

周围性面瘫患者接受康复护理对其生活质量产生的影响分析

赵红芳

(利川市人民医院康复医学科 湖北利川 445400)

【摘要】目的:探究周围性面瘫患者接受康复护理对其生活质量产生的影响。方法:2022年8月-2023年9月,选择进行高压氧治疗的周围性面瘫患者60例进行研究,经随机法分组,对照组30例实施常规护理,观察组30例实施康复护理。结果:观察组治疗总有效率大于对照组($P < 0.05$),护理2周后观察组生活质量评分高于对照组($P < 0.05$),护理2周后观察组不良情绪评分低于对照组($P < 0.05$)。结论:周围性面瘫实施康复护理,可提高临床疗效与生活质量,可减少不良情绪,值得临床推广。

【关键词】周围性面瘫;常规护理;康复护理;治疗总有效率;生活质量;不良情绪

Analysis of the quality of life of peripheral facial paralysis

Zhao Hongfang

Rehabilitation Medicine Department, Lichuan Municipal People's Hospital, Hubei Lichuan 445400

[Abstract] Objective: To explore the influence of rehabilitation care for peripheral facial paralysis patients on their quality of life. Methods: From August 2022 to September 2023, 60 patients with peripheral facial paralysis undergoing hyperbaric oxygen therapy were selected for study. After randomization, 30 patients in the control group received routine care, and 30 patients in the observation group received rehabilitation care. Results: The total response rate of the observation group was greater than that of the control group ($P < 0.05$), the score of the observation group was higher than that of the control group ($P < 0.05$), and the bad mood score of the observation group 2 weeks after nursing was lower than that of the control group ($P < 0.05$). Conclusion: The rehabilitation care of peripheral facial paralysis can improve clinical efficacy and quality of life, reduce bad mood, which is worthy of clinical promotion.

[Key words] peripheral facial paralysis; routine care; rehabilitation care; overall treatment efficiency; quality of life; bad mood

周围性面瘫别名面神经炎,是颜面部神经系统疾病,多在秋冬季发生,15-45岁人群是高发对象^[1]。该病不仅会对患者容貌造成影响,还会对患者精神、身体造成严重伤害,对患者正常工作及正常生活造成巨大影响。高压氧是常用治疗方案,可增加患者血液中的氧气含量,升高组织中氧分压,有效纠正面部神经的缺氧及缺血问题,可避免神经变性,所以治疗效果显著。但在高压氧治疗期间还需做好护理工作,保证患者的康复效果。此次研究分析康复护理的作用,报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2022年8月-2023年9月,选择进行高压氧治疗的周围性面瘫患者60例进行研究,经随机法分组,各30例。对照组:男22例、女28例,年龄20-57岁(38.79 ± 4.41)岁,病程1-7d(4.38 ± 1.05)d,左侧面瘫22例、右侧面瘫28

例。观察组:男20例、女30例,年龄20-56岁(38.41 ± 4.35)岁,病程1-8d(4.79 ± 1.09)d,左侧面瘫23例、右侧面瘫27例。两组资料比较无差异($P > 0.05$)。

纳入标准:(1)患者入院时有患侧表情缺失、额纹消失与鼻唇沟变浅等症状;(2)患者经体格检查等确诊周围性面瘫;(3)患者依从临床顺利完成治疗疗程与护理疗程;(4)患者可提供详细、完整临床资料;(5)患者对研究知情同意。排除标准:(1)患者伴有肌肉疾病以及其他神经疾病;(2)患者伴有精神系统疾病或精神病史;(3)患者伴严重脏器功能异常;(4)患者沟通能力与表达能力异常;(5)患者中途转入其他医院治疗、护理。

1.2 方法

对照组实施常规护理:提供舒适干净治疗环境,保证高压氧治疗安全;严格控制患者看电视和看手机的时间,让患者充分休息,禁止患者劳累;嘱咐患者温水洗脸,空调和风扇不能对着脸吹,避免面部受寒;嘱咐患者热敷面部,改善血液循环;嘱咐患者遵医嘱治疗,保证治疗发挥作用。

观察组实施康复护理：(1) 面部按摩：明确患者的面瘫具体部位，对该部位肌肉实施按摩，刺激面部神经末梢，改善血液循环。在按摩前先使用热毛巾热敷，一天进行2次，一次10分钟。(2) 穴位按压：确定面瘫部位，选择瘫痪点、相关穴位实施按压，按压部位包括额部、眼部、乳头部、口角部、鼻唇沟部等，从上到下依次按压，一次按压5分钟。(3) 康复训练：第一，眉侧，若脸部肌肉难以正常活动，可通过增强眉内侧面力量，促使脸部肌肉进行活动。若脸部肌肉无法移动，则可在眉心部位释放相应的力量，促使眉部移动，若存在对抗，还需加大眉心部位力量。第二，眼睛，让患者尝试用力闭上眼睛，若持续治疗2周依然无法完全闭上双眼，可使用手指推动眼睛。若存在对抗，可在眼皮部位施加部分压力，促使眼睛闭上，两只眼睛可以交替完成训练。第三，鼻腔，尽可能尝试让鼻腔面积缩小、扩大，通过呼气、吸气达到目的。还可尝试用力捏鼻子，如果力气不够，则通过手指帮助鼻子活动。第四，上唇，使用手指将口角两边按住，然后用轻柔力度朝后拉，促使上嘴唇活动，朝外凸起。在用力不够的时候，通过手指帮助。(4) 认知及心理护理：常规发放周围性面瘫图册、播放疾病科普视频，安排患者与家属参加座谈会，提高患者、家属对周围性面瘫的认知水平，让患者依从临床治疗。和患者进行一对一问答，了解患者的现有认知，基于患者文化背景，进行一对一教育，纠正患者的错误认知，丰富患者的薄弱认知，持续提高患者对周围性面瘫的准确认知水平，消除患者因不了解疾病产生的不良情绪，改善患者的心理状态。主动向患者介绍周围性面瘫的成功康复案例，提高患者的治疗信心。安排同批入院、疾病相同、病情相似患者进行同伴交流活动，以“周围性面瘫认真治能不能康复”、“周围性面瘫治疗注意事项”等为主题，让

患者互相认识的同时，持续提高患者对周围性面瘫治疗、护理的准确认知，持续增强患者的康复信心，同时让患者有宣泄患病后情绪的场合及活动，改善患者的心理状态。鼓励患者在不影响治疗的基础上积极进行兴趣活动，包括插花、绘画、听音乐等。

1.3 观察指标

(1) 临床疗效，判定标准^[2]如下，显效：口眼歪斜等不适均消失，面部表情及面部功能恢复正常。有效：口眼歪斜等不适均减轻，面部表情及面部功能有所改善。无效：口眼歪斜等不适、面部表情及面部功能无明显变化。(2) 生活质量，护理前与护理2周后应用生活质量量表^[3]评价，百分制，分数越高越好。(3) 不良情绪，护理前与护理2周后应用焦虑、抑郁自评量表评价，均是20个条目，百分制，分数越低越好。

1.4 统计学方法

应用SPSS26.0进行统计分析。

2 结果

2.1 两组临床疗效

观察组治疗总有效率大于对照组($P < 0.05$)。见表一。

2.2 两组生活质量

护理2周后观察组生活质量评分高于对照组($P < 0.05$)。见表二。

2.3 两组不良情绪

护理2周后观察组不良情绪评分低于对照组($P < 0.05$)。见表三。

表1 两组临床疗效(n/%)

组别	显效	有效	无效	治疗总有效率(%)
观察组(n=30例)	18	11	1	96.67
对照组(n=30例)	9	14	7	76.67
χ^2 值	-	-	-	5.489
P值	-	-	-	0.001

表2 两组生活质量($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	护理前	护理2周后
观察组(n=30例)	61.28 ± 5.64	78.65 ± 5.87
对照组(n=30例)	61.87 ± 5.69	72.32 ± 5.79
t值	0.798	4.762
P值	0.324	0.001

表 3 两组不良情绪 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	焦虑评分		抑郁评分	
	护理前	护理 2 周后	护理前	护理 2 周后
观察组 (n=30 例)	59.65 ± 5.43	37.11 ± 4.52 ^a	63.97 ± 5.46	38.57 ± 4.58 ^a
对照组 (n=30 例)	58.72 ± 5.40	45.28 ± 4.85 ^a	63.05 ± 5.42	46.91 ± 4.89 ^a
t 值	0.967	5.877	0.932	5.832
P 值	0.211	0.001	0.218	0.001

注: 与同组比较, ^aP < 0.05。

3 讨论

周围性面瘫是一种非常常见的神经内科疾病,可在任何季节发生,多因茎乳孔内面神经出现非特异性炎症导致,所以该病又被临床称作特发性面神经炎。周围性面瘫发病机制十分复杂,鉴于人体面神经比较长,走行经路的任何一个部位发生病变均可导致面瘫^[4]。疾病发生后,患者会出现额纹消失、患侧眼睛无法闭合等一系列症状,不仅出现生理痛苦,还会影响外在形象,导致患者产生严重心理负担,尤其是年龄较小的患者。临床多采用高压氧、药物、针灸等方式治疗疾病,可发挥一定效果,尤其是高压氧。高压氧可有效增加人体血液中的血氧含量,迅速改善患者的神经细胞缺血缺氧症状,发挥营养神经细胞的作用,减轻患者的神经炎性水肿症状以及受损神经压迫症状,对可逆损伤神经细胞实施保护,促使受损神经细胞尽快修复、再生,恢复患者的面神经功能。

但要保证治疗效果,还需做好护理工作。康复护理是现

今比较推崇的护理方案,主张以患者为中心,以促使患者尽早恢复健康为目的,要求根据患者实际情况提供护理服务,加快生理功能及心理功能的改善,缩短疾病持续时间,提高患者的生活质量。此次研究比较两组护理效果、生活质量与不良情绪,均是观察组优于对照组,提示康复护理优于常规护理。常规护理更倾向于辅助周围性面瘫治疗,更重视治疗操作,并未认识到患者认知、心理等方面的护理需求,所以患者的护理效果并不理想。康复护理可弥补常规护理的缺陷,不仅重视周围性面瘫本身,而且重视患者的个体需求,要求在辅助患者治疗疾病的同时,帮助患者改善认知水平及心理状态,所以患者的生活质量与不良情绪改善显著。康复护理强调早期进行按摩、按压以及康复训练,主张通过相关护理发挥辅助治疗作用,加快面瘫症状的缓解,提高患者的治疗效果。

综上所述,周围性面瘫高压氧治疗期间实施康复护理,可提高临床疗效及生活质量,减少不良情绪。

参考文献:

- [1] JIAO XUE, ZHENFENG SONG, FEI LI, et al. Guillain - Barr é syndrome with unilateral peripheral facial paralysis in a Chinese child[J]. International journal of developmental neuroscience: the official journal of the International Society for Developmental Neuroscience, 2022, 82 (6): 548-553.
- [2] 王蕾, 于江琪, 曹艳茹, 等. 调背振阳针刺及刺络拔罐在周围性面瘫患者康复护理中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2023, 29 (16): 134-137.
- [3] 李娟, 王萍. 探讨早期康复护理对针灸治疗周围性面瘫的影响[J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2020, 20 (3): 265-266.
- [4] 陈涛. 针灸疗法联合康复护理在周围性面瘫急性期应用[J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2020, 20 (44): 285, 287.