

# 面瘫病患者应用中医护理联合拔罐技术干预效果 及对患者生活质量的影响分析

杨佩佩

(泰州市中医院 江苏 泰州 225500)

**【摘 要】**目的: 探究中医护理+拔罐联合治疗面瘫的临床治疗效果。方法: 将近年本医院收治的面瘫病例, 选取 94 例进行系统抽样并随机分组。其中探究组采用中医护理+拔罐的联合治疗模式, 参照组采用中医护理基础治疗。结果: 两组病患入组前各项指标无显著差异, 而经过两种不同模式的治疗后, 探究组的病患治疗总有效病例数为 44 例, 占比 93.62%, 高于参照组的 37 例、78.72%; 根据对所有病患的随访, 发现探究组病患生活质量综合评分 ( $80.36 \pm 3.47$ ) 高于参照组 ( $71.36 \pm 3.58$ ), 同时探究组病患对于治疗的综合满意度 (95.74%) 也高于参照组 (78.72%)。结论: 采用中医护理+拔罐的联合治疗模式在面瘫病患中的临床疗效较好, 对于病患的生活质量有较为积极的影响, 病患的综合满意度更高, 有效提升我院的治疗口碑。方法可行, 可大力推广。

**【关键词】**面瘫; 中医护理; 拔罐; 生活质量

## Analysis of the effect of traditional Chinese medicine nursing combined with cupping technology intervention on the quality of life of patients with facial paralysis Peipei Yang

(Taizhou Hospital of Traditional Chinese Medicine, Taizhou, Jiangsu, 225500)

**[Abstract]** Objective: To explore the clinical effect of traditional Chinese medicine nursing + cupping combined treatment of facial paralysis. Methods: A total of 94 cases of facial paralysis admitted to our hospital in recent years were systematically sampled and randomly grouped. The research group was treated with traditional Chinese medicine nursing + cupping therapy, while the reference group was treated with traditional Chinese medicine nursing basic treatment. Results: There was no significant difference in the indicators between the two groups before enrollment. After two different modes of treatment, the total effective cases in the study group were 44 cases (93.62%), which was higher than that in the reference group (37 cases, 78.72%). According to the follow-up of all patients, the comprehensive score of quality of life of patients in the study group ( $80.36 \pm 3.47$ ) was higher than that in the reference group ( $71.36 \pm 3.58$ ), and the comprehensive satisfaction of patients in the study group (95.74%) was also higher than that in the reference group (78.72%). Conclusion: The combined treatment mode of traditional Chinese medicine nursing and cupping therapy in patients with facial paralysis has a good clinical effect, has a positive impact on the quality of life of patients, patients' comprehensive satisfaction is higher, and effectively improves the treatment reputation of our hospital. The method is feasible and can be widely applied.

**[Key words]** Facial paralysis; Traditional Chinese medicine nursing; Cupping therapy; The quality of life

针灸治疗是中医传统治疗中非常具有特色的治疗之一。运用经络运行气血的原理, 通过针刺特定的穴位, 以带动全身气血的运行, 而达到治疗的效果<sup>[1]</sup>。目前来说, 针灸治疗配合拔罐与推拿治疗, 是治疗面瘫最常见的方法, 适用于急性期、恢复期、后遗症期间。我科室开展了面瘫病患的临床治疗研究, 研究了中医护理+拔罐的联合治疗模式在此类病患中的应用效果。以下为本次探究的详细分析与报告:

### 1 资料和方法

#### 1.1 资料

将近一年本医院收治的面瘫病例抽选 94 例, 男、女各 48、46 例, 年龄在 29-76 岁之间, 平均为 ( $47.24 \pm 4.65$ ) 岁。入选标准: ①病患认知正常, 无精神科疾病, 可进行自主交流并配合实验探究完成。②无其他重症疾病或在药物治疗禁忌期。其次所选取的病患均是在取得本人同意后开展的相关实验。将所有病患进行系统抽样并随机分组 (探究组 / 参照组) 各 47 例。两组入组  $P > 0.05$  无统计学意义。

#### 1.2 方法

##### 1.2.1 探究组

本组病患采用中医护理 + 拔罐的联合治疗模式

具体操作方法为：第一，中医针刺疗法：此种疗法适用于病情已趋于稳定的病患，对病患的萱萼合谷穴、外关穴、印堂穴、太阳穴浅度刺入并留针 30 分钟后拔除。第二，中医拔罐治疗：此种疗法在治疗前需仔细检查病患治疗处皮肤无破损或疤痕水肿等情况，确保罐体完整光滑无裂损；对病患的下关穴或太阳穴进行拔罐治疗 30 分钟后移除罐体<sup>[2]</sup>。第三，穴位按摩：此种疗法在治疗前应对病患进行面部皮肤整体观察与评估，确保无破损或疤痕等，选择合适的穴位，帮助病患推拿按摩，按摩之前帮助病患放松肌肉，处于舒缓、不紧张的状态。按摩力度适中，匀速进行。第四，中医情志护理：了然其心：与病患经常进行耐心沟通，依据日常观察以及病患和家属的陈述对病患的性格特点与心理状态进行总结与评估，制定对应的心理护理方案，及时给予心理疏导，帮助病患适应治疗环境，避免病患不良情绪的产生。安神定志：创造合理舒适且清净的环境，客观上稳定病患情绪安定，减少情绪波动。顺情从志：依据病患的心理状态，在合理范围内满足病患的合理需求，从而达到提高病患依从度、更快适应环境的状态。移情相寄：通过外来正面刺激来转移病患的负面情绪，释放心理压力，如影音播放、新闻探讨、语言闲谈等方式<sup>[3]</sup>。做好记录，对所有病患的治疗效果观测，调查病患治疗满意度，总结数据并进行分析。

### 1.2.2 参照组

本组病患采用中医护理基础治疗，方法同探究组。

### 1.3 疗效指标

治愈：经过治疗后病患的面部所有区域及面部表情均恢复至正常水平；显效：经过治疗后病患的面部部分区域有轻微的功能减弱，面部表情在静止时正常；有效：经过治疗后病患的面部仍有明显的功能减弱；无效：各项均无明显改善。

### 1.4 统计学方法

SPSS20.0 数据处理并分析，采用  $t$  值/ $\chi^2$  值检验， $P < 0.05$  则有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组病患治疗效果对比

本研究具体计算分析两组观察记录，可发现探究组治疗总有效病例数高于参照组，且治愈和显效的病例数也更多。具体结果详情见下文表 2-1：

表 2-1 两组病患治疗效果对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

观察指标	探究组	参照组	$\chi^2$	P
病例数	47	47	0.000	> 0.05
治愈	29( 61.70%)	23( 48.94%)	\	
显效	11( 23.40%)	9 ( 19.15%)		
有效	4 ( 8.51%)	4 ( 8.15%)		
无效	3 ( 6.38%)	10( 21.28%)		
总有效率	44( 93.62%)	37( 78.72%)	6.447	< 0.05

### 2.2 两组病患治疗前后生活质量评分对比

本研究具体计算分析对两组病患的六个月随访观察记录，可发现治疗前两组差异不大，探究组治疗后生活质量评分更高，表示本组病患生活质量更佳。具体结果详情见下文表 2-2：

表 2-2 两组病患治疗前后生活质量评分对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

观察指标		实验组	对比组	t	P
病例数		32	32	0.000	> 0.05
精神健康	治疗前	37.86 ± 2.20	37.78 ± 2.65	0.129	> 0.05
	治疗后	76.73 ± 5.75	52.24 ± 4.40	22.562	< 0.05
躯体疼痛	治疗前	36.15 ± 2.61	36.14 ± 2.65	0.135	> 0.05
	治疗后	74.21 ± 5.67	53.57 ± 4.65	19.626	< 0.05
生理功能	治疗前	38.58 ± 2.41	38.39 ± 2.18	0.451	> 0.05
	治疗后	77.92 ± 5.39	51.39 ± 4.49	25.492	< 0.05
情感职能	治疗前	38.15 ± 2.31	38.74 ± 2.60	0.232	> 0.05
	治疗后	74.51 ± 5.68	53.43 ± 4.65	19.853	< 0.05
生理职能	治疗前	36.76 ± 2.93	36.37 ± 2.65	0.241	> 0.05
	治疗后	78.38 ± 5.26	50.10 ± 4.27	26.742	< 0.05
社会功能	治疗前	36.87 ± 2.36	36.85 ± 2.11	0.442	> 0.05
	治疗后	77.54 ± 5.22	50.05 ± 4.74	26.236	< 0.05
活力	治疗前	35.54 ± 2.04	35.76 ± 2.12	0.321	> 0.05
	治疗后	75.76 ± 5.12	52.75 ± 4.64	22.762	< 0.05
总体健康	治疗前	39.69 ± 3.76	39.29 ± 3.76	0.272	> 0.05
	治疗后	80.72 ± 6.41	55.28 ± 5.65	20.673	< 0.05
综合评分	治疗前	41.48 ± 2.59	41.58 ± 2.47	0.374	> 0.05
	治疗后	80.36 ± 3.47	71.36 ± 3.58	30.583	< 0.05

### 2.3 两组病患治疗综合满意度对比

本研究具体计算分析对两组病患的随访记录，可

发现两组经不同治疗后探究组病患对于治疗的综合满意度更高。具体结果详情见下文表 2-3:

表 2-3 两组病患治疗综合满意度对比 (n, %)

观察指标	探究组	参照组	$\chi^2$	P
病例数	47	47	0.000	> 0.05
综合满意度	非常满意	31 ( 65.96%)	26 ( 55.32%)	\
	基本满意	14 ( 29.79%)	21 ( 44.68%)	
	不满意	2 ( 4.26%)	10 ( 21.28%)	
	总满意度	45 ( 95.74%)	37 ( 78.72%)	6.326 < 0.05

### 3 结论

中医治疗面瘫时往往根据患者的不同病情,采取针灸治疗、中药治疗以及刺络放血的方式。在急性期时,根据患者的症状,可以用千金散;在缓解期,因为针灸治疗效果比较肯定,所以根据患者的不同证型选取一些穴位,主要的穴位是面部的一些常用穴位,然后配合肢体上的穴位,以达到良好的治疗效果。另外,在热证比较明显时,可以在面部选取一些穴位进行刺络放血,但最常用的还是普通的针灸方式,因为普通的针灸方式治疗效果比较肯定,而且是适合更多人的一种治疗方法,患者也更易接受<sup>[4]</sup>。

面瘫可以用中药活血化瘀,通经活络来消除水肿,也可以祛风通络来促进神经的恢复。同时对肌肉可以采用活血化瘀等方法促进肌肉的恢复。可以用针灸等直接刺激局部,在合理的时间直接刺激,让神经得到康复。一般主张中西医结合治疗,效果会更好。面瘫治疗的最佳方法是中西医结合治疗,面瘫在 1 周之内是疾病的发展期,即这一周之内的病情会越来越重,所以此时选用的药物是促进神经水肿消退、炎症消失,同时促进神经功能修复、还可以配合中药辨证论治;选取针灸、拔罐、推拿、中药熏蒸等治疗方法;在急性期内选用针灸治疗取穴主要以面部穴位为主,1 周以后可以选用推拿、中药熏蒸、闪罐、拔罐等治疗方法;疾病发生在 3 周之后,症状恢复比较缓慢的患者,会加用电针,如果在 3 周以上疾病仍未恢复者,选用埋线疗法;通过综合治疗,面瘫的临床治疗效果非常显著;面瘫还可以采用物理疗法,比如超短波、药物导入等。通过综合治疗,面瘫的临床效果非常显著<sup>[5]</sup>。

面瘫的发生主要有风寒侵袭、湿热下注、肝胆湿热、体质虚、瘀血阻滞等常见原因,患者可以从以下几个方面进行预防:(1)注意保暖,避免寒凉。寒气入体,容易出现受凉导致面瘫;(2)注意情绪控制,避免情绪产生较大起伏;(3)如果出现上火症状,如口舌生疮,需及时服用泻火药物,避免面瘫发生;(4)若患者体质较差,在气候变化时需固护正气,服用补气药物,如黄芪、党参等。及时增加衣物,避免外邪侵袭导致面瘫。此外,还需注意避免单侧面部受风,临床发现单侧面部受风后,人体免疫力也会下降,从而可诱发面瘫。

本研究通过采用中医护理+拔罐的联合治疗模式,对面瘫患者进行治疗,效果较为优异。根据本次实验可发现两组病患入组前各项指标无显著差异,而采用中医护理+拔罐联合治疗模式的探究组病患治疗总有效病例数为 44 例,占比 93.62%,高于参照组的 37 例、78.72%;根据对所有病患的随访,发现探究组病患生活质量综合评分(80.36±3.47)高于参照组(71.36±3.58),同时探究组病患对于治疗的综合满意度(95.74%)也高于参照组(78.72%)。

由此,可得:采用中医护理+拔罐的联合治疗模式在面瘫病患中的临床疗效较好,对于病患的生活质量有较为积极的影响,病患的综合满意度更高,有效提升我院的治疗口碑。这与其他专家对此类研究的结果相符,可积极应用于医院临床治疗中。

### 参考文献:

- [1] 郭玉. 通络刮痧联合中药熏蒸在周围性面瘫恢复期患者中的应用效果研究 [D]. 山西中医药大学, 2021
- [2] 陈嘉铭. 基于面动脉彩超观察刺络放血疗法对中重度周围性面瘫的临床疗效 [D]. 福建中医药大学, 2021
- [3] 杜茜茜. 恢复期以芒针透刺法为主治疗特发性面神经麻痹的临床疗效观察 [D]. 天津中医药大学, 2021
- [4] 高明伟. 针刺加刺络拔罐治疗特发性面瘫急性期临床观察 [D]. 河北北方学院, 2021
- [5] 刘昊, 姚艳玲, 陈佳利, 王丽芬. 刺络拔罐联合针刺治疗妊娠期周围性面瘫急性期的随机对照研究 [J]. 中医学报, 2021, 49(05): 93-96