

87 例应用针灸治疗周围面瘫患者的临床护理效果体会

景姝娟

甘肃省平凉市灵台县皇甫谧中医院 744400

【摘要】目的 研究针灸治疗周围面瘫患者的临床护理效果。**方法** 在我院 2018 年 5 月-2019 年 8 月收治的周围面瘫患者中选取 87 例作为研究对象,按照治疗时间的先后顺序分为观察组和对照组,观察组 44 例(2018 年 5 月-2018 年 12 月),对照组 43 例(2019 年 1 月-2019 年 8 月),对照组采用针灸联合常规护理方式,观察组采用针灸联合康复护理方式,对比两组的临床护理效果、治疗费用和面瘫康复时间。**结果** 观察组与对照组比较,观察组的临床护理效果更好,患者的面瘫康复时间较短,治疗费用较低,对比差异显著, $P < 0.05$ 。**结论** 在周围面瘫患者针灸治疗中联合康复护理,能够有效的促进患者的康复,缩短面瘫康复时间,同时减轻患者的经济负担,临床运用效果较好,在实际临床中值得广泛推荐。

【关键词】 针灸;周围面瘫;临床护理

【中图分类号】 R473.74

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2020) 02-158-02

周围性面瘫是面神经发生特异性炎症引起的周围面部肌肉瘫痪的病症,其临床发病与自主神经功能稳定性、病毒感染、受寒等相关,患者主要的症状为口眼歪斜,不能良好的完成面部表情,临床西医以药物治疗为主,中医以针灸治疗为主,在临床研究发现,良好的中医针灸能够进行较好的治疗,为进一步提升其治疗效果,在实际治疗过程中融入了相关的护理理念,其中康复护理是运用效果较好的一种^[1]。现就我院 2018 年 5 月-2019 年 8 月的 87 例周围面瘫患者,研究康复护理的临床应用效果,结果如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2018 年 5 月-2019 年 8 月我院收治的 87 例周围面瘫患者作为研究对象,按照收诊时间先后顺序分为两组,观察组 44 例,男性 30 例,女性 14 例,年龄在 33-79 岁,平均年龄 (62.4 ± 5.9) 岁;对照组 43 例,男性 30 例,女性 13 例,年龄在 35-80 岁,平均年龄 (63.2 ± 6.1) 岁,两组年龄和性别资料对比差异不显著, $P > 0.05$,可对比研究,院方伦理委员会审核通过此次研究。

纳入标准:纳入确诊为周围面瘫的患者;纳入对此次研究相关内容知情并签署知情同意书的患者;纳入精神正常的患者。

1.2 方法

1.2.1 针灸方法

针灸治疗方式:在合谷、太冲、颊车、风池、翳风、地仓等主穴,足三里、下关、承浆、阳白、太阳、中脘、颧髻等配穴进行针灸治疗^[2]。

1.2.2 护理方法

对照组采用常规护理方式,观察组采用康复护理方式,主要内容有:(1)健康教育:在治疗过程中与患者进行良好的交流,了解患者周围面瘫的具体状况,对患者的面瘫病因进行解读,告知治疗的基本原理,同时宣讲日常注意事项,使患者对自身的健康能够进行良好的管理;(2)心理护理:面瘫对患者的外观有显著的影响,对患者的生活与工作均有较大的影响,因此护理人员需要及时开展心理护理,疏通患者的心理,理解与尊重患者,促使患者保持良好的心理状况,提升临床治疗的有效性;(3)穴位按摩:护理人员在进行针灸治疗的过程中,对部分穴位进行按摩,注意按摩需轻柔,

每日坚持按摩 1 次,每次按摩时间为 30min;(4)表情练习:在进行相应临床治疗与按摩后,护理人员还可指导患者进行表情练习,比如抬眉、鼓腮、张嘴等,还可以运用口香糖,在咀嚼过程中锻炼面部肌肉,需注意适量练习^[3]。

1.3 观察指标

对比两组的临床护理效果、治疗费用和面瘫康复时间,治疗费用与面瘫康复时间均以病历记录数据为准;临床护理效果依据患者的病症状况分为显效(临床病症完全消失,面部无明显异常)、有效(临床病症明显改善,可完成基本表情)和无效(临床病症没有显著改善,表情完成度差),总有效率 = (显效 + 有效) / 总例数 * 100%。

1.4 统计学方法

用 SPSS22.0 进行数据统计分析,计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, t 检验;计数资料以 $n(\%)$ 表示,行卡方检验。 $P < 0.05$ 为有统计学意义参考值。

2 结果

2.1 两组临床护理效果的对比

观察组与对照组比较,观察组的临床护理有效率明显较高,对比差异显著 $P < 0.05$ 。见表 1。

表 1: 两组临床护理效果的对比

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率 (%)
观察组	44	36	6	2	95.45%
对照组	43	28	5	10	76.74%
χ^2		-			6.40
P		-			0.01

2.2 两组治疗费用和面瘫康复时间的对比

观察组与对照组比较,观察组的治疗费用少,面瘫康复时间短,两项对比差异均显著 $P < 0.05$ 。见表 2。

表 2: 两组治疗费用和面瘫康复时间的对比

组别	例数	治疗费用 (元)	面瘫康复时间 (d)
观察组	44	2347.2 $\pm$ 121.4	11.6 $\pm$ 4.2
对照组	43	3268.5 $\pm$ 132.5	16.8 $\pm$ 3.7
t	-	86.03	6.12
P	-	0.00	0.00

3 讨论

周围性面瘫主要的临床病症为口眼歪斜、面部表情肌瘫 (下转第 160 页)

组患者平均住院时间为(9.97±1.29)天。两组差异显著, $\chi^2=4.556$, $P<0.05$ 。

表 2: 两组满意度调查所得的数据分析 [n (%)]

组别	例数	非常满意	基本满意	不满意	满意度
观察组	58	38 (65.52)	19 (32.76)	1 (1.72)	57 (98.28)
对照组	58	26 (44.83)	21 (36.21)	11 (18.97)	47 (81.03)
χ^2					19.604
P					<0.05

3 讨论

在甲状腺病变的治疗中,手术治疗是最常用的治疗方案,但是,传统的手术方案比较开放,通常需要做放射性切口或者将部分区段切除,其治疗效果虽然也比较显著,但创口愈合后容易产生手术瘢痕,降低手术的美观效果。经临床研究发现,乳晕附近的皮肤具有较高的弹性,血流充盈,出现创口后愈合较快,且黑色素沉着较多,手术后即使出现瘢痕也不会很明显,患者更容易接受^[2]。另外,也有研究表示,完全经乳晕甲状腺手术围术期采取综合护理措施,能够有效提高患者康复速度,减少术后并发症的发生^[3]。

在本次研究中,观察组围术期采取综合护理措施,通过术前综合护理,术后心理护理、一般护理以及并发症针对性护理。其结果显示,观察组术后并发症发生率 6.90%,明显低于对照组的 20.70% ($P<0.05$);观察组护理满意度达到 98.28%,显著高于对照组的 81.03% ($P<0.05$);观察组患者的平均住院时间要比对照组少的多 ($P<0.05$)。提示,甲状腺病变患者采取完全经乳晕入路手术治疗,在围术期采取综合护理方案,患者术后并发症发生更少,护理满意度更高,患者住院时间更短,更加满足医疗服务新观念的要求。

参考文献:

- [1] 薛会朝,王雷,程少华,等.经乳晕入路完全腔镜甲状腺手术的操作技巧与体会[J].腹腔镜外科杂志,2017,22(4):256-261.
- [2] 贾倩.颈前小切口行甲状腺叶切除术的围手术期护理体会[J].医疗装备,2018(2):175-176.
- [3] 张红杏.腔镜甲状腺手术的围手术期护理观察体会[J].当代临床医刊,2017,30(2):2977-2978.

(上接第 156 页)

参考文献:

- [1] 邢丽,王青,陈晓玲,等.路径导向性护理配合在主动脉夹层覆膜支架腔内隔绝术中的应用[J].心脑血管病防治,2018,18(3):262-266.
- [2] 刘倩,廖黎黎,钟妍梅,等.主动脉夹层覆膜支架腔内隔绝并原位开窗分支支架植入术的围手术期护理[J].中国社

区医师,2018,34(24):141-142.

- [3] 严文俊,韩冬,薛东明,等.单纯主动脉腔内隔绝术治疗累及弓部 Stanford B 型主动脉夹层的效果观察[J].中西医结合心脑血管病电子杂志,2018,6(22):4-5.
- [4] 郑江华,陈开,朱彦斌,等.腔内修复治疗 36 例复杂性急性 Stanford B 型主动脉夹层的短期临床疗效分析[J].中国循环杂志,2015,30(8):785-789.

(上接第 157 页)

理干预与健康教育组的 ADL 评分小于常规护理组,差别较大 ($P<0.05$)。常规护理组的 NIHSS 评分高于心理干预与健康教育组,差别较大 ($P<0.05$)。施改清等^[5]研究心理干预与健康教育在脑梗塞患者护理中的临床应用价值分析结果与本文相似。

综上,在脑梗塞的患者中使用心理干预与健康教育,有利于提高治疗效果,减少神经缺损的情况,提高自我护理能力,值得临床使用和推广。

参考文献:

- [1] 刘子钰.心理干预与健康教育在脑梗塞患者护理中的

临床应用效果研究[J].黑龙江科学,2019,10(12):60-61.

- [2] 杨颖.心理干预与健康教育在脑梗塞患者护理中的临床应用及有效性分析[J].系统医学,2019,4(20):155-157.
- [3] 李远添,刘欣怡,刘海燕.脑梗塞患者护理中心理干预与健康教育的临床应用[J].全科口腔医学电子杂志,2019,6(32):87+92.
- [4] 王艳娟,张芳兰,刘爱军.心理干预与健康教育在脑梗塞患者护理工作中的应用效果观察[J].世界最新医学信息文摘,2016,16(60):235+249.
- [5] 施改清.心理干预与健康教育在脑梗塞患者护理中的临床应用价值分析[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(09):33+35.

(上接第 158 页)

疾,可导致面部肌肉痉挛,而面部是人形象的主要组成部分,面瘫会严重影响患者的生活,因此在实际临床中良好的治疗对患者极为重要,另外治疗过程中对患者的心理关怀、康复护理、健康教育按摩也对患者非常重要,因此在实际临床中除了寻找有效的治疗方式以外,还需要积极改善临床护理^[4]。

此次研究结果显示:在周围面瘫患者中在进行针灸治疗的同时采用康复护理方式,能够有效的促进患者康复,减短面瘫病症消失时间,降低临床治疗费用,提升临床整体护理效果,运用价值显著,原因分析为:康复护理通过健康教育的方式提高患者的自我健康管理能力;通过心理护理使患者保持愉悦的心情,积极面对病症;通过穴位按摩进一步刺激面部神经,提升治疗效果;通过表情练习使患者的面部表情更好的恢复,

通过这四方面的护理,可以有效的促进患者的临床病症康复。

综合来看:在周围面瘫患者针灸治疗中联合康复护理,可减短面瘫康复时间,减轻患者的经济负担,临床护理有效率高,在实际临床中应该进一步推广。

参考文献:

- [1] 肖桂霞.早期康复护理应用于针灸治疗周围性面瘫的效果观察[J].内蒙古中医药,2019,38(03):121-122.
- [2] 赵呈凤,李伟,倪荣.温针灸联合电针治疗周围性面瘫临床观察与护理[J].中国农村卫生,2019,11(05):64+63.
- [3] 肖芳.周围性面瘫的针灸治疗护理体会[J].中外医学研究,2018,16(13):106-107.
- [4] 何娟.中药内服联合针灸治疗急性面瘫的临床护理分析[J].海峡药学,2018,30(03):182-183.