

专科护理

热敏灸联合开天门疗法治疗面神经炎患者的护理要点

□程红 高英会

面神经炎,中医称“口僻”“口眼歪斜”,是常见的面神经疾病。《灵枢·经筋》中记载:“卒口僻,急者目不合,热则筋纵,目不开,颊筋有寒,则急引颊移口;有热则筋弛纵缓,不胜收,故僻”。在西医中,面神经炎是神经系统常见病之一,其发生可能是由病毒感染所致。中医认为,面神经炎的发病机理多由机体正气不足、面部络脉空虚、卫外不固,风热或风寒邪气侵袭面部经气,使局部阳明、少阳经受损,气血痹阻,面部经筋失于濡养,肌肉纵缓不收所致。其主要表现为眼睑闭合不全、口角歪斜、抬额受限、鼓腮漏气等。运用热敏灸联合开天门疗法可以达到温经散寒、疏通经络、扶助正气、调和气血的目的。以下是运用热敏灸联合开天门疗法治疗一例面神经炎患者的护理体会。

一名32岁的男性患者因出现口角向右歪斜,左侧额纹消失,闭眼无力,鼻唇沟变浅,鼓腮漏气,到外院进行治疗,口服“醋酸泼尼松片、甲钴胺片、维生素B₁₂、天丹通络片”药物治疗后,症状未见缓解,于7月25日到我科就诊,被收入我科。该患者既往身体健康,无过敏史及家族性遗传性疾病史。入院检查显示该患者神志清,精神一般,口角向右歪斜,左侧额纹消失,左眼闭合无力,左侧鼻唇沟变浅,鼓腮漏气,左侧面部麻木,左耳后乳突部疼痛,晨起烧心,纳食可,眼差,二便正常。中医诊断为口僻,西医诊断为面神经炎。随后,医护人员对患者进行辅助检查,肌电图检查结果提示:左侧面神经轻度损害。入院后,医护人员根据患者的具体症状、病因及四诊合参情况,为患者制订了相应的中医治疗方案。

护理评估

四诊合参结果

患者面色如常,形体正常,左眼闭眼无力,左侧面部鼻唇沟变浅,口角向右歪斜,鼓腮漏气,左耳后乳突部疼痛,眼差,舌质红,苔薄白,脉弦滑。

面神经功能评估

经评估,该患者的面神经功能为IV级,中医症状疗效标准(面瘫自身检测对照评分法)为22分,耳后痛NRS(疼痛数字评分法)评分为3分。

护理诊断

该患者口角歪斜,眼睑闭合不全与经络阻滞,经筋功能失调,筋肉失于约束有关;

耳后乳突疼痛与络脉瘀阻

有关;不寐与心绪不宁有关。

护理计划

根据护理评估及护理

诊断结果,制订合理的护理

计划。通过中医护理干预,给予患者有针对性的饮食指导、情志干预、康复指导

等,减轻患者的口角歪斜、眼睑闭合不全、耳后乳突部疼痛等症状,让患者的睡眠状况得到好转。

护理诊断及护理计划

护理措施

开天门疗法

通过推、抹、揉、按等手法按摩头部经络腧穴,刺激头部皮下血管神经,由反射弧传导,调节大脑兴奋,缓解肌肉紧张状态,调整血管舒缩功能,疏通经络,促进气血运行,阴阳平衡,神有所主,从而达到调畅气机的效果。具体操作方法:1.从印堂穴开始,双手拇指交替往上推至上星穴,推36次;2.从印堂穴开始向斜上方推至太阳穴,推36次;3.从攒竹穴开始到丝竹空穴,抹眉36次;4.两手食指梳理推太阳穴经20次;5.将中指弯曲,然后有规律地叩印堂穴、百会穴各36次;6.按照顺时针、逆时针方向揉太阳穴各10次;7.从前额开始依次往左、往右轻拍头部3分钟;8.分别按揉患者风池穴、肩井穴10次。穴位按摩时,频率为每2秒一次,按压要有一定

的强度,以出现酸、麻、胀等感觉为宜。

热敏灸疗法

患者取舒适体位仰卧于病床,使颈部充分暴露。护理人员将3根清艾条充分点燃,对穴位热敏高发部位翳风穴、攒竹穴、丝竹空穴、阳白穴、下关穴、颊车穴、地仓穴、承浆穴、迎香穴、大椎穴、神阙穴、足三里穴等进行穴位探查,把面部温度提升至42摄氏度,运用回旋灸、循经往返灸、雀啄灸及温和灸等手法进行热敏穴位的粗定位。寻找热敏穴时,要联合使用4种手法,每种手法至少要操作1分钟,重复2遍~3遍。在此过程中,患者要细心体会灸感变化。当患者出现灸感时,护理人员可用1根艾条进行准确定位。在左太阳穴进行单点温和灸时,患者自觉有冷风向外吹,持续

35分钟后,灸感逐渐消失;阳白穴出现热感向内渗透,逐渐扩散至左侧面部;施灸50分钟后,热感逐渐回流至阳白穴,可停灸,这样就算完成了一次热敏灸治疗。对此患者,需要按此方法治疗10次。每次治疗时,均能在面部寻及热敏穴,热感均能布及整个面部并能循经向下传导。治疗时间在30分钟~70分钟之间。每天施灸一次,每次治疗均以灸感消退为度。共治疗10次。

面部护理及康复训练

告知患者要注意面部清洁,注意保暖,避免受寒,并指导患者通过抬眉、闭眼、耸鼻子、鼓气、咀嚼等进行面部肌肉锻炼。每个动作10次~20次,每日3次~5次。通过面部肌肉的主动运动,促进肌肉的血液循环和功能恢复,缓解患者的面

神经麻痹症状,改善患者的生活质量。

饮食护理

结合患者的实际情况,为患者制订合适的饮食方案,并对其日常饮食进行合理搭配。患者每日宜食辛温、祛风散寒的食品,如大豆、葱白、生姜等,忌食辛辣、凉性食物及生冷食物等,并在进食前后保持口腔的清洁卫生。

情志护理

根据患者的四诊合参情况及病史,安慰、疏导、鼓励患者,帮助患者应对疾病带来的心理压力和情绪困扰,帮助患者调整心态,积极配合治疗,有效提高中医治疗效果及护理满意度。此外,护理人员还可指导患者倾听能够放松身心的轻音乐或者看喜剧作品,以缓解不良情绪,达到调理气血的目的。

护理评价

经过10次的热敏灸及开天门疗法,患者的面神经

瘫痪分级从IV级降至II级,中医症状疗效标准(面瘫自

身检测对照评分法)从22分降为7分;耳后痛NRS评分

从3分降为0分。吃饭和睡眠恢复正常。

结论

《黄帝内经》将该病称为“口喎”“僻”“卒口僻”。《诸病源候论》中记载:“风邪入于足阳明、手太阳之经,遇寒则筋急引颊,故使口喎僻,言语不正,目不能平视。”可见外受风寒是导致该病的重要原因。该病的治疗多以寻经取穴为原则,“经络所过,主治所及”,手足三阳之经筋分布面部,支配面部。面部为阳明、少阳经聚集之处。该病与阳明经有密切关系,阳明经为多气多血之

经,循头面上颊鼻,其经循表浅,当机体正气不足时,风邪乘虚而入面部经络,致气血闭阻,使其失去濡养,而造成筋肉失于约束而发病。艾灸是中医的外治法之一,具有祛风散寒、温通经络、活血通痹等作用。而热敏灸是将点燃的艾条悬灸于热敏穴,通过激发透热、扩热、传热、局部不(微)热远部热等热敏灸感和经气传导,并施以个体化的饱和和消敏灸

量,从而提高疗效的一种新疗法。它通过激发经络感传,促进经气运行,使气至病所,从而提高治疗效果。开天门疗法是运用各种推拿手法,作用于头面部的特定穴位上,刺激头部末梢神经,使机体产生感应,疏通经络,促进血液循环,加强机体代谢功能的技术操作。综上所述,对该患者联合应用热敏灸及开天门疗法,可疏通经气,调和气血,散寒通络,有效改善患者的

临床症状及耳后疼痛情况,且无副作用,安全性高。同时,配合康复训练和中医饮食疗法,可以得到持续、稳定的治疗效果,有效改善了患者的生活质量,提高了患者的护理满意度。对于不同时期、不同证型的面神经炎,如何制订个性化的灸疗方案还需要深入研究,以充分发挥热敏灸联合开天门疗法在面神经炎治疗中的效果。(作者供职于河南省中医院)

小发明

技术背景

药盒是临床上一种常用的医疗器具,主要用于存放药物。现有的药盒都是统一存放。随着患者需要的药物数量、种类以及患者服药时间的不同,现有的药盒越来越无法满足患者的使用需求,且操作复杂,功能单一,不方便携带,无法做到提醒患者准时服药,不适用于中老年患者。因此,有必要设计一种便携式可提醒服药的口服药盒。

创新内容

这种便携式可提醒服药的口服药盒包括盒体。盒体上表面的四周均匀设有6个第一凹槽。盒体上表面的中心位置设有第二凹槽。6个第一凹槽的顶端分别设有可升降的第一顶盖。第二凹槽的顶端设有可升降的第二顶盖。第一凹槽与第二凹槽的内部分别设有控制第一顶盖与第二顶盖的升降装置。第一凹槽与第二凹槽的底端分别固定有底板。底板的上下两端设有控制顶盖与顶盖上下移动的升降装置。盒体的中心位置设有空腔。盒体的底端固定有电路板。电路板的底端固定有电池箱。电池箱的底端活动连接有可拆卸的壳体。壳体左右两侧外表面上的中心位置固定有握把。第一顶盖与第二顶盖的上表面分别固定有随壳体升降亮起或熄灭的指示灯。

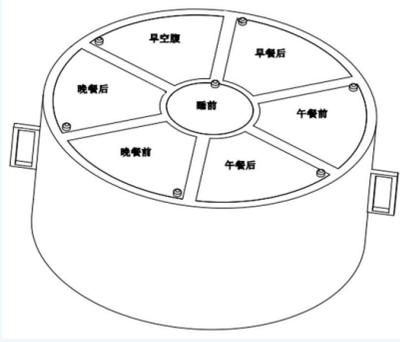
6个第一顶盖的上表面沿顺时针方向依次标注有“早空腹”“早餐后”“午餐前”“午餐后”“晚餐前”“晚餐后”的字样。第二顶盖的上表面标注有“睡前”字样。6个第一顶盖沿顺时针方向分为红色、黄色、蓝色3种颜色。

电池箱的内部安有电池,电池与电路板连接。空腔的内部设有7个电机。电机与电路板通过第二电线连接。电路板上表面的非圆孔位置设有与电路板连接的时钟。

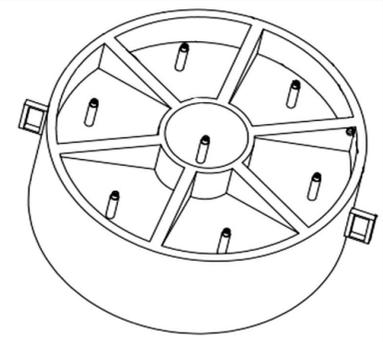
升降装置包括电机。电机靠近盒体中心位置的一端同轴固定有锥齿轮组。锥齿轮组的顶端同轴固定有螺旋纹杆。螺旋纹杆的外表面连接有可上下移动的升降套。底板的上表面均匀固定有与升降套适配的固定套。固定套左右两侧的内壁设有有限位槽适配的限位块。螺旋纹杆的中心位置设有排线孔。排线孔的内部设有与指示灯连接的第一电线。第一电线的底端与电路板连接。

有益效果

这种便携式可提醒服药的口服药盒具有操作简单、使用方便、结构巧妙、构思新颖、实用性强、适用范围广泛等优点。该口服药盒通过设置多个凹槽,可对不同时间段服用的药物进行存放,避免患者因药物种类繁多而导致误食,增加了安全性;通过设置指示灯、时钟,进一步提醒患者按时服药,增加了实用性及功能性,有利于推广;通过设置升降装置,进一步方便患者取药。同时,升降装置能够自动升降,可进一步对凹槽内部的药物进行保护,避免药物被污染。(作者供职于河南省直第三人民医院)



便携式可提醒服药的口服药盒的立体结构图



便携式可提醒服药的口服药盒的内部结构示意图

一种便携式可提醒服药的口服药盒

□夏满 赵玲 张卫杰 文/图

护理感悟

人文关怀 为患者带去希望与光明

□冯飞燕 史佳美

护理是一个充满挑战的职业,要求护理人员具备丰富的专业知识及熟练的护理技能。除了专业知识,人文关怀在护理工作中也有着至关重要的作用。人文关怀的融入,让护理工作内涵变得丰富而深刻。75岁的梅爷爷不慎从高处摔落后致脑出血、肺挫裂伤、多发性骨折等,辗转多家医院治疗,后以肺部继发感染、呼吸困难、气管切开术后呼吸机辅助呼吸入住我们医院急诊科。初次见到梅爷爷时,我们看到躺在病床上的梅爷爷身上插了好多管子。尽管双手被约束带困住,他还是不停地挣扎。床档因为他的拉扯,发出“砰、砰、砰”的声响。我们走上前安抚他不要乱动,要积极配合治疗。他看了我们一眼,嘴唇不停地嘟囔着什么。我们走上前,努力分辨他要说的话。“爷爷,您想说什么?”直到我们听见了一个音节“家”。“家?爷爷,您说的是家吗?您是不是想回家?”我们急忙

问梅爷爷。梅爷爷不再躁动,双眼渴求地看着我们。于是,我们俯下身握住他那被约束的手,轻声地告诉他:“爷爷,只要您好好配合治疗,您明天就能回家。”说完,我们看着梅爷爷,发现他并没有因为我们说的话而出现高兴的表情,只见他慢慢地闭上了眼睛,将头转向另一侧,不再看我们。窗外明媚的阳光肆意地洒在梅爷爷的病床上。抬眼望去,我们看到梅爷爷扎留置针的地方因为他的剧烈挣扎而渗出了血。我们用温和的语气对他说道:“梅爷爷,您是想让我们把约束带给您解开,对吗?可是,如果约束带解开后,针跑了,不能输液了,您还怎么早点回家呢?您看外面的天气多好,只要您好好配合治疗,您就能早点回家了。您的家人还在家里等您回去呢。您不记得得这番话说了多少遍,但只有“回家”这两个字最管用。”“爷爷,医生说了,您还需要再观察几天。如果能撤掉呼吸机,就代表咱们的‘闯关’进度完成了三分之一。”“梅爷爷,您好好听话,我们让您的家人来接您回家。”也许是“糖”“家”。“家?爷爷,您说的是家吗?您是不是想回家?”我们急忙

翻身、按摩、拍背、吸痰、喂水、喂药、做治疗,我们每天坚持为梅爷爷做着这些护理工作。梅爷爷还是一如既往。每次走到梅爷爷的病床前,他总是扭过头,不看我们。我们比他更“倔强”,他把头扭向哪边,我们就站在哪边。几次下来,梅爷爷也有些无奈,扯了扯床档以示抗议。我们轻笑道:“爷爷,您是想玩捉迷藏吗?”他不吭声。“今天您要积极配合我们。”话音刚落,我们扭头发现他的手从约束带里伸出来一把抓住输液管将其扯掉。我们立即让同事拿了新的为其换上。梅爷爷的手握得很紧,知道我们要约束他,不愿意极了。“爷爷,刚刚咱俩已经拉过钩了,说好不能乱动的,您怎么说话不算数呢。”他眼神闪动,嘴唇嘟囔着。我们听见他说了一声“不”。我们假装没有听见,将他的手再度约束起来,还系了个蝴蝶结。

由于气管切开,再加上肺部感染,梅爷爷的痰液很多,多到每一次咳嗽都会从气管里喷出。每一次,我们都要为其吸痰、消毒、更换无菌纱布。到了晚上,梅爷爷变得很安静,静静地看着我们为

他做这些。治疗时,我们也会告诉他让他早点儿睡,不要学年轻人当“夜猫子”。他点点头,没再露出抗拒的表情。这是梅爷爷第一次给我们正面回应。入院第七天,梅爷爷的双手已经不需要约束了,他会在我们快到他床边时,朝我们微笑挥手。为了方便与他交流,锻炼他的双手,我们为梅爷爷准备了一块儿小白板,对他说:“梅爷爷,从今天开始,您可以把您想说的话写上面,这样咱们沟通起来就容易多了!”我们鼓励梅爷爷写下一个字。由于双手发颤,梅爷爷的字写得像两个毛毛虫,我们看了半天也没有猜出来他写的是什么,哄着他说道:“梅爷爷,您再写一遍好不好?”这一次,我们紧盯着他的手,仔细地看他写字。他对梅爷爷说:“爷爷,您是想回家了吗?这次不骗您,您马上就能回家了。医生今天准备给您撤机。”为了增加梅爷爷的信心,我们在小白板上写下“祝梅爷爷早日康复,加油!”没多久,梅爷爷摆脱了床边大型呼吸机,换上了轻巧的吸氧管。在往后的治疗中,梅爷爷也

征稿

您可以谈一谈护理工作的心得体会,在护理方面取得的新进展,对某种疾病的护理思路以及对护理学发展、管理、改革和教育的建议……
投稿邮箱: 568689252@qq.com