

1 例中药热熨治疗中风后合并尿失禁患者的护理

宋立媛, 周利影, 崔晨, 王晖, 王悦

(黑龙江中医药大学附属第一医院 针灸一科, 哈尔滨, 150040)

摘要: 总结中药热熨治疗 1 例中风后合并尿失禁患者的临床疗效和护理经验。中药热熨治疗中风后合并尿失禁患者具有较好的临床疗效, 安全可靠, 副作用小, 促进了患者康复, 值得临床推广应用。

关键词: 中药热熨; 脑梗死; 尿失禁; 护理

Nursing care of a patient with urinary incontinence after stroke treated by Chinese medicine hot ironing

SONG Liyuan, ZHOU Liying, CUI Chen, WANG Hui, WANG Yue

(of Acupuncture, The First Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin, 150040)

ABSTRACT: To summarize the clinical effect and nursing experience of Chinese medicine hot ironing on a patient with urinary incontinence after stroke. Hot ironing with traditional Chinese medicine has good clinical efficacy in the treatment of patients with urinary incontinence after stroke, which is safe and reliable, with few side effects, and promotes the rehabilitation of patients. It is worthy of clinical application.

KEY WORDS: Chinese medicine hot ironing; Cerebral infarction; Urinary incontinence; Nursing

中风是威胁人类健康的重要杀手之一^[1], 我国每年约有 200 万人发生中风, 而约 70% 的人中风后会出现不同程度的尿失禁^[2]。其中老年人的发病率高达 30%^[3], 尿失禁患者长期遭受各种痛苦, 长期久治不愈, 心理压力巨大, 一些患者产生轻生的念头, 增加了发生压疮、泌尿系统感染的可能^[4-5]。给患者带来个人卫生和社会活动的不便^[6]。西药治疗副作用大, 价格高, 患者负担重, 寻找一种安全、价廉的治疗方法迫在眉睫。本文总结中药热熨治疗 1 例中风后合并尿失禁患者的临床疗效和护理经验, 护理报告如下。

1 临床资料

患者女性, 84 岁, 主因“语言不利伴口角流涎 3 日”来针灸科治疗。患者入院时患者 3 日前无明显诱因出现语言不利、口角流涎等症状, 未经系统治疗, 上述症状逐渐加重, 现症见: 语言不利, 口角流涎, 走路不稳, 阵发性胸闷, 大便如常, 小便频数, 睡眠尚可, 饮食不佳。既往史: 既往脑梗死病史 15 年; 高血压病史 6 年余, 自诉血压最高可达

180/100mmHg, 平日口服硝苯地平缓释片 20mg, 日二次, 血压控制在 135/80mmHg; 冠状动脉粥样硬化性心脏病病史 10 余年; 无传染病史, 无慢性病史。不详预防接种史。无手术史, 无外伤史。无输血史。无药物过敏史; 无食物过敏史。入院后完善体格检查。查体: T: 36.2℃ P84 次/分 R: 18 次/分 BP: 135/80mmHg。一般情况: 发育正常, 营养不良, 贫血面容, 面色苍白, 神志清楚, 体态偏瘦, 声音正常, 气息平稳, 自主体位, 查体合作。

专科情况: 神志清楚, 言语不利, 双侧瞳孔等大圆, 对光及调节反射均正常引出, 眼球各方向运动正常, 双侧鼻唇沟对称, 示齿不偏, 伸舌居中, 四肢肌力 4 级, 肌张力尚可, 双侧掌颏反射 9(+), 双侧 Babinski 征(+), 无脑膜刺激征。

治疗经过: 常规治疗参照院内中风病治疗方案, 中药热熨治疗: 中药热熨选穴: 主穴: 神阙穴、关元穴。配穴: 肾俞穴、膀胱俞穴、水道穴。热熨包处方为本院经验方, 药物组成: 盐 200 g、葱须 60 g、吴茱萸 50 g、胡椒 45 g、艾叶 45 g。将上述药物粉成细末, 分装, 蒸 30 min, 制成热

熨包。将中药热熨包置于患者的神阙、关元等穴上进行推熨,初始温度为 60℃,每个穴位推熨时间为 5 ~ 6 min,总时间为 25 ~ 30 min。当药熨袋温度低时及时更换,每日 1 次,治疗 2 周。

治疗结果、随访及转归:治疗后可明显降低中风后尿失禁患者日均尿失禁次数、夜均尿失禁次数,升高膀胱最大容量等。治疗后患者日均尿失禁次数由 8 次/日降低为 3 次/日,夜均尿失禁次数由 5 次/日降为 2 次/日,膀胱最大容量由 162ml 上升到 273ml。患者出院后两周随访该患者目前恢复良好。

2 护理

2.1 中药热熨

热熨是中医传统自然疗法之一,最早可以追溯到旧石器时代,因此疗效显著现被广泛地应用于内、外、妇、儿等领域,中药热熨其原理是利用中药的药力与热力作用,达到疏通经络,调整脏腑阴阳等作用^[7]。

2.2 安全与舒适管理

急性期患者应绝对卧床休息,取平卧位,避免搬动,有利于较多血液供给脑组织;床周应加护栏,以防坠床;保持地面平整干燥,走廊和卫生间等患者活动场所均应设置扶手,防止患者跌倒。

2.3 疾病监测

日均尿失禁次数、夜均尿失禁次数,所有患者均于治疗前后统计日均尿失禁次数、夜均尿失禁次数^[8]。膀胱最大容量 B 超测定膀胱最大容量^[9]。定时监测生命体征,观察意识、瞳孔、面部表情和失语情况等。及时监测血压变化,若血压过高或过低,应及时通知医师并配合处理。

2.4 用药护理

指导患者遵医嘱正确用药,熟悉各类药物的用法、不良反应及使用注意事项。溶栓药物:应严格把握药物剂量,密切观察意识和血压变化,定期进行神经功能评估,监测出凝血时间和凝血酶原时间,观察有无皮肤出血、消化道出血、颅内出血的倾向以及栓子脱落引起的小栓塞。扩血管药物:滴速宜慢,并随时观察血压的变化,根据血压情况调整滴速;指导患者和家属不要随意自行调节输液速度,出现头部胀痛、颜面部发红、血压降低时及时告诉医护人员。

2.5 康复护理

遵循个体化原则,制定短期和长期治疗计划,

对患者进行针对性语言康复训练计划并加以实施。训练应由少到多、由易到难、由简单到复杂,循序渐进地进行。

2.6 心理护理

提供有关疾病治疗和预后的可靠信息;加强与患者交流,鼓励患者用非语言方式表达自己的需求及情感;指导家庭成员积极参与患者的康复训练;鼓励或组织病友之间的经验交流;指导患者正确面对疾病,避免过分依赖,帮助患者树立恢复生活自理的信心,积极配合治疗。

2.7 干预效果评价

参照国家中医药管理局颁布的《中医病证诊断疗效标准》^[10]:(1)痊愈:小便时有尿意感,并完全能自行控制。(2)好转:小便基本能自行控制,但偶有失禁。(3)无效:症状无明显改善。日均尿失禁次数、夜均尿失禁次数比较。膀胱最大容量比较。

3 讨论

尿失禁作为中风病的常见并发症对患者的影响较大^[11],中药热熨可调节人体阴阳,使阴阳平衡,早在《灵枢·周痹》中有云:“极虚而脉陷空者而调之,熨而通之”,说明熨法有疏通经络、温阳、调节虚证之功效。现代医学认为,使用熨法可提高机体的免疫力,熨关元、神阙等穴可达到强身健体之功效^[12]。热熨包取材盐、葱须、吴茱萸、胡椒等,四者合用具有温肾助阳、温中散寒、加强体内水湿运化的疗效。本研究所选方法安全可靠,副作用小,大大增加了患者被治愈的可能性,远期疗效较好,具有较高的经济效益和社会效益。本法能现在提高中风后尿失禁患者的临床疗效,为本病的治疗提供了新的治疗途径,促进了患者康复,值得临床推广应用。

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] 国家卫生健康委员会. 2020 中国卫生健康统计提要 [M]. 北京: 中国协和医科大学出版社, 2020: 10.
- [2] 王璟妍, 韦丹. 近 5 年针灸及中药治疗尿失禁临床进展 [J]. 湖北中医杂志, 2021, 43(8): 46-50.

WANG J Y, WEI D. Clinical progress of acupunc-

- ture and traditional Chinese medicine in the treatment of urinary incontinence in recent five years[J]. *Hubei J Tradit Chin Med*, 2021, 43(8): 46-50. (in Chinese)
- [3] 殷磊. 老年护理学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2000.
- [4] JIANG C, LU L. Clinical observation on electroacupuncture combined with moxibustion for treatment of urinary incontinence after stroke due to deficiency of kidney-Yang[J]. 2020.
- [5] 谢萍香, 王莉, 梁雪玲, 等. 多维度协同护理对住院老年卒中后尿失禁病人生活质量及康复效果的影响[J]. *全科护理*, 2021, 19(6): 785-788.
- XIE P X, WANG L, LIANG X L, et al. Influence of multi-dimensional collaborative nursing on quality of life and rehabilitation effect of hospitalized elderly patients with urinary incontinence after stroke [J]. *Chin Gen Pract Nurs*, 2021, 19(6): 785-788. (in Chinese)
- [6] 周雨欣, 陆雪松, 封海霞, 等. 脑卒中后尿失禁患者生活质量现状及其与心理状态的相关性[J]. *东南大学学报(医学版)*, 2020, 39(2): 151-156.
- ZHOU Y X, LU X S, FENG H X, et al. Correlation between quality of life and mental health status in patients with urinary incontinence after stroke [J]. *J Southeast Univ Med Sci Ed*, 2020, 39(2): 151-156. (in Chinese)
- [7] 曾祥新, 李佳诺, 张沐华, 等. 电针联合芒针透刺治疗卒中后尿失禁的疗效观察[J]. *上海针灸杂志*, 2022, 41(9): 889-894.
- ZENG X X, LI J N, ZHANG M H, et al. Efficacy observation of electroacupuncture combined with penetrating acupuncture with elongated needles for post-stroke urinary incontinence [J]. *Shanghai J Acupunct Moxibustion*, 2022, 41(9): 889-894. (in Chinese)
- [8] DUFFY L, GAJREE S, LANGHORNE P, et al. Reliability (inter-rater agreement) of the Barthel Index for assessment of stroke survivors: systematic review and meta-analysis[J]. *Stroke*, 2013, 44(2): 462-468.
- [9] 钱蕴秋, 周晓东, 张军. 实用超声诊断手册[M]. 北京: 人民军医出版社, 2011.
- [10] 赵磊, 包华, 李嘉莹, 等. 盆底肌康复联合耳穴阳性反应点刺激治疗中风后急性尿失禁的临床疗效观察[J]. *中华中医药杂志*, 2022, 37(8): 4873-4876.
- ZHAO L, BAO H, LI J Y, et al. Clinical observation of pelvic floor muscle rehabilitation training combined with auricular acupuncture in the treatment of post-stroke urinary incontinence [J]. *China J Tradit Chin Med Pharm*, 2022, 37(8): 4873-4876. (in Chinese)
- [11] 王茜, 杨卓霖, 宋琴琴, 等. 电针治疗脑卒中后急性尿失禁的临床疗效评价[J]. *中华中医药杂志*, 2022, 37(10): 6180-6183.
- WANG X, YANG Z L, SONG Q Q, et al. Therapeutic evaluation of electroacupuncture on urge urinary incontinence patients after stroke [J]. *China J Tradit Chin Med Pharm*, 2022, 37(10): 6180-6183. (in Chinese)
- [12] 宋立媛, 张敏, 周利影, 等. 中药热熨联合针灸治疗中风肾阳虚型尿失禁患者的疗效观察[J]. *世界最新医学信息文摘*, 2018, 18(28): 172, 174.
- SONG L Y, ZHANG M, ZHOU L Y, et al. Clinical observation on treatment of urinary incontinence due to apoplexy with kidney-Yang deficiency by hot ironing combined with acupuncture [J]. *World Latest Med Inf*, 2018, 18(28): 172, 174. (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。