

DOI: 10.12209/CAIM202504160002

· 中西医结合临床案例 ·

葫芦灸联合中药热奄包治疗 1 例 中风后癃闭患者的护理体会

吕宝香

(天津中医药大学第一附属医院 国家中医针灸临床研究中心 针灸科, 天津, 300381)

摘要: 本文总结 1 例葫芦灸联合中药热奄包治疗中风后癃闭患者的护理经验。在常规护理及心理护理的基础上,运用传统中医葫芦灸联合中药热奄包技术干预,明显改善患者中风后癃闭症状,缓解患者焦虑情绪,改善睡眠质量,提高患者康复信心。

关键词: 葫芦灸; 中药热奄包; 癃闭; 中医护理

Nursing Experience with Calabash Moxibustion Combined with Chinese Herbal Hot Compress Packs for One Case of Post-Stroke Dysuria

LV Baoxiang

(Department of Acupuncture, National Clinical Research Center for Chinese Medicine Acupuncture,
First Teaching Hospital of Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin, 300381)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience of calabash moxibustion combined with Chinese herbal hot compress packs for one case of post-stroke dysuria. On the basis of routine nursing and psychological care, the integrated application of traditional Chinese medicine (TCM) techniques—calabash moxibustion and herbal hot compress packs—significantly alleviated the patient's dysuria symptoms, reduced anxiety, improved sleep quality, and enhanced rehabilitation confidence.

KEY WORDS: calabash moxibustion; Chinese herbal hot compress packs; dysuria; Traditional Chinese Medicine nursing

癃闭又称尿潴留,为中风后常见并发症之一,“癃”指小便不利,点滴而出,病势较缓;“闭”指小便闭塞,点滴不通病势较急^[1]。据国内文献报道住院期间中重度中风患者尿潴留发生率为 29%^[2],相关文献显示中风后 72 h 内尿潴留发生率为 47%,中风 3 周内尿潴留发生率为 21%^[3]。西医治疗尿潴留常采用导尿术,长期留置尿管可能导致尿路感染、尿道损伤、膀胱扩张或无力等不适^[4]。中医从整体观念、辨证施治原则出发,在改善患者尿潴留症状同时可调节整体机能状态。葫芦灸既能保持恒温,又能同时多个穴位施灸,使艾灸温经通络、活血化瘀的功效得到事半功倍的发挥。中药热奄包热敷可借助药物的温热之药力,通过穴位由表入里,调节膀胱气机,起到活血化瘀与改善机体循环的功效^[5]。本文总结 1 例葫芦灸

联合中药热奄包治疗中风后癃闭患者的护理体会,现总结如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者男性,31 岁,主因“左半身不遂 23 d”于 2025 年 01 月 17 日来我科治疗。2024 年 12 月 26 日下午 6 时许,患者无明显诱因突然出现持续性左侧肢体无力、头痛等症,就诊于天津某医院,查颅脑 CT 示右基底节血肿,考虑脑出血;2024 年 12 月 27 日复查头 CT(正式报告未见)示出血较前增多,故行开颅术,手术顺利,术后予降颅压、抗感染等药物治疗,口服药物家属赘述不详,静脉药物予甘露醇、舒普深等药物治疗,经治病情较前稍稳定。现患者为进一步系统治疗,就诊于我院门诊

收稿日期:2025-04-16

OPEN ACCESS

<https://case.jcme.net.cn>

并收入我病区。患者神清,精神弱,喘促,失语,持续左半身不遂,左口喎时有咳嗽咳痰,气管切开状态,纳食水胃管注入,夜寐欠安,小便尿管排出,大便质稀。患者高血压病史 23 d,降压药物家属赘述不详,血压控制情况不详;无传染病史及慢性病史,无药物过敏史。

1.2 诊断

中医四诊:望诊:神志清楚,精神弱,面色无华,左半身不遂,舌紫暗;闻诊:呼吸均匀;切诊:脉涩;问诊:小腹胀满疼痛,排尿不畅,尿管留置导尿。中医诊断:癃闭;辨证分型:浊瘀阻塞证;西医诊断:尿潴留。

1.3 治疗

患者于入院前 2024 年 12 月 17 日留置尿管,分别于 2014 年 12 月 31 日和 2025 年 01 月 14 日尝试拔出尿管试尿均不成功。患者入院后在常规护理与治疗的基础上,制定中医特色治疗护理方案。从入院第 1 天起,遵医嘱采用葫芦灸与中药热奄包中医特色护理技术进行治疗,连续治疗 12 d,于 01 月 28 日拔出尿管,7 h 尿量为 1300 mL,试尿成功,01 月 29 日患者好转出院。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 膀胱功能评估

中医诊断标准参照《中医病证诊断疗效标准》中关于癃闭的诊断标准,临床症状包括尿急、尿频、尿失禁、遗尿或者排尿困难、膀胱排空不全、尿潴留、尿痛,尿后滴沥。排尿后小腹部触诊饱满,叩诊呈浊音^[6]。本例患者留置尿管后两次拔出尿管试尿,均小便阻塞不通,小腹胀满疼痛,排尿困难,膀胱叩诊浊音,为癃闭。

2.1.2 焦虑评估

采用焦虑自评量表(SAS)进行评估^[7],标准分<50 为无焦虑,50~60 分为轻度焦虑,61~70 分为中度焦虑,评分>70 分为重度焦虑。本例患者评分为 65 分,属中度焦虑。

2.1.3 睡眠质量评估

采用匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)评估患者睡眠质量^[8],其中 PSQI 评估包括睡眠质量、入睡时间、睡眠时间、睡眠效率、睡眠障碍、催眠药物及日间功能共 7 部分进行评价,每部分 0~3 分,共 0~21 分,当 PSQI 总分>7 分时,被判定为睡眠障碍,分数越高,表示患者睡眠障碍越严重。本例患

者 PSQI 评分为 12 分。

2.2 护理诊断

尿潴留与淤血败精水道不通有关;焦虑与排尿障碍,担心预后差有关;睡眠形态紊乱与压力、焦虑等情绪有关。

2.3 护理计划

针对患者相关症状,制定如下护理计划:应用中医特色护理技术,即葫芦灸和中药热奄包以行瘀散结、通利水道,改善患者尿潴留的症状;向患者讲解留置尿管的护理措施及膀胱的功能锻炼,争取早日拔出尿管自主排尿,加强情志护理,减轻患者焦虑心理,增强患者康复信心。

2.4 护理措施

2.4.1 常规护理

保持尿道口卫生,每日进行会阴擦洗 2 次。保持尿管通畅,避免牵拉、打折、受压,尿袋低于膀胱水平。鼓励患者多喝水,增加排尿量,定期更换尿袋,严格进行无菌操作,降低感染的风险。注意观察尿液的颜色、性状,如发现血尿、尿液浑浊或有絮状物等及时处理。合理夹闭尿管,每 3~4 h 开放 1 次,使膀胱定时充盈和排空,促进膀胱功能的恢复。结合个体化放尿,留置导尿定时打开尿袋同时嘱患者做排尿动作,输液或进食含水量多的食物可 2~3 h 进行 1 次,平时可 4 h 进行 1 次。如果病人恢复自主排尿意识,按需放尿,膀胱有憋胀感时打开尿袋^[9]。导尿管留置期间指导患进行提肛运动、收腹运动、屏气法、呼吸功能锻炼,以练习膀胱舒缩功能^[10]。教会患者床上自主排尿,由于此中风病人无法下床活动,且病人比较年轻,初期可能会因心理因素出现排尿困难。留置尿管期间可对病人进行相关心理护理,宣教相关知识,并且练习床上排便。教会患者或家属协助排便时,可以手部按压膀胱区,适当创建隐蔽环境,取合适体位,病情允许时可在床边解小便。

2.4.2 中医特色护理

2.4.2.1 葫芦灸

操作方法:①协助患者平卧,暴露下腹部,注意保暖;②点燃艾柱(6 个),使其充分燃烧,③取穴神阙穴(即肚脐,又名脐中)、气海(前正中线脐下 1.5 寸)、关元穴(前正中线中脐下 3 寸)、中极穴(前正中线中脐下 4 寸);④手腕测试罐体温度,放于施灸部位,用绑带固定,毛毯包裹保暖;⑤温灸 20~30 min,观察局部以免烫伤;⑥艾灸结束,取下葫芦观察皮肤,纱布清洁艾灸部位;⑦各穴位予

穴位按摩 1~2 min 封穴^[11]。葫芦灸治疗 1 次/d, 患者在住院期间连续治疗 12 d。注意事项:①在施灸前和施灸后,建议多喝温开水以补充体液;②施灸前注意手腕测试罐体温度,操作过程中关注患者有无不适,并防止烫伤;③饱餐或空腹不宜灸脐;④灸后施灸部位注意保暖避免对流风;⑤少数患者灸后局部皮肤如果出现小水泡可以自行吸收,如果水泡较大可用无菌注射器抽出水泡,外涂烫伤药物^[12]。

2.4.2.2 中药热奄包

取吴茱萸 170 g、盐补骨脂 40 g、炒芥 40 g、炒莱菔子 40 g、紫苏子 40 g 和盐菟丝子 40 g 磨碎制作中药封包,封闭好。使用前放于清水中浸湿,控干水分后放入电热恒箱加热(温度设置为 45~50℃)。协助患者取仰卧位,使下腹处于充分暴露的状态,用单层毛巾将热奄包包好,在关元、气海、神阙、中极及曲骨等穴位反复熨烫 10 min 后,再将热奄包放置膀胱区热敷 10 min,热敷结束后抬高床头约 15°,使患者舒适,引导其做出排尿动作。中药热奄包治疗 1 次/d,患者在住院期间连续治疗 12 d。

2.4.3 心理护理

针对患者出现的焦虑等不良情绪,护理人员与患者及家属进行多次沟通,挖掘患者担心的问题,并给予心理疏导;主动和病人讲解尿潴留及如何快速拔管的相关知识,增加病人恢复的信心;诱导排尿时提供相对隐蔽的环境,避免情绪紧张,可配合心理暗示和放音乐转移注意力,以完成首次自主排尿^[13]。

3 结果和随访

本例患者住院 12 d,通过住院期间的护理患者尿潴留的问题得以解决,恢复自主排尿;患者焦虑评分由 65 分降至 56 分,即由中度焦虑转为轻度焦虑;睡眠质量指数评分由 12 分降至 8 分,睡眠质量有所提升。患者出院前拔出尿管,恢复自主排尿,于 2025 年 01 月 29 日出院。患者出院后 1 周进行电话随访,患者排尿正常,未再有尿潴留的症状,指导患者节饮食,避风寒,调情志。

4 讨论

中医理论认为中风后尿潴留属于“癃闭”“尿闭”的范畴,是由于中风患者的肝肾不足,气血两亏,素有瘀血痰浊内停,内虚邪中导致气血逆乱、

脏腑功能失调,进而导致的肾气不固、肾阳不足、膀胱失司,进一步使患者的三焦气化无力、水道不通而闭阻即为闭,引起腹胀、腹痛及排尿困难等尿潴留症状^[14]。《素问标本病传论》有言:“膀胱病,小便闭”,由此可知癃闭病位在膀胱,病机为气化不利,水道不通。灸法作为中医的特色外治疗法,在古籍中有“药之不及,针之不到,必须灸之”“灸百病”等记载。本病例采用的葫芦灸与普通的艾灸相比,可同时于多个穴位进行施灸,葫芦独特的形状更好地收集热量,保持恒温,从而减少热量散失,提高治疗效果。对患者来说,葫芦灸治疗时的烟雾少,提高治疗的舒适度^[5]。神阙穴是任脉的穴位,是十二经脉之根蒂,与五脏六腑、十四经脉、机体有着密切的联系,是人体气机运转的重要通道;气海穴主治绕脐腹痛、水肿鼓胀、脘腹胀满、水谷不化;关元穴具有培元固本、补益下焦之功,用于泌尿、生殖系统疾患;中极穴主治生殖系统疾病、泌尿疾病^[15]。艾叶性苦、辛温,无毒,入肝脾肾三经,可消炎镇痛、兴奋神经、促进新陈代谢、提高免疫力、疏通经络及活血化瘀^[16]。艾灸上述穴位,可加速血液循环,调节植物神经功能失调,提高免疫力,改善各组织器官的功能活动,从而恢复膀胱功能^[17]。

热奄包热敷为传统中医外治疗法,能够缓解甚至松弛痉挛的尿道和膀胱括约肌,使排尿功能恢复正常。热奄包主要成分为吴茱萸,《本草衍义》谓吴茱萸下气最速,通过穴位疏通脏腑经脉,可疏导气机。热奄包加热后借助药物温热之药力,反复熨烫关元、气海、神阙、中极、曲骨等膀胱区穴位,使本身药性及热力通过穴位由表入里,直达膀胱,调畅膀胱气机,使膀胱的气化功能得以恢复,并且高温的短暂刺激能够有利患者自主排尿^[18]。

本病例结果显示,患者中风后癃闭的症状,在常规护理的基础上予中医特色葫芦灸和中药热奄包技术联合治疗,可达到温经通络、培元固本及化气行水的功效,患者成功恢复自主排尿,焦虑有所减轻,夜寐安宁,增强了后期自身的康复信心,提高了患者满意度。

患者知情同意:病例报告公开得到患者或家属的知情同意。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

- [1] 王宇, 邢晓东, 周志伟. 穴位贴敷配合多峰能量波治疗中风后癃闭临床研究[J]. 亚太传统医药, 2016, 12(15): 132-133.
WANG Y, XING X D, ZHOU Z W. Clinical study on acupoint application combined with multimodal energy wave in the treatment of post-stroke amenorrhea[J]. Asia Pac Tradit Med, 2016, 12(15): 132-133. (in Chinese)
- [2] 王丽岚, 杨清武. 从影像学半暗带到生物学半暗带看急性缺血性脑卒中治疗理念的变更[J]. 中华神经医学杂志, 2025, 24(03): 217-223. DOI: 10.3760/cma.j.cn115354-20241227-00814.
- [3] 曹锐, 华萍, 杨红玲, 等. 针刺治疗中风后尿潴留临床疗效及最大尿流率观察[J]. 辽宁中医药大学学报, 2017, 19(1): 196-198.
CAO R, HUA P, YANG H L, et al. Observation of efficacy of acupuncture in treating poststroke urochesis and maximum urinary flow-rate[J]. J Liaoning Univ Tradit Chin Med, 2017, 19(1): 196-198. (in Chinese)
- [4] 李博洋, 徐新宇, 盛东亚, 等. 彭培初从“相火”论治良性前列腺增生经验浅析[J]. 中医药学报, 2024, 52(10): 42-45.
LI B Y, XU X Y, SHENG D Y, et al. Peng Peichu's experience in the treatment of benign prostatic hyperplasia from the perspective of "ministerial fire" [J]. Acta Chin Med Pharmacol, 2024, 52(10): 42-45. (in Chinese)
- [5] 王楠, 泮少颖, 黄丹丹, 等. 葫芦灸联合针刺治疗气滞血瘀型腰椎间盘突出症 25 例[J]. 浙江中医杂志, 2025, 60(1): 55-56.
WANG N, PAN S Y, HUANG D D, et al. Hulu moxibustion combined with acupuncture treatment of 25 cases of lumbar disc herniation with qi stagnation and blood stasis [J]. Zhejiang J Tradit Chin Med, 2025, 60(1): 55-56. (in Chinese)
- [6] 吴蒙, 张慧慧, 游旅, 等. 赖氏通元法艾灸治疗中风后癃闭效果观察[J]. 中西医结合护理, 2021, 7(1): 61-64.
WU M, ZHANG H H, YOU L, et al. Effect of moxibustion based on Lai's Tongyuan needling technique on retention of urine after stroke[J]. Chin J Integr Nurs, 2021, 7(1): 61-64. (in Chinese)
- [7] 张凤霞. 基于焦虑自评量表(SAS)的三甲医院护士群体心理健康状况及影响因素研究[D]. 北京: 北京协和医学院, 2023.
- [8] 刘志喜, 石倩萍, 杨洪霞, 等. 匹兹堡睡眠质量指数量表在护理人群中的信效度评价[J]. 汕头大学医学院学报, 2020, 33(3): 173-176.
LIU Z X, SHI Q P, YANG H X, et al. Reliability and validity evaluation of Pittsburgh sleep quality index in nursing population [J]. J Shantou Univ Med Coll, 2020, 33(3): 173-176. (in Chinese)
- [9] 刘园, 华爱丽. 泌尿外科留置尿管患者预防尿路感染的护理干预[J]. 中国感染与化疗杂志, 2023, 23(2): 275.
LIU Y, HUA A L. Nursing intervention of patients with indwelling catheter in urology department to prevent urinary tract infection [J]. Chin J Infect Chemother, 2023, 23(2): 275. (in Chinese)
- [10] 尤敏. 护理干预配合穴位艾灸对中风后尿潴留治疗作用的观察[J]. 中医药临床杂志, 2011, 23(12): 1077-1078.
YOU M. Observation on the therapeutic effect of nursing intervention combined with acupoint moxibustion on urinary retention after stroke [J]. Clin J Tradit Chin Med, 2011, 23(12): 1077-1078. (in Chinese)
- [11] 母苓, 王淳, 兰玛. 葫芦灸联合改良少腹逐瘀汤在子宫腺肌病中的临床应用[J]. 中国计划生育和妇产科, 2024, 16(10): 37-40.
MU L, WANG C, LAN M. Clinical application of gourd moxibustion combined with modified Shaofu Zhuyu Tang in adenomyosis [J]. Chin J Fam Plan Gynecotokology, 2024, 16(10): 37-40. (in Chinese)
- [12] 殷芳芳, 申晓稚, 张瑞, 等. 葫芦灸在卒中恢复期胃肠道功能障碍与尿失禁患者中的应用[J]. 护理实践与研究, 2024, 21(2): 167-172.
YIN F F, SHEN X Z, ZHANG R, et al. Application of gourd moxibustion in patients with gastrointestinal dysfunction and urinary incontinence during stroke recovery period [J]. Nurs Pract Res, 2024, 21(2): 167-172. (in Chinese)
- [13] 程利利, 王娟, 马乃文, 等. 优质护理干预对老年冠心病患者心理状态及睡眠质量的影响[J]. 贵州医药, 2025, 49(3): 503-504.
CHENG L L, WANG J, MA N W, et al. Effect of high-quality nursing intervention on mental state and sleep quality of elderly patients with coronary heart disease [J]. Guizhou Med J, 2025, 49(3): 503-504. (in Chinese)
- [14] 孙海艳, 张柏涛, 赵春生, 等. 益气补血利水汤联合针刺治疗中风后尿潴留的临床研究[J]. 中国康复, 2023, 38(5): 277-281.

- SUN H Y, ZHANG B T, ZHAO C S, et al. Yiqi Buxue Lishui decoction combined with acupuncture in the treatment of urinary retention after stroke [J]. Chin J Rehabil, 2023, 38 (5): 277-281. (in Chinese)
- [15] 秦璇, 黄芳, 喻春梅. 艾灸配合膀胱功能障碍治疗仪治疗脑卒中并发尿潴留临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育, 2019, 17(1): 91-93.
- QIN X, HUANG F, YU C M. Clinical observation on moxa moxibustion combined with bladder dysfunction therapy apparatus in the treatment of stroke complicated with urinary retention [J]. Chin Med Mod Distance Educ China, 2019, 17 (1): 91-93. (in Chinese)
- [16] 管素君, 边同利, 金燕. 明矾食盐散外敷配合艾灸治疗脑卒中后尿潴留临床分析[J]. 中国实用乡村医生杂志, 2013(3): 54-55.
- GUAN S J, BIAN T L, JIN Y. Clinical analysis of external application of alum salt powder combined with moxibustion in the treatment of urinary retention after stroke [J]. Chin Pract J Rural Dr, 2013 (3): 54-55. (in Chinese)
- [17] 秦璇, 黄芳, 喻春梅. 艾灸配合膀胱功能障碍治疗仪治疗脑卒中并发尿潴留临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育, 2019, 17(1): 91-93.
- QIN X, HUANG F, YU C M. Clinical observation on moxa moxibustion combined with bladder dysfunction therapy apparatus in the treatment of stroke complicated with urinary retention [J]. Chin Med Mod Distance Educ China, 2019, 17 (1): 91-93. (in Chinese)
- [18] 姚鑫, 尚利莹, 钟冯倩. 中药热奄包联合穴位贴敷治疗肛周疾病术后尿潴留的效果观察[J]. 医药前沿, 2022(9): 121-123.
- YAO X, SHANG L Y, ZHONG F Q. Observation on the effect of traditional Chinese medicine Reyanbao combined with acupoint application on urinary retention after perianal diseases operation [J]. J Front Med, 2022(9): 121-123. (in Chinese)

声明:此案例经过本平台同行评议,全文开放获取,采用知识共享(CC 4.0 BY-NC-ND)许可协议,作者可在其他媒体再次发表。