

DOI: 10.12209/CAIM202210290004

· 中西医结合临床案例 ·

手指点穴联合头部循经刮痧疗法治疗 1例风眩(高血压)患者的护理体会

杨芳芳, 张井宣, 王萍萍, 杨洁, 孙章美, 娄潇, 栗莹莹
(北京中医药大学房山医院 心血管病科, 北京, 102499)

摘要: 本文总结手指点穴联合头部循经刮痧疗法治疗1例风眩(高血压)患者的护理经验。在中医辨证理论指导下,采用手指点穴联合头部循经刮痧疗法,同时配合病情观察、生活起居、饮食指导、情志调理、用药指导等常规护理,能有效降低稳定血压,改善头晕症状。

关键词: 手指点穴; 头部循经刮痧疗法; 风眩; 高血压; 中医护理

Nursing of a case of wind vertigo (hypertension) treated by finger point tapping combined with head scrapping along meridians

YANG Fangfang, ZHANG Jingxuan, WANG Pingping, YANG Jie,
SUN Zhangmei, LOU Xiao, LI Yingying

(Department of Cardiovascular Diseases, Fangshan Hospital Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 102499)

ABSTRACT: This paper summarized the nursing experience of a case of wind vertigo (hypertension) treated by finger point tapping combined with head scraping along meridians. Under the guidance of the theory of syndrome differentiation of Traditional Chinese Medicine, the use of finger point tapping combined with head meridian scraping therapy, combined with routine care such as disease observation, daily living, diet guidance, emotional conditioning, medication guidance, can effectively reduce and stabilize blood pressure and improve dizziness symptoms.

KEY WORDS: acupoint pressing with fingers; scraping therapy along meridians on the head; wind vertigo; hypertension; Traditional Chinese Medicine Nursing

高血压是以动脉血压增高为主要临床表现的疾病,是心脑血管病最主要的危险因素。2018年中国工程院发布的“未来20年我国可预防的重大疾病和健康问题研究”中指出高血压仅次于糖尿病,排在第二位,成为全球重点公共卫生问题^[1],长期的高血压将造成心、脑、肾等多个靶器官损害^[2]。使用降压药是目前控制血压的主要方法,常需终身服药,易产生不同程度的耐药和副作用^[3-4]。采用手指点穴联合头部循经刮痧疗法治疗高血压,有利于稳定血压,改善头晕等症状,且操作简便,效果显著,无不良反应,患者满意度高。本文总结1例手指点穴联合头部循经刮痧疗法治疗风眩(高血压)患者的护理体会,现报告如下。

1 临床资料

患者女性,50岁,于2022年8月6日主因“阵发性头晕5天”由门诊以“高血压”收入院。患者5天前无明显诱因出现头晕,呈阵发性,每次发作持续时间不等,时伴有视物旋转,血压偏高,波动范围160~200/100~140 mm Hg,规律口服硝苯地平控释片治疗,血压仍不稳定,为求系统治疗收入医院。患者既往高血压病史5年余,最高血压200/140 mm Hg。无药物过敏史、家族史及手术史。

入院后查体:体温(T)36.2℃,脉搏(P)70次/min,呼吸(R)20次/min,血压(BP)189/98 mm Hg,刻下症见:头晕,呈阵发性,伴有视物旋转,恶

心欲吐,纳可,夜寐欠安,二便调。中医证候积分 12 分;日常生活能力评定得分 65 分,存在轻度功能障碍;Morse 跌倒评分:60 分,跌倒风险评估为高风险。中医诊断:风眩,痰瘀阻络证;西医诊断:高血压 3 级,很高危组。

患者入院 BP 189/98 mm Hg,诉头晕伴视物旋转,恶心欲吐,遵医嘱给予卡托普利 25 mg 口服。嘱患者卧床休息,闭目养神,1 h 后复测 BP 159/86 mm Hg,仍头晕明显,不敢睁眼。遵医嘱临时给予手指点穴联合头部循经刮痧疗法 1 次,20 min 治疗后即刻测 BP 146/80 mm Hg,头晕症状较前好转,中医证候积分 8 分。

8 月 7 日晨起 6:00 测血压 190/109 mm Hg,诉头晕明显伴视物旋转,遵医嘱给予卡托普利 25mg 舌下含服,7:00 复测血压 170/99 mm Hg,仍头晕明显伴视物旋转,遵医嘱再次给予手指点穴联合头部循经刮痧疗法以活血通络,20 min 治疗后即刻测 BP 150/88 mmHg,头晕症状好转,患者对于此项技术治疗效果非常满意。遵医嘱给予手指点穴联合头部循经刮痧疗法,1 次/d,经过 8 d 的治疗,8 月 14 日患者头晕症状好转,血压控制较为平稳,波动范围 118 ~ 145/67 ~ 84 mm Hg,中医证候积分 0 分,日常生活能力评定得分 100 分,Morse 跌倒评分 20 分,好转出院。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 中医辨证护理评估:患者中年女性,以“头晕”为主症,当属中医“风眩”范畴。平素失于调理,脾胃运化失司,痰浊内生,瘀血阻络,痰瘀上扰,故见头晕。四诊合参:①望诊:精神可,舌质暗红,苔白腻;②闻诊:言语流利,对答切题;③问诊:无明显诱因出现头晕,呈阵发性,每次发作持续时间不等,时伴有乏力,血偏高,波动范围 160 ~ 200/100 ~ 140 mm Hg,口服药物治疗,血压仍不稳定,纳可,夜寐欠安,二便调;④切诊:脉弦。该患者为痰瘀阻络之证,病性属本虚标实,治则以祛痰化浊,活血通络。

2.1.2 日常生活能力评定:采用 Barthel 指数量表评估,包括进食、洗澡、修饰、穿衣、控制大小便、如厕、床椅转移、平地行走、上下楼梯等方面,各项得分相加,最高分为 100 分,分数越高生活自理能力越好。

2.1.3 跌倒危险因素评估:采用 Morse 跌倒

危险因素评估量表,包括近 3 个月跌倒史、医生诊断、是否使用辅助用具、是否接受药物治疗、步态/移动、认知状态,各项得分相加,总分 >45 分为跌倒高风险患者。

2.1.4 中医证候评分:参照《中药新药临床研究指导原则》分级量化标准,包括主症头晕目眩,次症恶心呕吐、耳鸣耳聋、倦怠乏力、汗出异常、发作频率等方面。

2.2 护理诊断

根据患者主诉及中医辨证护理评估,该患者目前存在的护理诊断:①舒适度的改变:头晕与痰浊内生,瘀血阻络有关;②有跌倒的风险与血压过高、头晕、乏力有关;③知识缺乏 缺乏高血压相关的疾病知识。

2.3 护理计划

根据患者存在的护理问题,明确护理目标,制定个体化的护理计划。①给予常规护理,包括病情观察、生活起居、饮食指导、情志调理、用药指导等方面,提高患者高血压疾病相关知识,增强患者战胜疾病的信心。②遵医嘱给予手指点穴联合头部循经刮痧疗法降低稳定血压,改善头晕等临床症状,有效规避跌倒风险,提高自理能力。

2.4 护理措施

2.4.1 病情观察:进行血压监测并做好记录;密切观察患者头晕发作的次数、持续时间、伴随症状及血压变化;若出现血压持续上升或伴有眩晕加重、头痛剧烈、呕吐、视物模糊、言语蹇涩、肢体麻木或行动不便者,立即报告医生,并做好抢救准备。

2.4.2 生活起居:保持病室安静、舒适,空气清新;头晕发作时,卧床休息,闭目养神,减少头部晃动,避免深低头,勿骤起骤坐;予给予双侧床档保护;症状缓解后方可下床活动,动作宜缓慢,防止跌倒。

2.4.3 饮食指导:指导患者清淡低盐低脂饮食,每日食盐量 <6 g;少食肥甘厚腻、生冷荤腥;限制饮酒及刺激性饮料,如可乐、浓茶等;多吃蔬菜、水果,少量多餐,不宜过饱,可配合食疗,如荷叶粥。

2.4.4 情志调理:多与患者沟通,针对其心理状态,进行有效指导;向患者介绍有关疾病知识以及治疗成功的案例,鼓励患者以增强其战胜疾病的信心。

2.4.5 用药指导:遵医嘱予中药汤剂以祛痰

化浊,活血通络,嘱其早晚温热服,与西药间隔 1 h;给予舒血宁注射液活血化瘀,盐酸倍他司汀注射液止晕治疗,治疗期间密切观察患者血压及病情变化;指导患者改变体位时动作需缓慢,预防直立性低血压的发生,如果出现头晕、眼花、恶心欲吐等应立即平卧。

2.4.6 手指点穴:选穴:①太阳穴:在颞部,眉梢与目外眦之间,向后约一横指的凹陷处。②风池穴:在颈部,两侧胸锁乳突肌与斜方肌上端之间的凹陷处。③百会穴:在头部,前发际线正中直上 5 寸,即头顶正中线与两耳尖连线的交点处。④以太阳、风池、百会为主穴,印堂、攒竹、鱼腰、丝竹空、精明、四白、头维、四神聪等为配穴进行点穴,1 次/d,每次 15 min。点穴手法:①指揉法:用指端螺纹面着力,固定于一定的穴位或部位上,做轻缓回旋揉动,用力要轻柔,动作协调有节律,一般每分钟 60~120 圈,有疏通筋络,温通气血之功效。②推法:用指端着力于一定穴位或部位,缓缓地做单方向直线推动的一种手法。频率每分钟 30~60 次,有舒筋活络,行气活血,促进局部循环之功效。③掌拍法:用虚掌拍打体表一定部位的一种手法,有疏经活络,调和气血,消除疲乏之功效。具体操作:患者闭目仰卧,指揉法依次按揉印堂、攒竹、鱼腰、丝竹空、太阳穴;指揉法依次按揉印堂、精明、四白、太阳穴;指揉法依次按揉印堂、头维、百会、四神聪穴;推法推降压沟;指揉法依次按揉风池、风府、大椎、肩井穴;掌拍法拍打、放松肩颈部。

2.4.7 头部循经刮痧疗法:根据头部经络循行,依次对督脉、膀胱经、胆经进行梳刮,循督脉和膀胱经刮拭,可发挥疏肝理气、醒神开窍、镇静安神的作用;循胆经刮拭可发挥活血化瘀、醒脑开窍、疏通经络的作用,利于头晕症状的改善^[5]。1 次/d,每次约 5 min,以感觉头皮微微发热为度。具体操作如下:患者取仰卧位或坐位,操作者一手扶持患者头部,一手握刮痧板,使刮痧板与皮肤成 45°角,采用梳刮法。自前额发际线向百会穴刮拭,然后自百会穴向头后部向风府穴刮拭,即刮拭督脉循行区域,力度要由轻到重,刮拭 10~20 次以头皮微微发热为宜;在百会穴处用刮痧板的边角点压,点压力度以患者可耐受为宜,点压数秒后抬起,重复 5~10 次。督脉旁开 1.5 寸,自前额发际线向头后部刮至天柱穴,即膀胱经循行区域,在天柱穴处进行重点点压。督脉旁开 3 寸,自太阳

穴沿耳后刮至风池穴,即胆经循行区域,在太阳穴、风池穴处进行重点点压。

2.5 护理评价

经过 8 d 的治疗,患者头晕症状好转,中医证候积分由 12 分降为 0 分;血压控制较为平稳,由入院前波动于 160~200/100~140 mm Hg,逐渐稳定在 118~145/67~84 mmHg;日常生活能力评定得分由 65 分升至 100 分;Morse 跌倒评分由 60 分降至 20 分。

2.6 结果与随访

手指点穴联合头部循经刮痧疗法治疗可有效降低患者血压,使血压趋于稳定,有效改善患者头晕症状,且操作简便,效果显著,安全无不良反应,患者满意度较高,依从性好。患者出院时予以健康教育,分别于 1 周、1 个月后随访,患者血压平稳,无头晕等不适,可每日自行按揉相应穴位,并行简单的头部梳刮。

3 讨论

高血压属于中医“眩晕”、“风眩”范畴^[6],病位与肝、脾、肾关系密切^[7],关于风眩病证的记载最早见于《内经》,主要由情志不遂、饮食不节、年高肾亏、病后体虚等引起,病理因素多因风、火、痰、瘀,病理性质多属本虚标实^[8]。《灵枢·卫气》中记载:“上虚则眩。”《类证治裁·眩晕》记载:“良由肝胆乃风木之脏……震眩不定”,认为本病的发生与肝密切相关。《金匱要略·痰饮咳嗽病脉证并治》则记载:“心下有支饮,其人苦冒眩”,又有“肝厥头痛,肝为厥逆,上亢头脑也”,并提出风、热、痰致眩的论点^[9]。

手指点穴是医者根据不同病种和病情,用手指在患者体表适当的穴位或特定刺激线上,施行点、按、压、提、掐、揉、拍和叩打等不同手法,通过经络的作用使体内的气血畅通,促使已经发生障碍的功能活动恢复正常,从而达到治疗、预防疾病的一种方法^[10]。刮痧疗法是祖国传统医学特色疗法之一,指在以中医经络腧穴等理论的指导下,运用特制器具和手法蘸取一定的介质在体表相应部位反复刮拭,以达到开腠理、活血脉、通经络、调脏腑的目的^[11]。

本案例高血压患者为痰瘀阻络之证,病性属本虚标实,遵医嘱给予中药汤剂早晚温热服,舒血宁注射液静点以祛痰化浊,活血通络,并在此基础上予以手指点穴联合头部循经刮痧疗法。通过点

穴手法可以疏通经络,加强肝的疏泄功能,以促进气血化生和运行^[12]。头为诸阳之会、百脉之宗,通过刺激太阳、风池、百会、攒竹等穴,有开窍醒脑、疏肝理气之效^[13];通过按揉头部穴位,可在局部组织产生热效应,促使微动脉、毛细血管及小动脉扩张,起到降压作用^[14];通过头部循经刮痧疗法,对头部多个穴位进行刺激,有效激发机体调节机制,充分发挥开腠理、活血脉、通经络、调脏腑的作用。

风眩(高血压)患者常有头晕伴视物旋转等症,严重影响患者生活质量,手指点穴联合头部循经刮痧疗法治疗后可降低患者血压,且有利于稳定血压,改善头晕等症状,效果显著,安全无不良反应,且患者满意度较高,依从性好,操作简便,有利于居家延续性护理的实施,值得在临床推广使用。

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] WU Y F, JIN A M, XIE G Q, et al. The 20 most important and most preventable health problems of China: a Delphi consultation of Chinese experts[J]. *Am J Public Health*, 2018, 108(12): 1592-1598.
- [2] 陈磊, 张鑫, 叶润宇, 等. 高血压靶器官损害评估新进展[J]. *中华高血压杂志*, 2021, 29(10): 1002-1009.
CHEN L, ZHANG X, YE R Y, et al. New progress in assessment of target organ damage in hypertension[J]. *Chin J Hypertens*, 2021, 29(10): 1002-1009. (in Chinese)
- [3] 朱永刚. 影响高血压患者口服降压药物依从性相关因素临床对照研究[J]. *世界最新医学信息文摘*, 2019, 19(43): 194-195.
ZHU Y G. Clinical controlled study on related factors influencing compliance of oral antihypertensive drugs in hypertensive patients[J]. *World Latest Med Inf*, 2019, 19(43): 194-195. (in Chinese)
- [4] ZOLOTAREVA O, SAIK O V, KÖNIGS C, et al. Comorbidity of asthma and hypertension may be mediated by shared genetic dysregulation and drug side effects[J]. *Sci Rep*, 2019, 9(1): 16302.
- [5] 侯媛媛, 张慧, 孙雯. 头部循经刮痧配合重复经颅磁刺激用于紧张型头痛的疗效评价[J]. *陕西中医药大学学报*, 2022, 45(4): 101-104.
HOU Y Y, ZHANG H, SUN W. Evaluation of therapeutic effect of scalp scraping along meridians combined with repetitive transcranial magnetic stimulation on tension headache[J]. *J Shaanxi Univ Chin Med*, 2022, 45(4): 101-104. (in Chinese)
- [6] 中药新药临床研究指导原则试行[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002.
Guidelines for clinical research of new Traditional Chinese Medicine drugs[M]. Beijing: China Medical Science and Technology Press, 2002. (in Chinese)
- [7] 孟醒, 熊兴江. 《高血压中医诊疗专家共识》解读[J]. *中国实验方剂学杂志*, 2022, 28(11): 192-205.
MENG X, XIONG X J. Interpretation of expert consensus on diagnosis and treatment of hypertension with traditional Chinese medicine[J]. *Chin J Exp Tradit Med Formulae*, 2022, 28(11): 192-205. (in Chinese)
- [8] 张伯礼. 中医内科学[M]. 北京: 科学出版社, 2013.
ZHANG B L. Traditional Chinese Medicine Internal Medicine[M]. Beijing: China Science Publishing and Media Ltd, 2013. (in Chinese)
- [9] 富雪婷, 秦玲, 李雅璐. 风眩的中医病机研究[J]. *新疆中医药*, 2019, 37(5): 3-4.
FU X T, QIN L, LI Y L. On TCM pathogenesis of dizziness due to wind[J]. *Xinjiang J Tradit Chin Med*, 2019, 37(5): 3-4. (in Chinese)
- [10] 冯秀云, 崔琼方. 手指点穴在高血压病患者护理中的应用[J]. *家庭医药. 就医选药*, 2018(12): 257.
FENG X Y, CUI Q F. Application of finger acupuncture in nursing care of patients with hypertension[J]. *Home Med*, 2018(12): 257. (in Chinese)
- [11] 周丽萍. 五音疗法联合刮痧在原发性高血压防治中的疗效[J]. *当代护士(中旬刊)*, 2019, 26(5): 108-110.
ZHOU L P. Therapeutic effect of five-tone therapy combined with scraping in prevention and treatment of essential hypertension[J]. *Today Nurse*, 2019, 26(5): 108-110. (in Chinese)
- [12] 孙秋华, 刘建军. 中医护理学基础[M]. 2版. 北京: 人民卫生出版社, 2022.
SUN Q H, LIU J J. Basic of Traditional Chinese Medicine Nursing[M]. 2nd ed. Beijing: People's Medical Publishing House Co., Ltd, 2022. (in Chinese)
- [13] 王君俊, 钱阿曼, 高丽娟. 全息头部刮痧对老年高血压伴睡眠障碍患者的降压作用及对睡眠质量、

血脂的影响[J]. 医学理论与实践, 2022, 35(7): 1235-1237.

WANG J J, QIAN A/E/E M, GAO L J. The antihypertensive effect of holographic head scraping on elderly hypertensive patients with sleep disorder and its influence on sleep quality and blood lipid[J]. J Med Theory Pract, 2022, 35(7): 1235-1237. (in Chinese)

[14] 邓克淋, 雷骏轩, 骆一娜, 等. 中医推拿治疗原发性高血压的研究概况[J]. 广州中医药大学学报, 2021, 38(5): 980-984.

DENG K L, LEI J X, LUO Y N, et al. Study on progression of Chinese massage in treating essential hypertension [J]. J Guangzhou Univ Tradit Chin Med, 2021, 38(5): 980-984. (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。