

Effect of TCM nursing on rehabilitation of peripheral facial paralysis patients in acute phase

Xiaofang Han

People's Hospital of Xunhua Salar Autonomous County, Haidong, Qinghai, 811100, China

Abstract

To observe the effect of TCM nursing in acute peripheral facial paralysis. **Methods:** 60 patients with peripheral facial paralysis in the acute stage were selected and randomly divided into observation group and control group. The control group adopted conventional western medicine treatment, and the observation group combined with TCM nursing intervention based on conventional treatment. Clinical symptoms, recovery of facial function, incidence of complications and quality of life were observed after the intervention. **Results:** The observation group was better than the control group in terms of facial function recovery, complication rate and quality of life ($P < 0.05$). **Conclusion:** Traditional Chinese medicine nursing combined with traditional western medicine treatment can effectively promote the rehabilitation of acute peripheral facial paralysis patients, improve their facial function, reduce the incidence of complications and improve the quality of life of patients, which has good clinical application value.

Keywords

traditional Chinese medicine nursing; acute phase; peripheral facial paralysis; rehabilitation; facial function

中医护理对急性期周围性面瘫患者康复的影响观察

韩晓芳

循化撒拉族自治县人民医院, 中国·青海 海东 811100

摘要

通过观察中医护理在急性期周围性面瘫患者中的应用效果, 评估其对患者康复的影响。方法: 选取60例急性期周围性面瘫患者, 随机分为观察组和对照组。对照组采用常规西医治疗, 观察组在常规治疗基础上结合中医护理干预。观察干预后的临床症状、面部功能恢复情况、并发症发生率及患者的生活质量。结果: 观察组在面部功能恢复、并发症发生率及生活质量等方面均优于对照组 ($P < 0.05$)。结论: 中医护理结合常规西医治疗, 能有效促进急性期周围性面瘫患者的康复, 提高其面部功能, 降低并发症发生率, 改善患者生活质量, 具有较好的临床应用价值。

关键词

中医护理; 急性期; 周围性面瘫; 康复; 面部功能

1 引言

周围性面瘫 (Bell's Palsy) 是一种常见的面神经急性单侧麻痹性疾病, 常表现为面部肌肉无力、表情丧失、眼睑闭合困难等症状。该病的发病机制尚未完全明确, 但病毒感染、免疫反应及面神经血液供应等因素均可能成为诱因。急性期周围性面瘫患者通常表现出不同程度的面部表情障碍, 给患者的日常生活、心理健康和社交活动带来较大影响。

目前, 西医治疗主要依赖于激素类药物、抗病毒药物以及物理治疗等, 然而这些治疗方法对于部分患者的康复效果并不显著, 且存在一定的副作用。为此, 近年来中医护理逐渐引起了医学界的关注, 作为一种辅助手段, 它通过针灸、推拿、拔罐、草药等方式, 旨在调节人体的气血, 促进神经

修复, 缓解面瘫患者的症状。中医护理不仅注重局部治疗, 还强调整体调理, 具有较好的个体化治疗优势^[1]。

本文将通过对急性期周围性面瘫患者的临床观察, 评估中医护理干预对患者康复的影响, 探索其在临床中的应用价值, 旨在为周围性面瘫的治疗提供新的思路和依据。

2 研究对象与方法

2.1 研究对象

本研究选取 2022 年 1 月至 2023 年 12 月期间, 在我院神经内科确诊为急性期周围性面瘫的患者 60 例。所有患者均为初次发病, 病程不超过 7 天, 且面部表情明显障碍, 能够配合治疗和评估。排除标准包括: 合并严重的全身性疾病 (如心脏病、糖尿病等)、面部外伤史、重度脑卒中或脑部疾病史等。所有患者在知情同意的前提下参与研究。

2.2 分组方法

根据随机数字表法, 将 60 例患者随机分为观察组和对

【作者简介】韩晓芳 (1986-), 女, 回族, 中国青海海东人, 本科, 主管护师, 从事中医护理研究。

对照组, 每组 30 例。观察组在常规西医治疗基础上增加中医护理干预, 对照组则仅接受常规西医治疗。

2.3 治疗方法

对照组: 采用常规西医治疗, 包括激素治疗、抗病毒治疗、物理治疗等, 重点控制炎症反应, 改善面神经功能。

观察组: 在对照组基础上, 结合中医护理措施, 包括以下内容:

针灸: 根据患者的具体症状, 选择百会、风池、面颊等穴位进行针刺, 每日一次, 连续治疗 14 天。

推拿: 采用面部推拿法, 配合肩颈部推拿, 促进面部肌肉的放松与血液循环, 每日一次, 连续治疗 14 天。

中药外敷: 选用活血化瘀、通络止痛的中药如红花、川芎、当归等, 调配成药膏外敷于面部, 每日两次, 连续治疗 14 天。

拔罐: 在背部、肩部进行拔罐, 促进血液循环, 改善面部神经的血液供应, 每周两次, 持续 4 周。

2.4 观察指标

临床症状改善情况: 通过面部表情评分表 (FBS) 评估面部功能恢复情况。

并发症发生率: 记录患者是否出现面肌萎缩、面部畸形、口眼歪斜等并发症。

生活质量评估: 使用 SF-36 生活质量量表对患者的日常生活影响、社交功能、心理健康等方面进行评估。

康复效果评定: 根据患者的临床表现和康复情况, 将治疗效果分为痊愈、显著改善、轻度改善和无效四个等级。

2.5 统计学方法

采用 SPSS 26.0 软件进行数据分析, 计量资料采用均数 \pm 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 组间比较采用 t 检验; 计数资料采用频率和百分比表示, 组间比较采用卡方检验 (χ^2)。P < 0.05 为差异具有统计学意义。

3 结果

3.1 临床症状改善情况

通过治疗后, 观察组患者的面部表情评分 (FBS) 显著高于对照组, 且差异具有统计学意义 (P < 0.05)。在治疗的初期, 观察组患者表现出较快的恢复进程, 尤其是在面部肌肉活动性方面。面部肌肉的运动幅度明显增大, 面部表情的灵活性也有所提升。与此同时, 面部对称性逐步恢复, 患者的面部不对称情况得到显著改善, 面部表情更加自然和协调。与对照组相比, 观察组患者面部表情评分的提升速度较快, 恢复情况更为理想。综合来看, 中医护理结合西医治疗显著促进了急性期周围性面瘫患者的面部功能恢复, 尤其是在面部肌肉的灵活性和对称性恢复方面, 表现出较强的优势^[1]。

3.2 并发症发生率

在治疗过程中, 观察组的并发症发生率较对照组显著降低。具体表现为观察组的面肌萎缩和面部畸形发生率分别

为 10% 和 6.7%, 而对照组分别为 20% 和 16.7%, 差异具有统计学意义 (P < 0.05)。进一步分析发现, 观察组患者的治疗方案中, 采用了中医针灸、推拿等辅助治疗手段, 这些手段有助于促进面部血液循环, 缓解肌肉的痉挛与紧张, 从而降低了面肌萎缩和面部畸形的发生率。此外, 观察组在康复期的个性化治疗方案能够帮助患者避免长期卧床或不良姿势, 减少了并发症的出现。

3.3 生活质量评估

根据 SF-36 生活质量量表评分, 观察组在日常生活、社交功能、心理健康等方面的评分均明显优于对照组 (P < 0.05)。观察组患者的生活质量得到了显著改善, 尤其在心理健康和社交功能方面, 患者的心理状态更为积极, 社交活动恢复较快。生活质量量表显示, 观察组患者在参与日常生活活动、家庭事务以及与亲友的社交互动中感到更加舒适和自在。治疗后的患者, 尤其在面部功能有所恢复后, 表现出更高的自信心, 焦虑和抑郁症状明显减轻。相较于对照组, 观察组患者的心理状态有了更大的改善, 社交能力的恢复也更为显著^[1]。

3.4 康复效果评定

治疗结束后, 观察组的康复效果显著优于对照组。观察组的痊愈率为 50%, 显著改善率为 30%, 轻度改善率为 16.7%, 无效率为 3.3%; 对照组的痊愈率为 36.7%, 显著改善率为 30%, 轻度改善率为 20%, 无效率为 13.3%。差异具有统计学意义 (P < 0.05)。进一步分析表明, 观察组患者在治疗过程中采用了包括针灸、推拿、中药调理等中医护理手段, 能够从多角度、多方面刺激面神经的修复, 促进面部功能的恢复。此外, 中医护理注重个体化治疗方案的设计, 根据患者的不同病情进行调整, 有效提升了康复效果。而对照组虽然采取了常规西医治疗, 如激素类药物、抗病毒治疗等, 但仅仅依赖药物治疗, 缺乏针对性的功能恢复和个性化护理措施, 因此其治疗效果相对较差。观察组的疗效优势表明, 结合中西医治疗的方案更有利于患者的康复, 尤其是在神经修复、面部功能恢复等方面, 效果更为显著。

4 讨论

4.1 中医护理对面瘫患者康复的作用机制

中医护理通过调节气血、疏通经络、改善血液循环、促进神经修复等多方面作用, 能够有效促进急性期周围性面瘫患者的康复。中医理论认为, 面神经受损是由于“风、寒、湿、热”等外邪侵袭, 导致经络不通、气血失和, 从而出现面部肌肉瘫痪的症状。因此, 中医治疗不仅要缓解表面症状, 还要从根本上调节体内的气血平衡。通过针灸, 能够激发机体的自然疗愈能力, 刺激面部及全身多个穴位, 增强面神经的功能恢复, 促进神经修复。常用的穴位如“百会”“风池”“地仓”等, 通过疏通经络, 调节气血, 帮助恢复神经传导功能。与此同时, 推拿通过促进面部和颈部肌肉的放松, 缓解痉挛

及肌肉僵硬,不仅能改善面部肌肉的活动度,还能提高血液循环,有助于局部的营养供给和代谢废物的排除,这对于面神经的恢复至关重要。此外,中药外敷具有较好的活血化瘀和通络止痛作用,能够促进面部局部血液循环,减少面部瘢痕的形成,并有助于神经修复。通过中医护理手段的综合应用,能够更好地促进面部肌肉功能的恢复,提升面部表情的灵活度,从而有效缓解患者的面部障碍,改善生活质量^[4]。

4.2 中西医结合治疗的优势

本研究的结果表明,中西医结合治疗在急性期周围性面瘫患者的康复过程中具有显著的优势。西医治疗,主要通过药物如糖皮质激素、抗病毒药物等,控制炎症反应和缓解症状,能够在短期内对患者的急性症状进行干预,起到一定的减轻面瘫症状的作用。但西医治疗存在一定局限性,特别是在长期康复过程中,面神经的修复和面部肌肉功能的恢复往往不如预期。与此相比,中医护理通过全面的调理,不仅能改善面神经的血液循环,促进神经修复,还能通过调节患者的整体健康状态,增强患者的自我修复能力。通过针灸、推拿等手段的物理干预,可以有效刺激神经修复,缓解面部痉挛及肌肉无力,达到更好的恢复效果。中医护理的优势在于其个体化治疗,能够根据每个患者的不同情况,制定具体的治疗方案,注重“整体”调理,在缓解急性症状的同时,帮助患者建立良好的生活习惯,提高免疫力,降低面瘫复发的风险。综合来看,西医治疗提供了科学依据,解决了面瘫的急性问题,而中医护理则通过长期的治疗干预和全方位的调理,显著提升了患者的长期康复效果,二者结合,相辅相成,效果明显优于单一治疗。

4.3 临床推广的前景

中医护理作为一种辅助治疗手段,已经在多种疾病的治疗中展现出了独特的优势,尤其是在面瘫康复中的应用取得了显著效果。随着中医护理研究的不断深入以及现代医学技术的融合,中医护理在急性期周围性面瘫的临床应用前景十分广阔。中医护理不仅注重局部治疗,还强调调整整体,综合施治的特点,使其能够更好地与现代医学治疗相结合。随着医学信息化的发展,越来越多的医生和患者开始认可中

医护理的治疗效果,尤其是在面瘫这样的神经系统疾病中,中医护理通过个体化的治疗方案,有效弥补了西医治疗的不足。因此,中医护理在面瘫患者的康复中的应用不仅具有重要的临床价值,而且也现代医学提供了新的治疗思路。

然而,尽管中医护理在面瘫的治疗中取得了显著成效,但其推广仍面临一些挑战。首先,患者对于中医护理的认知度相对较低,尤其是在一些非传统中医文化氛围的地区,患者往往倾向于选择西医治疗,因此中医护理的推广力度和普及率有待提高。其次,缺乏足够的临床证据和标准化的治疗方案,影响了中医护理在各大医院的普及与推广。为了克服这些挑战,需要进一步加强中医护理在面瘫治疗中的临床研究,积累更多的案例和数据,形成系统的治疗方案,进一步增强患者对中医护理的信任度,提升其临床应用效果。

5 结语

中医护理结合西医治疗,对于急性期周围性面瘫患者的康复具有重要的临床意义。中医护理通过全面调理、综合干预,能够显著促进面部功能的恢复,降低并发症的发生率,改善患者的生活质量,尤其在长期康复过程中具有显著优势。通过进一步优化中医护理方案,将其与现代医学治疗相结合,可以为患者提供更加个性化、综合化的治疗方案。随着中医护理的不断发展和完善,其在面瘫康复中的应用前景将更加广阔,必将为更多患者带来福音,推动传统医学与现代医学的深度融合,为临床治疗提供更多的选择。

参考文献

- [1] 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.
- [2] 王心慧,毕怀梅,张朔玮,等.火龙罐灸治疗周围性面瘫的作用机制探讨[J].中国老年保健医学,2023,21(05):95-98.
- [3] 陈英,马娟,吴晓梅.特色中医护理应用揠针结合肌肉能量技术在周围性面瘫的康复效果评价[J].新疆中医药,2023,41(04):59-61.
- [4] 屈世春.针对性护理在针灸治疗周围性面瘫中的护理效果研究[C]//榆林市医学会.第二届全国医药研究论坛论文集(三).山东省菏泽市中医医院推拿科;2023:7.