

## 面神经麻痹患者针灸治疗中运用护理干预后的功能恢复情况分析

张军莉

甘肃省白银市第二人民医院针灸科 730900

**【摘要】目的** 对面神经麻痹患者针灸治疗中运用护理干预后的功能恢复情况进行分析。**方法** 研究对象 200 例, 均为我院 2019 年 2 月到 2020 年 2 月收治的面神经麻痹患者, 按照随机数字法分为对照组和观察组各 100 例, 分别采用常规护理和综合性护理方法。将两组护理够功能恢复情况进行比较。**结果** 在干预后的前两周, 对照组 Sunnybrook 分级评分低于观察组 ( $P<0.05$ )。在干预后的两周内, 对照组 House-Brackmann 分级法评分低于观察组 ( $P<0.05$ )。**结论** 对于面神经麻痹患者来说, 采用针灸联合葫芦里干预对改善患者面神经功能, 促进患者康复和改善生命质量具有显著的作用, 值得临床借鉴和参考。

**【关键词】** 面神经麻痹; 针灸治疗; 护理干预; 功能恢复

**【中图分类号】** R248.9

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1005-4596 (2020) 07-167-02

面部神经麻痹也是面神经炎的一种, 主要表现为面部表情神经肌群失调, 还会伴有神经性水肿。该病为突发性常见疾病, 无年龄限制, 并发症较多。当前临床治疗面神经麻痹的方法比较有效的包括针灸、理疗和激素治疗。有学者发现, 针灸治疗面神经麻痹能够大大降低并发症, 因此我院特选取研究对象 200 例展开研究。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

研究对象 200 例, 均为我院 2019 年 2 月到 2020 年 2 月收治的面神经麻痹患者, 按照随机数字法分为对照组和观察组各 100 例, 对照组 100 例患者中包括男性 73 例, 女性 27 例, 年龄 23-44 岁, 均值 ( $32.3\pm 3.1$ ) 岁; 观察组 100 例患者中男性 72 例, 女性 28 例, 年龄 22-45 岁, 均值 ( $33.2\pm 3.5$ ) 岁。两组一般资料可比。

### 1.2 方法

对照组进行常规护理, 包括为患者提供良好舒适的治疗环境, 并适当进行心理护理和饮食指导。

观察组采用综合护理干预。(1) 针灸前护理, 用温水沾湿毛巾敷于患者面部, 10 分钟之后取下, 促进患者面部血液循环。(2) 针灸中护理。协助患者取仰卧位躺好, 头部微微向下低, 在针灸的过程中要保持良好的空气, 为患者提供温糖水, 为患者提供毛毯, 做好保温工作, 在治疗途中若患者因疼痛导致情绪较差, 应给予患者安抚和鼓励, 减轻患者的恐惧, 在治疗结束后用棉签按压针灸部位, 防止出血和肿胀。(3) 针灸后护理。对患者针灸部位和周围皮肤进行观察, 询问患者的感受, 若患者无疼痛感受, 且无红肿情况, 指导患者做好自我管理, 注意用眼卫生, 避免光刺激, 出门要佩戴眼镜, 患者家属可以为患者做眼部按摩, 指导家属正确的按摩方法, 告知患者使用健侧面部咀嚼食物少食多餐, 多食用富含维生素的瓜果蔬菜, 进食后及时漱口。

### 1.3 观察指标

(1) 采用 Sunnybrook 分级法<sup>[1]</sup> (SBGS) 对面神经麻痹状况进行评估, 评估内容包括静态、连带运动和自主运动对称性, 分数越高, 面神经功能越好。(2) 采用 House-Brackmann 分级法 (HBGS)<sup>[2]</sup> 评价不同级别人数, 分别从动态、静态和并发症功能 3 个方面进行评估。

### 1.4 统计学方法

统计学处理软件使用 SPSS22.0, 用均数标准差和百分比表示计量资料和计数资料, 检验采用  $t$  和  $\chi^2$ , 当  $P<0.05$  时视为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组 Sunnybrook 分级评分比较

在干预后的前两周, 对照组 Sunnybrook 分级评分低于观察组 ( $P<0.05$ )。见表 1。

表 1: 两组 Sunnybrook 分级评分比较 (分,  $\bar{x}\pm s$ )

组别	例数	干预前	干预后第一周	干预后第二周
对照组	100	42.76 $\pm$ 7.28	56.67 $\pm$ 9.28	84.25 $\pm$ 13.27
观察组	100	40.35 $\pm$ 6.44	76.39 $\pm$ 12.73	98.23 $\pm$ 14.90
$t$		3.362	4.265	3.338
$P$		0.001	0.000	0.002

### 2.2 两组 House-Brackmann 分级人数比较

在干预后的两周内, 对照组 House-Brackmann 分级法评分低于观察组 ( $P<0.05$ )。见表 2。

表 2: 两组 House-Brackmann 分级人数比较

组别	例数	I 级	II 级	III 级	IV 级	V 级	VI 级
对照组	100	5	29	61	5	0	0
观察组	100	6	31	62	0	0	0
$\chi^2$		5.558	6.685	8.232	12.032	0	0
$P$		0.001	0.000	0.000	0.000	1	1

## 3 讨论

在中医范畴中, 面神经麻痹也被称作面瘫, 口眼歪斜<sup>[3]</sup>。临床种以上一般采用针灸的方式进行治疗, 针灸部位为患者的头部和面部, 通过针灸患者的穴位改善患者的面部血液循环情况, 促进面部毛细血管收缩, 但很多人对针灸治疗存在一定的恐惧感, 因此临床上也非常重视对面神经麻痹针灸治疗患者的护理干预工作, 提升患者的生命质量<sup>[4]</sup>。本研究中对患者实施针灸治疗的同时, 采取综合护理干预, 在患者针灸治疗全过程进行护理, 包括心理护理、饮食护理等等, 结果显示, 在干预后的前两周, 对照组 Sunnybrook 分级评分低于观察组 ( $P<0.05$ ), 这是由于在针灸治疗前后为患者提供温毛巾, 有利于患者面部血液循环的加快, 因此针灸治疗也会取得更加明显的效果, 与此同时, 护理人员也非常注重和患者的沟通, 大大提升了患者的配合度, 并给予患者心理支持, 减轻了患者的恐惧。加上针灸治疗有利于驱邪扶正, 因此在治疗完成之后, 结合面神经麻痹的特点为患者提供康复训练和面部肌肉训练, 防止患者出现口眼歪斜等症状, 提醒患者注意用眼卫生, 也加快了患者泪液分泌的恢复, 在干预后的两周内, 对照组 House-Brackmann 分级法评分低于观察组 ( $P<0.05$ ), 说明针灸治疗中采用护理干预大大提升了患者的生命质量。

综上所述, 对于面神经麻痹患者来说, 采用针灸联合葫芦里干预对改善患者面神经功能, 促进患者康复和改善生命质

(下转第 171 页)

肉的压迫增大使患者产生局部酸痛感。临床中常采取髋关节置换术进行治疗<sup>[3]</sup>，髋关节置换术能够缓解患者的关节疼痛，排除功能障碍，从而提高患者的生活质量，但术后常会发生系列并发症，影响患者恢复。因此术后辅助科学的护理干预至关重要。随着生活水平的提高，人们对护理模式提出了新的要求，健康教育护理较于常规护理，更具有优越性。

近年来，髋关节置换术后下肢深静脉血栓护理中运用健康教育得到应用且效果理想。本研究中，观察组护理后 1 个月 NIHSS 评分低于对照组，FMA 评分高于对照组 ( $P < 0.05$ )，说明健康教育能够降低患者神经功能的损伤，改善患者的运动功能。在实施常规临床健康教育中，常存在针对性不强、不对称等问题。健康教育护理基于一定的科学理论基础，要求分阶段对患者进行教育，使患者对疾病的相关知识得到更好的理解，同时，加强术后康复训练，密切观察伤口愈合情况，避免反生感染，给患者带来不必要的疼痛，多关注患者心理，缓解患者的心理压力，提高患者对治疗的信心，帮助患者提高治疗效率。以确保每个护士的操作的全面性和合理性<sup>[4]</sup>。本研究中，护理一个月后观察组的患者的不良情况发生率低

于对照组 ( $P < 0.05$ )，说明健康教育可有效降低不良反应发生率，提高患者预后。

综上所述，健康教育在髋关节置换术后下肢深静脉血栓形成的护理中有着显著的效果，可以降低上升神经评分，提高患者运动功能评分，减少并发症的发生。

#### 参考文献

- [1] 苏其朱, 陈仕雄, 孟志斌. 髋关节置换术后下肢深静脉血栓形成的危险因素分析[J]. 解放军医药杂志, 2018, 030(005):66-69.
- [2] 谈晶, 陈媛, 刘洪娟, 等. 连续性护理干预在预防全髋关节置换术后下肢深静脉血栓形成中的应用价值[J]. 骨科, 2019, 010(001):63-67.
- [3] 王革, 杨玉金, 颜兴伟, 等. 髋关节置换术患者下肢深静脉血栓形成的集束化干预临床效果分析[J]. 重庆医学, 2019, 48(07):145-147+150.
- [4] Sasaki T, Fujimoto Y, Ishitoya S, et al. Improved detectability of thromboses of the lower limb using low kilovoltage computed tomography[J]. Medicine, 2018, 97(6):e9775.

(上接第 166 页)

此外，实验组患者平均住院时间比对照组短。

综上所述，新冠肺炎合并脑出血患者优质护理干预的实施可安抚患者情绪，提升患者诊疗干预效果，缩短患者住院时间，有较高的临床推广与实践价值。

#### 参考文献

- [1] 娜仁花, 苏亚拉其其格. 护理程序在 1 例高龄脑出血合并肺炎护理中的应用[J]. 当代护士(下旬刊), 2018, 25(12):144-146.

- [2] 靳英辉, 蔡林, 程真顺, 等. 新型冠状病毒(2019-nCoV)感染的肺炎诊疗快速建议指南(标准版)[J]. 解放军医学杂志, 2020, 45(1):1-20.

- [3] 倪林梅, 刘晓玲, 江悦, 等. 脑出血患者并发肺炎应用醒脑静治疗并临床护理[J]. 中国煤炭工业医学杂志, 2015, 18(11):1927-1929.

- [4] 张晴, 王艳, 聂惠婷, 等. 1 例新型冠状病毒肺炎疑似患者并发重型脑出血的护理[J]. 中西医结合护理, 2020, 6(3):187-191.

(上接第 167 页)

量具有显著的作用，值得临床借鉴和参考。

#### 参考文献

- [1] 张凤平. 针灸联合闪罐治疗特发性面神经麻痹疗效研究[J]. 陕西中医, 2020, 041(003): 380-382.

- [2] Kim J, Chon J, Soh Y, et al. P08-T Ultrasound evaluation of facial nerve diameter for prognosis in patients with Bell's

- palsy[J]. Clinical Neurophysiology, 2019, 130(7): e40-.

- [3] 邢晓虹, 赵琪珩, 施凯耀, 等. 强化护理干预在胺碘酮治疗的扩张型心肌病合并室性心律失常患者中的应用[J]. 中华现代护理杂志, 2020, 26(16): 2227-2230.

- [4] 孙光英, 杨丽, 雷冬梅, 等. 细节护理干预在感染性休克患者中的应用效果[J]. 中华现代护理杂志, 2020, 026(003): 404-408.

(上接第 168 页)

或者渠道。尽可能平衡效果价值与成本的关系，避免过大成本导致的执行受阻。要充分的利用现实网络资源，充分运用信息资源来达到宣教的优化配置。细节处理上，要做好地方情况了解，收集多方面的信息做执行参考，提升执行的有效性。

总而言之，网络健康教育应用在消化内科患者中可以有效的改善患者负面心理状况，提升治疗依从性，整体状况更为理想。

#### 参考文献

- [1] 李宣莹. 健康教育护理在消化内科的应用研究[J]. 特别健康, 2020, (20):247.

- [2] 刘杨. 健康教育在消化内科护理中的应用[J]. 中国保健营养, 2020, 30(25):199.

- [3] 衡国微. 观察健康教育模式在消化内科住院患者护理中应用的可行性[J]. 健康大视野, 2020, (16):123.

- [4] 陈伟裕. 探讨健康教育在消化内科护理中的应用[J]. 中国社区医师, 2020, 36(14):116, 118.

(上接第 169 页)

有利于医院护理人员掌握家庭护理者心理变化情况，对于出现负面心理情绪的家庭护理者及时开展心理疏导，以保证家庭护理者持续落实相关护理措施<sup>[3]</sup>。

本次研究显示实验组患者家庭护理者护理能力高，综上所述，脑卒中家庭护理者家庭护理干预有较高的临床实践价值。

#### 参考文献

- [1] 鞠小青. 脑卒中患者中开展家庭延伸康复护理对日常活动能力及神经功能的影响[J]. 甘肃科技, 2019, 35(21):139-141.

- [2] 强莹艳, 陈维艳. 基于家庭的延伸康复护理对脑卒中患者日常活动能力及神经功能的影响[J]. 护士进修杂志, 2016, 31(17):1555-1557.

- [3] 袁红仙. 家庭康复护理对脑卒中家庭护理者护理能力的影响效果分析[J]. 中国保健营养, 2019, 29(14):167-168.