

针刺治疗周围性面神经麻痹的临床疗效观察与护理

晏彩菊

云南省中医医院推拿科 云南昆明

【摘要】目的 针对周围性面神经麻痹采用针刺治疗和相应的护理方法的效果。**方法** 本研究于 2021 年 12 月-2022 年 12 月选择本院收治的周围性面神经麻痹患者 50 例，均接受针刺治疗和针对性的护理，统计治疗前后的面神经功能和情绪状态，并总结治疗效果。**结果** 治疗前后患者的面部神经功能、情绪状态相比，治疗后有明显的改善，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗总有效率为 (94.0%)。**结论** 针对周围性面神经麻痹采用针刺治疗及针对性护理，能够有效地改善患者的面部神经功能和情绪状态，对治疗效果的提高有着积极作用。

【关键词】 周围性面神经麻痹；针刺治疗；疗效；护理

【收稿日期】 2023 年 1 月 25 日 **【出刊日期】** 2023 年 3 月 16 日 **【DOI】** 10.12208/j.jacn.20230118

Clinical observation and nursing of acupuncture treatment of peripheral facial paralysis

Caiju Yan

Department of Massage, Yunnan Hospital of Traditional Chinese Medicine, Kunming, Yunnan

【Abstract】 Objective To investigate the effect of acupuncture treatment and corresponding nursing methods on peripheral facial paralysis. **Methods** 50 patients with peripheral facial palsy admitted to our hospital from December 2021 to December 2022 were selected to receive acupuncture treatment and targeted nursing. The facial nerve function and emotional state before and after treatment were statistically analyzed, and the therapeutic effects were summarized. **Results** The facial nerve function and emotional state of the patients before and after treatment were significantly improved, the difference was statistically significant ($P < 0.05$). The total effective rate was 94.0%. **Conclusion** Acupuncture treatment and targeted nursing can effectively improve the facial nerve function and emotional state of patients with peripheral facial paralysis, which has a positive effect on the improvement of therapeutic effect.

【Keywords】 peripheral facial paralysis; Acupuncture treatment; Curative effect; nursing

引言

在临床中周围性面瘫属于常见疾病，具有较高的发生率，该病发生后患者会出现口角歪斜、一侧眼睑闭合障碍等临床症状，中医学将其归属于“口僻”“吊线风”等范畴。由于该病发生后，患者对其了解有限，加之患者认为容颜被毁，极易产生较大的心理压力，从而导致较多不良情绪产生，如焦虑、抑郁等。因此临床中需要及时采用科学性的治疗方法，除此之外还需要对患者的不良情绪进行护理，从而促进患者的气机和血运通畅，促进患者的病情康复。本研究选取部分患者接受针刺治疗及针对性护理，对护理前后的结果进行统计，并作出如下报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2021 年 12 月-2022 年 12 月从本院选择 50 例患者进行分析。所有患者的最小年龄 16 岁，最大年龄 85 岁，平均 (56.29±4.26) 岁，

1.2 方法

所有的患者均接受针刺治疗及针对性的护理方法，具体措施如下：

(1) 针刺治疗。针刺治疗过程中合理的选择穴位，将太阳透地仓、阳白四透、颧髻、地仓与颊车之间阳明经筋排刺作为主穴。选择睛明穴、闭目露睛加四白两透作为针刺配穴。口歪症状加下关穴；如果患者面瘫初起，在上述穴位中增加对侧合谷穴、风池穴、翳风穴。在患者接受针刺前，护理人员指导患者调整体位，以仰卧位为主，将针刺部位充分暴露，并正确定位腧穴，为针刺提供便利，并保证长时间留针的情况

下不会产生疲劳。同时护理人员要向患者做好相关解释,避免患者出现不良情绪。此外,护理人员提前将针刺过程中的得气感告知患者,当出现麻、胀、酸、重等感觉时说明得气,此时提醒患者对针感不可用力抵触,体会针感并保证全身放松,促进针刺的效果。当患者的留针半小时后,护理人员进行起针,并对针穴进行按压,避免出血现象的发生。

(2) 针对性护理。

①穴位按压:对患者进行针刺治疗后,对患者的穴位进行按压,选择患侧颊车穴、阳白穴、地仓穴、太阳穴、颧髎穴、下关穴等进行按压,在此过程中指导患者调整体位,以卧位和坐位为主,操作人员在患者患侧站立,将患者的头部用一手扶住,并使用另一只手采用一指禅推法对患侧面部穴位施针,控制好时间,以5分钟至10分钟为宜。每天按压1次,为患者治疗一周后,休息一天,持续治疗4周。

②情志护理:护理人员进行护理期间,需要了解患者存在哪些疑惑,掌握后护理人员采用通俗的语言,报以耐心的态度与患者沟通,解答患者的疑惑,当患者存在不良情绪时,护理人员应该抱以积极的语言,并保持密切的沟通,从而缓解患者的不良情绪,保持患者的情绪稳定性,从而促进患者的气血得到调和,提高患者的脏腑气血功能。另外,中医讲究情志护理,七情中的恐、悲与焦虑和抑郁相应,所以在护理期间可利用五情相胜的中医理论进行护理,通常情况下思胜恐、喜胜悲,所以护理人员引导患者对过往的美好进行回忆,并向患者讲解治疗成功的案例,使患者治疗的信心增加。同时护理人员与患者共同进行益智游戏,并为患者布置任务,使其能够保持思考,从而转移患者的注意力,以此达到缓解不良情绪目的。除此之外,护理人员给予患者一定的鼓励,使其能够进行自己喜欢的活动,如唱歌、看书、下棋等,为患者播放舒缓的音乐,从而进一步缓解患者的不良情绪。

③健康教育。首先护理人员加强患者的面部护理,在实际护理操作中,护理人员嘱咐患者的面部保暖,刷牙和洗脸的过程中使用温水。同时护理期间给予患者面部运动的指导,并协助其联系,如吹口哨、皱眉、鼓腮和闭眼等,并将面部按摩方法教给患者,使其能够定期进行按摩,每天按摩2次或3次。其次,饮食护理。自动患者保持健康饮食,禁止食用刺激性食物,以清淡和容易消化的食物为主,可在食用牛奶、鸡肉和鱼肉的同时,搭配粗粮共食,一方面保证患者的能量供给充足,另一方面减少食物的刺激。最后,加强

患者的生活护理。护理期间,护理人员要注重患者生活方面的干预,告知患者保持充分的休息,避免过度劳累,向患者讲解熬夜的危害性,使其能够保证充足的睡眠,指导其加强体育运动。嘱咐患者减少恶劣天气外出次数,必要时做好防护,佩戴口罩和眼镜,预防感冒。

1.3 观察指标

(1) 面部神经功能分析

对患者治疗前后的面部神经功能进行评估,采用(H-B)面神经功能分级量表完成,评估时由医生完成,采用评分制,评分与面部神经功能成反比。

(2) 治疗前后心理状态评估

患者接受治疗前后,对其心理状态进行评估,评价抑郁情绪时使用抑郁自评量表(SDS)完成评价,该量表中包含20个项目,每个项目采用5级评分法,总分100分,分数越高说明抑郁状态越明显。另外采用抑郁自评量表(SAS)完成焦虑状态的评分,该量表是由10项正向评分和10项反向评分组成,各个项目均采用4级评分法,分数越高说明患者的抑郁程度越深。统计相关数据后完成两组之间的对比和分析。

(3) 评价治疗效果

患者接受治疗后对其临床效果进行评价,依据面部神经功能改善情况以及症状进行评价,分为痊愈、显效、有效、无效四个等级。患者接受治疗后体征和症状消失,且面部功能恢复,该情况为痊愈。治疗后患者的体征和症状基本消失,面部功能恢复良好为显效。治疗后患者的体征和症状有所减轻,且症状评分有所改善,该情况为有效。患者接受治疗后上述结果均未达到为无效。

1.4 统计学处理

无论是计数资料 $n(\%)$,还是计量资料 $(\bar{x}\pm s)$;均采用SPSS 23.0计算机软件统计和分析,数据记录后分别进行检验,t检验组间计量资料, χ^2 检验组间计数资料。组间如果存在显著差异则说明($P<0.05$),有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗前后比较两组患者的面部神经功能

治疗后患者的面部神经功能比治疗前有明显的改善,差异显著有统计学意义($P<0.05$)。见表1。

2.2 比较治疗和护理前后患者的情绪状态

患者接受治疗和护理后,情绪状态得到良好的改善,与治疗前相比有明显的差异,存在统计学意义($P<0.05$),见表2。

2.3 临床治疗效果

临床治疗后痊愈、显效、有效和无效的患者分别

有 31 例 (62.0%)、15 例 (30.0%)、1 (2.0%)、3 例 (6.0%)；总有效例数 47 例，总有效率为 (94.0%)。

表 1 治疗前后比较两组患者的面部神经功能 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	H-B
治疗前	50	4.24 ± 0.56
治疗后	50	2.24 ± 0.23
t		3.397
P 值		<0.05

表 2 治疗和护理前后患者情绪状态比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SDS	SAS
治疗前	50	52.24 ± 15.73	52.16 ± 16.84
治疗后	50	46.26 ± 6.34	41.24 ± 6.48
t		5.197	4.489
P 值		<0.05	<0.05

3 讨论

周围性面神经麻痹在临床中较为常见，该病发生的原因较多，常见的为阳明、少阳经络受到风热或风寒的侵袭后，出现阻滞经气、经脉失养、筋肉纵缓不收等现象所致。据相关研究表明，针对周围性面神经炎治疗采用针刺治疗效果明显，该治疗方法不仅能够疏通经络、调节气血，还具有通经筋的作用。虽然临床中针对患者采用针灸治疗方法和正确的药物治疗是临床中重要的治疗措施，虽然如此，但临床中需要开展针对性的辅助方式，重要的是为患者提供针对性的心理疏导，帮助患者增加治疗的信心，从而提高临床治疗的配合度，有效地预防治疗期间并发症的发生，减少病程，提高治疗效果。经过研究表明，针对患者开展早期治疗是治疗效果提高的关键。因此需要给予患者早期治疗并配合针对性的护理，只有这样才能真正意义上提高临床治疗效果^[5-8]。

参考文献

- [1] 倪文杰,段淑琴,赵立新.微波联合针刺治疗周围性面神经麻痹的临床研究[J].中西医结合心脑血管病杂志,2021,19(21):3796-3799.
- [2] 陈欢,黄宗菊,陈文龙.针刺联合耳肝阳穴放血治疗急性周围性面神经麻痹疗效观察[J].实用中医药杂志,2021,

37(09):1582-1583.

- [3] 刘炜,鄂艳红,马建强,贾鲲,王岩,吕忠礼.红外热成像指导下推拿结合针刺治疗儿童特发性周围性面神经麻痹的疗效观察[J].中华全科医师杂志,2021,20(07):760-766.
- [4] 张海燕,肖洪波,朱庆军,蔡润,孟超.小续命汤联合针刺治疗周围性面神经麻痹急性期风寒袭络证的随机对照研究[J].中药新药与临床药理,2021,32(06):873-879.
- [5] 赵斌,杨颖婷,黄健澎,等.针刺治疗周围性面瘫的大脑运动皮层功能重组研究[J].中华中医药杂志,2016,31(5):4.
- [6] 曾红文,黄毅平.分期针刺治疗周围性面瘫 40 例[J].江西中医药,2017,48(1):3.
- [7] 武双琴.针刺治疗周围性面神经麻痹的临床疗效观察与护理[J].当代护士:下旬刊,2017(9):2.
- [8] 斯琴高娃,特木其勒,陈桂杰,等.蒙医针刺治疗周围性面瘫的临床研究进展[C]//中国中药杂志 2015/专集:基层医疗机构从业人员科技论文写作培训会议论文集.2016.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS