

周围性面瘫的针灸护理及施行效果分析

陈 瑞

云南中医药大学硕士研究生在读 650500

【摘要】目的 探讨周围性面瘫的针灸护理及施行效果。**方法** 观察 2019 年 1 月至 12 月期间本院接收的 108 例周围性面瘫患者,随机分为对照组与观察组,每组均为 54 例,对照组运用常规护理,观察组采用针灸护理,分析各组处理后患者疾病恢复状况与护理满意度。**结果** 在 Portmann 评分上,观察组治疗后评分提升幅度明显多于对照组,差异有统计学意义 ($p<0.05$);在患者护理总满意率上,观察组 96.30%,对照组 79.63%,差异有统计学意义 ($p<0.05$)。**结论** 针灸护理应用在周围性面瘫患者中可以有效的改善疾病状况,提升患者护理满意度,整体状况更为理想。

【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】 2095-9753 (2020) 05-097-02

周围性面瘫会导致患者面不适感,口角歪斜,眼闭合不全等问题^[1],影响患者正常的人际交往与饮食。针灸治疗是常用的中医手段,在临床应用较广,其效果值得持续关注。本文采集 108 例周围性面瘫患者,分析运用针灸护理的效果,具体内容如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

观察 2019 年 1 月至 12 月期间本院接收的 108 例周围性面瘫患者,随机分为对照组与观察组,每组均为 54 例。对照组中,男 31 例,女 23 例;年龄从 34 岁至 79 岁,平均 (63.48 ± 4.72) 岁;疾病情况中,双侧面瘫为 21 例,单侧面瘫为 33 例;观察组中,男 35 例,女 19 例;年龄从 32 岁至 77 岁,平均 (64.16 ± 6.43) 岁;疾病情况中,双侧面瘫为 25 例,单侧面瘫为 29 例;两组患者的基本年龄、病情与性别等基本资料上没有明显差异,有对比研究意义。

1.2 方法

对照组运用常规护理,观察组采用针灸护理,细节护理内容如下:主要穴位集中在手足阳明经穴,辅助的穴位选择为手足少阳经穴。主穴位包括颊车、合谷、地仓;配穴主要包括阳白、风池、丝竹空、头维、迎香、人中、翳风、承浆等,选取其中一个穴位做注射,在针刺时必须选择主穴,选择配穴 3 个,每两天进行一次针灸。鼻翼障碍者可以选迎香穴,眼睑无法闭合可以选鱼尾穴与攒竹。进行 0.4 至 1.4 寸的针刺,进行小幅度的捻转,捻转时长在 1 分钟,每间隔 5 分钟一次,重复 2 至 3 次。头部与四肢方面则选择百会、风池、风府与太冲,每个穴位保持 25 分钟留针,进行 1 分钟捻转,每间隔 3 分钟捻转一次。

1.3 评估内容

分析各组处理后患者疾病恢复状况与护理满意度。疾病恢复观察 Portmann 评分展开面神经功能状况,评分越高情况越理想。

1.4 统计学分析

采集各方面数据后运用 spss22.0 软件处理,计数资料使用 $n(\%)$ 表示,采用卡方检验,计量资料运用 ($\bar{x} \pm s$) 表示,采用 t 检验, $p<0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 各组患者面部神经功能评分情况

见表 1,在 Portmann 评分上,观察组治疗后评分提升幅

度明显多于对照组,差异有统计学意义 ($p<0.05$)。

表 1: 各组患者面部神经功能评分结果 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	治疗前	治疗后
观察组	5.7 ± 1.2	17.4 ± 1.9
对照组	5.5 ± 1.1	14.3 ± 1.5

注: 两组对比, $p<0.05$

2.2 各组患者护理满意度情况

见表 2,在患者护理总满意率上,观察组 96.30%,对照组 79.63%,差异有统计学意义 ($p<0.05$)。

表 2: 各组患者护理满意度结果 [$n(\%)$]

分组	很满意	基本满意	不满意	总满意率
观察组 ($n=54$)	24 (44.44)	28 (51.85)	2 (3.70)	96.30%
对照组 ($n=54$)	13 (24.07)	30 (55.56)	11 (20.37)	79.63%

注: 两组对比, $p<0.05$

3 讨论

一般在西医理论中对周围性面瘫的发病机制没有全面的认定,通常认为与病毒感染有关联。患者在患病之后的数小时以及几天时间内就可以达到病情严重性的高峰,患者会呈现出一侧的面部表情肌肉瘫痪、额纹消失,甚至导致永久性面部神经损害,对个人形象以及面部功能构成较大的影响^[2]。在中医理论中认为,该病与外感风寒导致的面经络受损有关,导致气血不和。针灸治疗可以改善血管痉挛问题,调整局部血液循环,促使患处局部炎症与水肿的吸收消除,改善面神经受损问题^[3]。

护理工作中可以通过针灸穴位刺激,还可以配合有关局部按摩、热敷等促使其治疗效果的优化。对瘫痪的面部一侧进行按摩,同时做好面部功能训练,可以进行鼓腮、吹口哨、咀嚼等动作活动^[4]。穴位按摩可以促使其经络通畅,让受损面部功能得到有效恢复,按摩以及有关面部功能训练可以促使血管痉挛得到改善,消除患者疾病不适。针灸治疗护理中可以达到气血调和、祛风散寒,由此促使血液循环,加速达到经络疏通。在常规的治疗护理工作中配合针灸护理,可以达到治疗效果强化的作用。

要做好治疗有关配合性教育指导工作,让患者从认知、心理与生理状态更好的配合治疗工作所需。尤其是针灸治疗会需要有一个恢复的过程,需要保持患者足够的耐心,同时做好有关生活、经济方面的管理,避免治疗过程中疾病的严

(下转第 100 页)

安全管理组护理总满意率为 100.00%，显著高于常规组的 89.16% ($P < 0.05$)。见表 2:

3 讨论

本研究得出安全管理组护理意外事件发生率为 1.20%，低于常规组的 8.43% ($P < 0.05$)。安全管理组给予患者防坠床管理，能够自由活动的患者常规拉上床栏，对于有肢体躁动的患者，必要的情况下给予患者约束带约束，让家属了解使用约束带的注意事项。在患者入院后给予患者跌倒风险评估，清楚患者是否是容易跌倒的对象，对于容易跌倒的患者要加强巡视，作为重点观察的对象^[6]。多和患者家属沟通，在患者下床进行一切活动时家属都要给予搀扶，还要清楚安全隐患发生的相关因素，能够预见性的处理意外事件。加强对环境的管理能够减少跌倒等意外事件的发生。对患者实施防烫伤管理，告知热水袋使用的正确方法和温度，嘱患者和家属不要擅自使用热水袋^[7]。本研究还得出安全管理组护理总满意率为 100.00%，高于常规组的 89.16% ($P < 0.05$)。由于安全管理组在护理人员精心的护理管理下，意外事件的发生率明显降低，因此患者对护理更加满意。

综上所述，老年脑卒中患者实施护理安全管理能减少护理意外事件的发生，提高患者对护理的满意率，值得临床学

习和应用。

参考文献:

- [1] 张伟伟, 李金梅. 安全缝隙多重阻断模式在老年脑卒中患者安全管理中的应用 [J]. 国际护理学杂志, 2018, 37(4):509-511.
- [2] 方秀敏. 强化健康教育在老年脑卒中住院患者安全管理中的应用 [J]. 护理实践与研究, 2018, 15(5):29-30.
- [3] 丁松奇. PDCA 循环在脑卒中患者护理安全管理中的应用效果 [J]. 社区医学杂志, 2018, 16(8):47-48.
- [4] 朱海惠. 多层面安全护理对脑卒中住院病人安全行为依从性与安全管理效果的影响 [J]. 全科护理, 2018, 16(19):2397-2399.
- [5] 李雅云. PDCA 在脑卒中偏瘫患者安全管理中的应用 [J]. 中国医药指南, 2017, 15(4):70-71.
- [6] 魏良丽. PDCA 循环在脑卒中住院患者康复护理安全管理中应用 [J]. 中西医结合护理 (中英文), 2016, 2(3):137-138, 141.
- [7] 武美茹, 邓永梅, 梁建妹等. 多重安全管理模式提高脑卒中患者安全依从性的效果 [J]. 中华现代护理杂志, 2016, 22(10):1406-1409.

(上接第 97 页)

重化。要提升患者治疗的信心，做好必要的沟通疏导。帮助其宣泄负面情绪，同时做好积极的心理暗示，提升治疗的信心。

部分患者会因为针灸所产生的疼痛感而畏惧治疗，尤其是部分患者没有接受过针灸治疗，对针刺疗法容易产生恐惧心理，甚至导致治疗的放弃。这期间需要做好对应的沟通，让其保持足够的信任。同时了解疾病的原因，治疗原理，治疗的专业性，同时要做好患者生活管理。患者眼睑无法闭合，则需要指导其避免异物进入眼内，做好眼部清洁管理。如果口角歪斜，则需要做好口腔卫生管理，饭后需要及时漱口避免感染。

要做好多样化的指导工作，书面方式与口头方式结合，提升指导落实的效果。细节处理上，要考虑个人的实际状况，甚至要考虑家属的作用，让家属做好监督与辅助，提升护理

工作执行的效果。要考虑心理安抚的价值，做好压力情绪疏导，保持足够的耐心坚持完成治疗。要考虑护理人员的综合应对能力，减少矛盾纠纷导致的护理工作风险。

总而言之，针灸护理应用在周围性面瘫患者中可以有效的改善疾病状况，提升患者护理满意度，整体状况更为理想。

参考文献:

- [1] 徐文赛, 徐春琼. 针灸综合治疗周围性面瘫的疗效观察及护理 [J]. 健康必读, 2020, (3):197.
- [2] 杨引弟. 在针灸治疗周围性面瘫期间实施针对性护理的方法与临床效果 [J]. 光明中医, 2020, 35(4):573-576.
- [3] 党睿, 王静. 早期康复护理对针灸治疗周围性面瘫的影响 [J]. 山西医药杂志, 2019, 48(17):2186-2188.
- [4] 刘洁. 分析康复护理对针灸治疗周围性面瘫患者的影响 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(91):117, 130.

(上接第 98 页)

行，确保压疮防控工作落实到实处。具体处理上，要考虑个人实际情况，做好心理安抚与教育指导，提升整体工作顺畅度。

总而言之，神经外科重症昏迷患者压疮危险因素与自身的年龄、卧床时间、体重、昏迷程度有一定关系，要针对危险问题做好对应护理干预防控，提升整体压疮防控效果。

参考文献:

- [1] 高秀荣. 压疮预警干预机制联合问题导向的护理干预对重症脑出血术后昏迷患者压力性损伤的影响 [J]. 河南医学研

究, 2019, 28(22):4184-4185.

- [2] 李筱萌. 外科重症监护室危重患者压疮的预防及护理体会 [J]. 健康必读, 2020, (5):112.

- [3] 张茹茹, 念婷婷. 综合护理模式对重症脑外伤术后昏迷患者压力性损伤的预防与治疗作用 [J]. 中国医药科学, 2020, 10(8):140-143.

- [4] 张继辉. 脑外科重症颅脑损伤患者行围手术期护理对压疮预防的效果观察 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2018, 6(33):100.

表 2: 各组患者护理满意度结果 [n(%)]

分组	很满意	基本满意	不满意	总满意率
观察组 (n=52)	37 (71.15)	13 (25.00)	2 (3.85)	96.15%
对照组 (n=52)	18 (34.62)	24 (46.15)	10 (19.23)	80.77%

注: 两组对比, $p < 0.05$