效;风池穴是祛风要穴,兼

有通络、散寒之效；合谷穴归属手阳明大肠经，有疏风解表、通络止痛之效；太冲穴为足厥阴肝经原穴，能疏肝理气；巨髎穴属足阳明经穴，具有明目退翳的功效；四白穴具有祛风明目的功效；攒竹穴属足太阳经穴，具有散风驱热、止痉通络的功效；睛明属足太阳经穴，具有散风泻火、明目通络的功效。中医集束疗法的核心在于经脉畅则气血行^[11]，气行与血行相互促进便可修复受损经脉，疏通面部经脉的气血，可内补气血、外散邪气，使面部风邪疏解、经络通调，促进面部神经功能修复，改善体内气机通畅，达到标本兼治的效果^[12]。综上所述，中医集束疗法应用于面瘫患者疗效确切，可有效缓解面部神经障碍症状，修复面部神经功能，改善躯体和社会功能，安全可靠，具有临床应用价值。

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] 贾建平, 陈生弟. 神经病学. 第7版[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2013.
- [2] 陈佩钰, 乐丽, 唐薇. 砭石刮痧结合闪罐在面瘫患者中的应用效果[J]. 中医临床研究, 2021, 13(23): 89-91.
CHEN P Y, LE L, TANG W. Efficacy of stone needle scraping plus quick moving cupping on facial paralysis[J]. Clin J Chin Med, 2021, 13(23): 89-91. (in Chinese)
- [3] 李德华, 任玉兰, 梁昊, 等. 梁繁荣教授基于经筋理论分期治疗周围性面瘫的经验撷英[J]. 世界中医药, 2022, 17(18): 2632-2634, 2639.
LI D H, REN Y L, LIANG H, et al. Professor Liang fanrong's experience in treating peripheral facial paralysis by phases based on the muscle meridian theory[J]. World Chin Med, 2022, 17(18): 2632-2634, 2639. (in Chinese)
- [4] 赵能杰, 赵海凤. 翳风穴温针灸联合常规西药治疗周围性面瘫急性期的临床效果观察[J]. 现代医学与健康研究电子杂志, 2025, 9(2): 106-108.
ZHAO N J, ZHAO H F. Observation on the clinical effect of warm acupuncture and moxibustion at Yifeng Point combined with conventional Western medicine in the treatment of acute phase of peripheral facial paralysis[J]. Mod Med Health Res Electron J, 2025, 9(2): 106-108. (in Chinese)
- [5] 杨明. 正颜汤加减治疗风痰阻络型面神经炎的临床观察[D]. 武汉: 湖北中医药大学, 2020.
- [6] HOUSE J W, BRACKMANN D E. Facial nerve grading system[J]. Otolaryngol --head Neck Surg, 1985, 93(2): 146-147.
- [7] 尘敏, 贾丽, 刘然. 中医集束化护理联合优质护理在腰椎间盘突出症急性发作期患者中的应用效果[J]. 中华养生保健, 2024(15): 139-142.
CHEN M, JIA L, LIU R. Application effect of Chinese medicine cluster nursing combined with high quality nursing in patients with acute onset of lumbar disc herniation[J]. Chin Health Care, 2024(15): 139-142. (in Chinese)
- [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.
- [9] 蒋永萍, 张小玲, 叶雯丽. 穴位按摩联合烤姜外敷治疗风寒袭络型周围性面瘫临床观察[J]. 光明中医, 2022, 37(1): 124-126.
JIANG Y P, ZHANG X L, YE W L. Clinical observation of acupoint massage combined with roasted ginger external application in treatment of wind-cold attack type peripheral facial paralysis[J]. Guangming J Chin Med, 2022, 37(1): 124-126. (in Chinese)
- [10] 郑友锋. 针刺与艾灸治疗面瘫的临床效果分析[J]. 中外医疗, 2021, 40(31): 186-189.
ZHENG Y F. Analysis of clinical effect of acupuncture and moxibustion on facial paralysis[J]. China Foreign Med Treat, 2021, 40(31): 186-189. (in Chinese)
- [11] 张晓华, 赵延祥. 中医护理在气虚血瘀型周围性面瘫恢复期的应用[J]. 光明中医, 2024, 39(23): 4810-4812.
ZHANG X H, ZHAO Y X. Analysis of the therapeutic effect of traditional Chinese medicine nursing in the recovery period of peripheral facial paralysis with qi deficiency and blood stasis type[J]. Guangming J Chin Med, 2024, 39(23): 4810-4812. (in Chinese)
- [12] 张红艳, 皮亚彬. 循经透刺法联合温针灸治疗周围性面瘫患者的临床研究[J]. 针灸临床杂志, 2024, 40(4): 48-53.
ZHANG H Y, PI Y B. Clinical study of penetration needling along meridians combined with needle-warming moxibustion in treatment of peripheral facial paralysis[J]. J Clin Acupunct Moxibustion, 2024, 40(4): 48-53. (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。