

## 穴位针刺联合穴位敷贴治疗面瘫的护理观察

涂妍玲

重庆市江津区中医院 重庆

**【摘要】目的** 探讨在面瘫患者治疗中穴位针刺联合穴位敷贴的治疗效果。**方法** 选取 2021 年 8 月-2023 年 1 月来我针灸科进行治疗的面瘫患者共 92 例，并利用电脑进行随机分组。按照结果将其分为常规组（常规治疗）与联合组（穴位针刺联合穴位敷贴治疗），每组各 46 例。以不同的治疗方法对两组患者进行干预。最后对两组患者的治疗有效率、疗程进行对比分析。**结果** 联合组患者的治疗有效率比常规组高。且患者疗程较短。两组数据对比差异性较大，有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。**结论** 穴位针刺联合穴位敷贴在面瘫患者的治疗中具有提高有效率、缩短病程的作用。应在临床予以积极推广。

**【关键词】** 穴位针刺；穴位敷贴；面瘫；护理效果

**【收稿日期】** 2023 年 2 月 20 日 **【出刊日期】** 2023 年 4 月 12 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijcr.20230184

### Nursing observation on treatment of facial paralysis with acupuncture and acupoint application

Yanling Tu

Chongqing Jiangjin District Hospital of Traditional Chinese Medicine Chongqing

**【Abstract】 Objective:** To explore the therapeutic effect of acupoint acupuncture combined with acupoint application in the treatment of patients with facial paralysis. **Methods:** A total of 92 patients with facial paralysis who were treated in our acupuncture and moxibustion department from August 2021 to January 2023 were selected and randomly divided by computer. According to the results, they were divided into a conventional group (conventional treatment) and a combined group (acupoint acupuncture combined with acupoint application treatment), with 46 cases in each group. Two groups of patients were intervened with different treatment methods. Finally, the treatment effectiveness and duration of treatment of the two groups of patients were compared and analyzed. **Results:** The effective rate of treatment in the combined group was higher than that in the conventional group. And the patient's course of treatment is shorter. The difference between the two groups was significant ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** Acupuncture combined with acupoint application can improve the effective rate and shorten the course of disease in the treatment of facial paralysis patients. It should be actively promoted in clinical practice.

**【Keywords】** Acupuncture; acupoint application; facial paralysis; nursing effect

面瘫又称面神经麻痹，是一种常见疾病，在发病上具有发病人群广、发病年龄广等特点。在我国，10 万人中平均有 10 到 34 人罹患此病<sup>[1]</sup>。面部神经的治疗包括药物治疗、针灸治疗等。本文主要探讨在面瘫患者治疗中穴位针刺联合穴位敷贴的护理效果<sup>[2]</sup>。详文如下：

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

选取 2021 年 8 月-2023 年 1 月来我针灸科进行治疗的面瘫患者共 92 例，并利用电脑进行随机分组。按

照结果将其分为常规组[46 例，男 26 例，女 20 例，年龄（21~61）岁，平均年龄（ $35.73 \pm 6.93$ ）岁，病程（1~13）个月，平均病程（ $4.62 \pm 1.84$ ）个月，给予常规治疗]与联合组[46 例，男 25 例，女 21 例，年龄（22~62）岁，平均年龄（ $35.43 \pm 7.83$ ）岁，病程（1~14）个月，平均病程（ $4.67 \pm 1.54$ ）个月，给予其穴位针刺联合穴位敷贴治疗]。经比较，两组患者的性别、年龄以及病程等一般资料没有表现出明显的差异（ $p > 0.05$ ）不具有统计学意义。所有患者经医学诊断与相关医学检查后均确诊为面瘫。所有患者均已全面了

解本研究的相关研究内容并自愿参与本研究。

## 1.2 方法

### 1.2.1 常规组

对常规组患者进行常规针灸治疗,具体治疗方法为:①风热型面瘫患者:应使用泻法或者电针对其进行针灸治疗,针灸取穴主要包括面部穴位(太阳穴、地仓穴、四白穴、下关穴、颧髻穴、阳白穴以及颊车穴等)与远端取穴(曲池穴、鱼际穴、大椎穴、合谷穴、外关穴等)<sup>[3]</sup>;②风寒型面瘫患者:应使用泻法温针针灸法其进行针灸治疗,针灸取穴主要包括面部穴位(太阳穴、地仓穴、颧髻穴、四白穴、下关穴、阳白穴以及颊车穴等)与远端取穴(风池穴、合谷穴等);③血瘀型面瘫患者:应使用平补平泻针灸法对其进行针灸治疗,针灸取穴主要包括面部穴位(地仓穴、颧髻穴、四白穴、太阳穴、下关穴、阳白穴以及颊车穴等)与远端取穴(血海穴、内庭穴、肝腧穴、膈腧穴等)。

### 1.2.2 联合组

给予联合组患者穴位针刺联合穴位敷贴治疗。所使用的针灸方法与常规组患者相同并在此基础上给予其穴位敷贴进行联合治疗,具体治疗方法为:①风热型面瘫患者:称取10克连翘,6克薄荷、6克黄连、2克冰片、1克制马钱子与0.2克麝香并将其磨成粉状。完成研磨后再往药粉里加入少量的生姜汁进行充分混合,混合完毕后将混合物制作成中药贴并将其贴敷在患者的下关、颊车以及万骨等穴位<sup>[4]</sup>;②风寒型面瘫患者:称取10克川乌,10克防风、10克肉桂、10克白附子以及6克全蝎并将其磨成粉状。完成研磨后再往药粉里加入少量的纯净水进行充分混合,混合完毕

后将混合物制作成中药贴并将其贴敷在患者的下关、颊车以及太阳等穴位;③血瘀型面瘫患者:称取10克莪术,10克香附、10克乳香、10克没药、10克炮山以及10克三棱并将其磨成粉状。完成研磨后再往药粉里加入少量的酒进行充分混合,混合完毕后将混合物制作成中药贴并将其贴敷在患者的太阳、阿是以及牵正等穴位;

### 1.3 观察指标

对比两组患者的治疗有效率、疗程。按照临床效果将治疗结果分为显效(轻微功能减弱、面部静止时对称、张力正常、眼睛用力可闭合、上颌运动评价为中等、口不对称为轻度)、有效(明显功能减弱、半侧面部痉挛或挛缩、上颌运动微弱、口明显不对称)、痊愈(面部区域正常、面部功能正常)、无效(面部静止不对称,眼不闭合、上核无运动,口运动轻微)。治疗有效率=(显效+有效+痊愈)/组例数\*100%。

### 1.4 统计学方法

将数据纳入SPSS221.0系统软件中进行计算,以(%)进行计数统计, $\chi^2$ 检验, $P<0.05$ 则表示有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者治疗有效率对比

经对比,联合组患者的治疗有效率明显高于常规组,且两组数据对比有明显差异,有统计学差异( $P<0.05$ )。见表1:

### 2.2 两组患者疗程对比

经对比,联合组患者疗程在<2周和2~4周占比较高,常规组患者在>4周占比较高。且两组数据对比差异较大,有统计学意义( $P<0.05$ )。见表2:

表1 两组患者治疗有效率对比[n,(%)]

组别	痊愈	显效	有效	无效	治疗有效率(%)
常规组(n=46)	9(19.57%)	15(32.61%)	10(21.74%)	12(26.10%)	(34) 73.91%
联合组(n=46)	19(41.30%)	12(26.10%)	14(30.43%)	1(2.17%)	(45) 97.82%
$\chi^2$	-	-	-	-	10.839
$P$	-	-	-	-	0.001

表2 两组患者疗程对比[n,(%)]

组别	例数	<2周	2~4周	>4周
常规组	46	9(19.57%)	13(28.26%)	24(52.17%)
联合组	46	22(47.82%)	26(56.52%)	7(15.22%)
$\chi^2$	-	7.461	8.788	14.060
$P$	-	0.006	0.003	0.001

### 3 讨论

面神经麻痹是一种神经缺损症状,在功能上可以支配面部运动<sup>[5~7]</sup>。面神经的受损会引起患者罹患面瘫,依据神经受损的部位不同,面神经麻痹可分为周围性面神经麻痹以及中枢性面神经麻痹。从病因分析,不同的病因引起的面神经麻痹类型不同<sup>[8~9]</sup>。卒中、颅内感染、肿瘤等可引起中枢性面神经麻痹(即面瘫),感染、外伤以及特发性面部神经则会引起周围性面神经麻痹。从典型症状进行分析,中枢性面神经麻痹的典型症状包括了口角歪斜、说话漏风、病灶对侧面部随意动作丧失等。但患者的闭眼、哭泣等面部表情正常。周围性面神经麻痹则会引发患者流涎、鼻唇沟变浅、眼裂变大等,且患者颊部与口唇会出现不适感,用力闭眼时白色巩膜会露出。

常规药物治疗虽然可以缓解患者的临床症状,但会存在患者治疗时间长、治疗有效率低等问题。而中医治疗治疗了包括,针灸、理疗等。本文研究的面瘫患者治疗方法为穴位针刺联合穴位敷贴,穴位针刺是通过针灸患者白穴、攒竹穴等来刺激患者的面部神经,达到恢复患者面部神经功能的作用,而穴位敷贴则是以中医经络学为基础,将治疗药物研成细末,以蜂蜜、水等调成糊状,或以凡士林、枣泥等制成软膏对患者的相关穴位进行贴敷<sup>[10]</sup>。在临床上具有副作用小、安全性高、治疗有效率高等优势。研究表明:联合组患者的治疗有效率明显高于常规组,且两组数据对比有明显差异,有统计学差异( $P < 0.05$ )。即穴位针刺联合穴位敷贴可以提高面瘫患者的临床治疗有效性。经对比,联合组患者疗程在 $< 2$ 周和 $2 \sim 4$ 周占比较高,常规组患者在 $> 4$ 周占比较高。且两组数据对比差异较大,有统计学意义( $P < 0.05$ )。即穴位针刺联合穴位敷贴可以缩短患者疗程。

综上所述,穴位针刺联合穴位敷贴在面瘫患者的治疗中具有提高有效率、缩短病程的作用。应在临床予以积极推广。

### 参考文献

- [1] 周云,杨卓,马征.等.针刺治疗面瘫眼睑闭合不全临床研究进展[J].甘肃中医药大学学报,2023,40(01):105-109. DOI:10.16841/j.issn1003-8450.2023.01.20.
- [2] 姜甜,马忠,付悦.等.特殊针灸疗法治疗周围性面瘫的研究概况[J].新疆中医药,2022,40(05):132-134.
- [3] 陈碧芳,吴际生.闪罐联合手指点穴治疗面瘫的效果观察[J].中外医学研究,2022,20(27):138-141. DOI:10.14033/j.cnki.cfmr.2022.27.036.
- [4] 宋惠莉,彭志红,宋桂珍,等.艾灸联合针刺治疗面瘫临床观察[J].中国中医药现代远程教育,2022,20(13):93-95.
- [5] 赵言.眼针疗法治疗风寒型面瘫的临床研究[D].辽宁中医药大学,2022. DOI:10.27213/d.cnki.glnzc.2022.000115.
- [6] 莫等闲.下关穴透刺治疗恢复期中重度周围性面瘫的临床疗效评价[D].天津中医药大学,2022. DOI:10.27368/d.cnki.gtzyy.2022.000455.
- [7] 廖婵,张聪,柳娇,等.针刺运动疗法联合中药敷贴治疗对周围性面神经炎预后的影响[J].中国中医药现代远程教育,2021,19(16):3.
- [8] 朱莹超.健脾温肾方联合穴位敷贴治疗腹泻型肠易激综合征脾肾阳虚证临床研究[D].天津中医药大学,2022. DOI:10.27368/d.cnki.gtzyy.2022.000194.
- [9] 冯丽梅,曾婷婷,侯文光,等.穴位贴敷加电针治疗周围性面瘫临床观察[J].针灸推拿医学:英文版,2020,18(6):7.
- [10] 周丽娜,颜婷,兰美娟.基于"1+3+X"的中医特色护理配合穴位贴敷护理在面瘫患者护理中的应用效果[J].国际护理学杂志,2020,39(11):4.

**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。

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



**OPEN ACCESS**