

# 周围性面瘫的针灸护理及施行效果分析

刘真转

白银市第二人民医院中西医结合科 730900

**〔摘要〕**目的 探讨周围性面瘫的针灸护理及施行效果。方法 回顾观察 2018 年 11 月至 2019 年 11 月期间收治的 120 例周围性面瘫患者，随机划分为对照组与观察组，每组各 60 例，对照组运用针灸治疗与基础护理，观察组在对照组基础上添加护理干预，分析不同护理后患者治疗疗效、患者焦虑抑郁心理情况。结果 在 SAS、SDS 等心理状况评分结果上，观察组各项在治疗护理后评分显著多于对照组，对比数据有统计学意义 ( $p < 0.05$ )；在治疗总有效率上，观察组 % 的比例显著多于对照组，对比数据有统计学意义 ( $p < 0.05$ )。结论 周围性面瘫采用针灸治疗，同时辅助细致完善的护理干预，可以更好的帮助患者提升治疗疗效，改善负面情绪，治疗感受更为理想。

**〔关键词〕**周围性面瘫；针灸；护理；效果

**〔中图分类号〕**R248 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165 (2020) 03-187-02

周围性面瘫具体发病原因较为复杂，属于急性发作状况，患者会表现出口眼歪斜。一般情况下多与患者过度劳累、受凉与病毒感染等问题有一定关系。患者患侧的面部表情肌显著瘫痪，无法皱眉，眼裂无法完全闭合，无额纹。针灸治疗属于常见手段，配合护理工作可以有效的改善疾病状况。本文回顾观察 2018 年 11 月至 2019 年 11 月期间收治的 120 例周围性面瘫患者，分析针灸治疗配合护理干预后患者治疗疗效、患者焦虑抑郁心理情况，内容如下：

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

回顾观察 2018 年 11 月至 2019 年 11 月期间收治的 120 例周围性面瘫患者，随机划分为对照组与观察组，每组各 60 例，对照组中男 35 例，女 25 例；年龄为 20 岁至 83 岁，平均  $(56.28 \pm 4.10)$  岁；病程从 3 天至 26d，平均  $(15.29 \pm 3.28)$  岁；观察组中男 32 例，女 28 例；年龄为 20 岁至 81 岁，平均  $(57.06 \pm 3.24)$  岁；病程从 3 天至 27d，平均  $(16.70 \pm 4.25)$  岁；各组患者基本年龄、性别以及病程等信息没有明显差异，无统计学显著差异，具备可比性。

### 1.2 方法

对照组运用针灸治疗与基础护理，观察组在对照组基础上添加护理干预，内容如下：

针对患者面部走好热敷，而后做好 10min 左右的面部按摩，防控过度用力引发面部疼痛，调整面部神经状况与调整血液循环。针灸治疗中穴位包括迎香、四白、印堂、下关、承浆、鱼腰、地仓与颊车等。留针保持平补平泻，进针有酸胀麻感为佳，而后保持半小时留针。1 疗程为 7 天，1 疗程之后暂停 2 天，而后再做下一个疗程，保持 3 个疗程治疗后观察效果。

治疗期间需要配合对应护理干预，包括做好患者健康教育，让患者对治疗有基本的了解，了解治疗流程，生活管理注意事项，有效的保证患者治疗依从性。可以配合提供健康教育手册，或者对于年轻患者提供电子健康文章，方便其手机浏览，具体书面方式依据患者情况而定。也针对患者提出的具体问题做对应的解答回复，纠正患者突出的认知与行为偏差，更好促使患者配合治疗开展。同时要做好患者心理疏导，患者会因为担心病情是否顺利恢复而担忧，同时也会因为疾病带来的外观形象美观受损而加大心理压力。让其

保持轻松的心态面对治疗与恢复，减少压力带来的负面问题。要多提供成功案例来激励患者，让患者减少心理担忧。要鼓励患者从事注意力转移的活动，避免过多的观察疾病与治疗，通过娱乐活动来松弛情绪，提升心理放松感。让患者意识做好保暖管理，避免受凉。要提供舒适的治疗环境，温度在 25℃ 左右，湿度在 55% 上下。可以依据情况做好康复训练指导，做好面部肌肉活动训练，有助于面部血液循环的调整，防控面部肌肉麻痹与萎缩等情况。饮食上，要做好患者饮食喜好与疾病恢复所需的灵活调整。要说明具体的饮食名称与制作处理，让患者与家属有更清晰的理解，保证后续操作准确。

### 1.3 评估标准

分析不同护理后患者治疗疗效、患者焦虑抑郁心理情况。心理评估运用 SAS 与 SDS 等评分。治疗疗效分为治愈、有效、无效。治疗总有效率为治愈率和有效率的总和。治愈为治疗后额纹、鼻唇沟等恢复，可以正常皱眉与闭眼面部活动，鼓腮不漏气，没有口眼歪斜情况，面部表情恢复正常；有效为治疗后症状有改善，但是没有完全恢复；无效为治疗后情况没有改善，甚至严重化。

### 1.4 统计学分析

收集治疗护理数据，采用 spss17.0 分析，计量资料使用 t 检验，计数资料使用卡方检验， $p < 0.05$  为有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 患者心理状况分析

如表 1 所示，在 SAS、SDS 等心理状况评分结果上，观察组各项在治疗护理后评分显著多于对照组，对比数据有统计学意义 ( $p < 0.05$ )；

表 1：患者心理状况分析对比 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

分组	时间	SAS	SDS
观察组	护理前	60.48 ± 3.20	62.56 ± 4.15
	护理后	25.59 ± 3.01	34.27 ± 3.62
对照组	护理前	60.84 ± 2.14	61.42 ± 3.27
	护理后	46.98 ± 1.98	52.97 ± 4.20

注：两组护理前对比， $p > 0.05$ ，两组护理后对比， $p < 0.05$

### 2.2 患者治疗疗效情况

(下转第 189 页)

环境也受到了越来越严重的恶化，人们的身体健康受到越来越多不利的影响，而慢性阻塞性肺疾病的发病率也在逐年上升，慢性阻塞性肺疾病病情也越来越加重，病症的恶化使胸闷、呼吸困难、咳嗽等不良反应更容易产生，导致患者的身心健康受到严重的伤害。有研究表明药物治疗过程中进行护理治疗，可以更好的弥补药物治疗的缺陷，提高治疗效果，提高患者的免疫力。本研究分析优质护理对改善慢性阻塞性肺疾病患者肺通气功能的效果，此次研究结果显示，观察组的 FVC%、VC%、FEV1%、PEF% 的数据高于常规组，改善程度明显优于常规组，观察组的各项生活质量指标，哮喘症状指标、活动受限指标、回避刺激物指标、心理情绪指标明显高于常规组。说明优质护理可以显著改善慢性阻塞性肺疾病患者的肺通气功能，提高慢性阻塞性肺疾病患者的生活质量，在临床上值得推广应用。

表 1：两组患者肺通气功能的各项指标 ( $\bar{x} \pm s, \%$ )

组别	例数	FVC%	VC%	FEV1%	PEF%
常规组	50	54.66±16.22	43.24±13.24	53.13±17.75	46.11±10.37
观察组	50	67.07±14.33	56.70±20.10	66.07±15.33	56.80±10.10
T 值		-6.052	-5.825	-6.052	-5.825
P 值		0.012	0.017	0.012	0.017

注：观察组与常规组对比，P<0.05

表 2：两组患者各项生活质量指标 ( $\bar{x} \pm s, \text{分}$ )

组别	哮喘症状	活动受限	回避刺激物	心理情绪
常规组	18.72±1.74	22.41±2.48	12.24±3.86	19.94±1.56
观察组	23.53±1.15	28.43±2.12	18.19±2.37	24.85±2.61

注：观察组与常规组对比，P<0.05

(上接第 186 页)

此次研究中，对我院研究组患者应用到这一护理模式<sup>[4]</sup>。首先经过 P 阶段，收集分析患者资料，结合实际情况，制定符合患者病情的个性化方案，保障护理工作有条不紊开展。其次进入 D 阶段，通过术前心理护理、术中护理、术后护理等具体护理措施，有效改善患者术前心理状态，促使手术顺利进行，减轻患者术中恐惧，防止意外情况发生，降低患者术后并发症发生。在 C 阶段，通过对护理措施的执行情况进行检查，发现问题，提高护理人员重视，保障护理质量。最后进入 A 阶段，将护理中出现的问题进行讨论，制定解决方案，不断完善护理工作，将遗留护理问题留置下一护理循环中，降低类似护理问题发生，提升护理质量。观察此次研究中，两组患者护

理效果、并发症发生情况。研究组均优于对照组，护理效果较好。

综上，对行腹腔镜胃穿孔修补术患者，应用 PDCA 护理模式效果较好。

[参考文献]

[1] 黄小明. 腹腔镜胃穿孔修补术的临床效果分析 [J]. 环球中医药, 2015.v.8(s2):177.  
 [2] 谢宝玉. 腹腔镜手术治疗胃穿孔的效果观察 [J]. 河南医学研究 2018.(4):670-671.  
 [3] 宋苏闽, 黎庆卫, 孙爱华. PDCA 循环在骨科护理管理中的应用分析 [J]. 中国卫生产业, 2016, 13(10):161-162.  
 [4] 杨又专. PDCA 护理模式在腹腔镜胃穿孔修补术中的应用效果 [J]. 护理实践与研究 2015.(10):64-65.

(上接第 187 页)

见表 2，在治疗总有效率上，观察组 93.33% 的比例显著多于对照组 81.67%，对比数据有统计学意义 (p<0.05)。

表 2：患者治疗疗效情况 [n(%)]

分组	n	显效	有效	无效	治疗总有效率
观察组	60	45 (75.00)	11 (18.33)	4 (6.67)	93.33%
对照组	60	26 (43.33)	23 (38.33)	11 (18.33)	81.67%

注：两组对比，p<0.05

3 讨论

周围性面瘫在实际应用中针灸治疗效果显著，对于多数患者都可以发挥一定效果。护理工作则是更好的针对患者治疗所需的生理、心理状态、诉求做调整，由此来更好的保证治疗效果显现。该病的治疗需要建立患者的生活管理意识，

不仅有利于巩固效果，同时可以有助于减少疾病的复发，加快疾病恢复速度。其过程中也可以给予患者更好的心理体验感受，达到较好的安抚作用。

综上所述，周围性面瘫采用针灸治疗，同时辅助细致完善的护理干预，可以更好的帮助患者提升治疗疗效，改善负面情绪，治疗感受更为理想。

[参考文献]

[1] 刘晓睿. 周围性面瘫患者实施针灸护理的临床效果 [J]. 中国保健营养, 2017, 27(33):310.  
 [2] 黄春红, 李莉. 针灸护理用于周围性面瘫患者护理中的临床效果 [J]. 母婴世界, 2018, (16):213.  
 [3] 勇姣姣. 分期针灸应用于周围性面瘫患者中的治疗效果与护理分析 [J]. 保健文汇, 2017, (5):192.