

1例中风(气虚血瘀证)患者中西医结合护理个案报告

贾丽娟, 王志伟, 王璐, 寇迎, 张倩

(北京市东城区第一人民医院 急诊科, 北京, 100075)

摘要: 为进一步提高对中风老年患者的临床护理质量, 本次选取我院收治的1例气虚血瘀证中风老年患者进行护理个案研究。入院后患者经西医确诊为左侧腔隙性脑梗塞, 冠心病并行冠脉搭桥术后, 心功能1级, 中医诊断为中风(气虚血瘀证), 给予对症治疗, 并实施中西医结合护理, 措施包括耳穴压豆护理、穴位按摩、情志护理、饮食护理等。患者恢复良好于2022年9月19日出院。可见, 对中风患者实施个性化、优质的中西医护理能够使两种护理模式优势互补, 提升护理效果, 值得在临床推广应用。

关键词: 中风; 气虚血瘀证; 中西医护理; 病例报告

A case report of integrated traditional chinese and western medicine nursing care for a stroke patient with qi deficiency and blood stasis syndrome

JIALijuan, WANG Zhiwei, WANG Lu, KOU Ying, ZHANG Qian

(Department of the Emergency, First People's Hospital of Dongcheng District, Beijing, 100075)

ABSTRACT: In order to further improve the quality of clinical care for elderly patients with stroke, this time we selected one elderly patient with stroke of qi deficiency and blood stasis type treated in our hospital for nursing case study. After admission, the patient was diagnosed as left lacunar cerebral infarction by western medicine. After coronary heart disease and coronary artery bypass grafting, the cardiac function of the patient was Grade 1. The patient was diagnosed as stroke (Qi deficiency and blood stasis syndrome) by traditional Chinese medicine, and was given symptomatic treatment. Integrated Chinese and western medicine care was implemented. The measures included ear point pressing bean care, point massage, functional exercise, emotional care, diet care, etc. The patient recovered well and was discharged on September 19, 2022. It can be seen that the implementation of personalized and high-quality Chinese and Western medicine nursing for stroke patients can complement the advantages of the two nursing models and improve the nursing effect, which is worth popularizing in clinical practice.

KEY WORDS: stroke; Qi deficiency and blood stasis syndrome; Chinese and Western medicine nursing; case report

中风属于老年人常见病, 具有极高的发病率与致残率, 患者经过治疗后大多遗留有肢体功能障碍, 极大影响到患者的身心健康以及日常生活^[1-2]。本次所选病例为1例老年女中风患者, 合并有多种疾病, 包括冠心病、高血压、颈椎病、脂肪肝、正中神经炎、右肘管综合征等等, 而且也曾有多次手术史, 因此, 治疗难度非常大, 也对我们临床护理工作提出了更高的要求。因此, 研究本病例的中西医护理方法对今后临床护理工作的开展

能够提供有益的参考指导。

1 病例资料

患者4天前无明显诱因出现右上肢活动不利, 右手麻木, 遂至我院, 完善头颅CT提示左侧腔隙性脑梗塞, 诊断为脑梗死。为求系统治疗收入我科。刻下症: 右上肢活动不利, 右下肢活动受限, 右手麻木, 口唇麻木, 无饮水呛咳, 无口角流涎, 无视物不清, 纳眠可, 二便调。(1)现病史: 患者

郭XX, 70岁, 女性, 主因“右上肢活动不利4天”以“脑梗死”于2022年09月07日08:07收入院。(2)既往史: 高血压病10余年, 心病搭桥术后5年余, 左侧颈动脉支架植入术后5年余, 左膝关节置换术后6年余, 否认家族病史, 无食物药物过敏史。(3)个人史: 适龄结婚, 育有一女, 久居黑龙江, 否认吸烟、酗酒史, 无疫区接触史。BP: 136/83mmHg, 神清, 精神可。双肺呼吸音清, 双肺未闻及干湿啰音, 心率75次/min, 律齐, 未闻及心包摩擦音。腹软, 无压痛、反跳痛及肌紧张, 肝脾肋下未及, 墨菲氏征阴性, 麦氏点无压痛, 叩诊呈鼓音。移动性浊音阴性, 肝脾及双肾区均无叩痛。肠鸣音4次/min, 未闻及血管杂音, 双下肢无水肿, 右上肢肌力IV+级, 右下肢肌力V-级, 左侧肢体肌力V级, 四肢肌张力正常。病理征未引出。中医检查发现舌质暗淡, 舌苔白腻, 有齿痕, 脉沉细。经胸部CT检查发现支气管血管束稍增多, 考虑主动脉局限性钙化, 心脏略饱满。头部CT显示左侧腔隙性脑梗塞, 老年性脑改变。(1)西医诊断: 左侧腔隙性脑梗塞、冠心病、窦性心律、完全性右束支传导阻滞、心界不大、心功能I级、高血压I级(极高危)、颈椎病、脂肪肝、双侧颈动脉斑块形成、双下肢动脉斑块形成, 局部管腔狭窄、右肘关节退行性变。(2)中医诊断: 缺血性中风, 舌质暗淡、舌苔白腻、有齿痕、脉沉细均属于气虚血瘀之征象, 经过望闻问切诊断, 病位在脑, 与脾肾有关, 病性为本虚标实, 为气虚血瘀证^[3-4]。

2 干预方法

2.1 西医疗法

口服下列药物: 硝苯地平控释片(欣然), 批号H20000079, 规格30mg/片, 30mg qd, 以控制高血压。冠脉搭桥术后5年余, 酒石酸美托洛尔(倍他乐克), 批号H32025391, 规格25mg/片, 25mg qd。单硝酸异山梨酯(欣康), 批号H19991039, 规格40mg/片, 40mg bid, 阿司匹林(拜阿司匹灵), 批号HJ20160685, 规格100mg/片, 100mg qd。阿托伐他汀钙片(优力平), 批号H20163270, 规格20mg/片, 20mg qd^[5]。

2.2 中医疗法

给予耳穴压丸治疗, 选取(额、枕、神门、脑)等穴位, 可起到益气通络的作用。穴位贴敷治疗, 取神阙穴, 可活血通络^[6-7]。

2.3 护理评估

(1)生理方面: 患者年纪大, 合并有多种疾病, 而且也有数次手术史, 机体耐受性较差。

(2)心理方面: 中风后患者肢体不利极大影响到正常生活, 加之受到疾病的折磨, 容易产生悲观、沮丧心理。

(3)社会方面: 患者长期患病, 参与社会活动的机会较少。

2.4 护理诊断

(1)患者为老年女性患者, 体质弱, 心思细腻, 对病情比较害怕, 也担心治疗是否有后遗症, 能否完全康复, 顾虑治疗费用等, 因此, 容易感到消极、悲观等。(2)患者患有冠心病、高血压等多种疾病, 而且有手术史, 对护理工作提出了更严苛的要求。(3)在做好患者中风护理的基础上还需做好其它疾病的护理, 方便患者尽快康复。

2.5 护理计划

(1)做好情志, 帮助患者克服负面情绪, 积极配合治疗。(2)做好专科护理, 通过中西医结合护理最大限度帮助患者康复。(3)健康宣教: 提升患者及家人对疾病的了解度, 强化其自我护理意识, 做好个人护理工作。

2.6 护理实施

(1)情志护理: 耐心与患者沟通, 鼓励其讲出心中的想法, 因势利导使其宣泄内心的负面情绪。同时, 可为患者播放轻音乐, 并指导其深呼吸, 以舒缓压力^[8]。另外, 适时对患者及家属进行健康宣教。

(2)预防褥疮: 患者需长时间卧床, 而骶尾部、股骨大转子部位属于受压部位, 血液循环受阻, 软组织容易坏死, 引发褥疮^[9]。为此, 需经常帮助患者翻身, 2h一次, 并轻轻按摩受压处, 可擦拭滑石粉, 确保皮肤清洁干爽。

(3)饮食护理: 因为患者有高血压、冠心病、中风等疾病, 饮食方面要限制好盐、肥甘厚味, 选择清淡、有营养的食物, 少吃油腻食物。可多吃一些山药粥、莲子粥, 并多吃一些维生素C多的蔬果^[10]。

(4)穴位贴敷与穴位按摩: 在神阙穴贴上药物, 以起到活血通络的作用。选用内关、气海、百会、三阴交、曲池等穴位进行按摩, 手法采用点、按、揉等, 力度以患者感到酸、麻、胀为宜, 能够耐受^[11]。

(5)耳穴压丸: 选取(额、枕、神门、脑)等穴位,

患者保持坐位,用75%酒精对耳廓消毒,制作0.5cm²带有药丸的胶带,将其固定好精准按压到相应穴位。每次按压5min,4次/d,当耳廓出现发热、发红等表现最好。

2.7 护理评价

通过检测肢体肌力评估患者治疗情况。

3 结果与随访

治疗2周后,患者肢体功能受限有所好转,病情有所改善,右上肢肌力IV级,右下肢肌力V-级,左侧肢体肌力V级,四肢肌张力正常,因此,于2022年9月19日出院。

4 讨论

气虚血瘀证中风患者大多都伴有运动功能障碍、神经功能障碍,这也属于临床护理中的重中之重。通过中西医结合护理模式,充分发挥二者的优势,对患者的心理、生理以及病情进行全方位的护理,帮助患者恢复信心,并主动配合好医护工作,有助于增强康复效果。

综上所述,对气虚血瘀证中风患者应给予中西医结合优质护理,能够有效促进患者神经功能以及运动功能的恢复,从而改善其预后,值得在临床推广应用。

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] 王安安,李文娟,谢霞,等. 中西医结合治疗脑梗死恢复期气虚血瘀证的临床疗效[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2020, 18(4): 661-663.
WANG A N, LI W J, XIE X, et al. Clinical efficacy of integrated traditional Chinese and western medicine in treating qi deficiency and blood stasis syndrome in convalescence of cerebral infarction [J]. Chin J Integr Med Cardio Cerebrovasc Dis, 2020, 18(4): 661-663. (in Chinese)
- [2] 王朝辉,唐娜,封彬. 急性脑卒中吞咽障碍患者早期康复护理的效果观察[J]. 中国中西医结合急救杂志, 2020, 27(6): 709-712.
WANG (C/Z)H, TANG N, FENG B. Effect observation of early rehabilitation nursing on patients with dysphagia after acute stroke [J]. Chin J Integr Tradit West Med Intensive Crit Care, 2020, 27(6): 709-712. (in Chinese)
- [3] 郑春华,徐斌斌. 急性脑梗死中医治疗的临床护理体会[J]. 重庆医学, 2021(S02): 461-463.
ZHENG C H, XU B B. Clinical nursing experience of acute cerebral infarction treated with traditional Chinese medicine [J]. Chongqing Med, 2021(S02): 461-463. (in Chinese)
- [4] MIN ying, LU Yi; LU Shengzhen. Discussion on the Practice and Optimization Method of Traditional Chinese Medicine Nursing in the Convalescent Stage of Apoplexy [J]. Chinese Medicine Modern Distance Education of China, 2021, (23): 156-157.
- [5] 金静芬,李梅,陈圆圆,等. 脑卒中患者早期运动康复护理方案的构建[J]. 中华护理杂志, 2020, 55(9): 1360-1365.
JIN J F, LI M, CHEN Y Y, et al. Construction of early motor rehabilitation nursing program based on Modified Barthel Index grading for stroke patients [J]. Chin J Nurs, 2020, 55(9): 1360-1365. (in Chinese)
- [6] 丁春戈,张振香,刘晓虹,等. 居家脑卒中患者护理等级简易判定卡的研制[J]. 中华护理杂志, 2020, 55(4): 595-599.
DING C G, ZHANG Z X, LIU X H, et al. Development of a simple judgment card for classification of nursing care level for home-stayed stroke patients [J]. Chin J Nurs, 2020, 55(4): 595-599. (in Chinese)
- [7] 薛建红,朱勤贤,张玉华,等. 气虚血瘀证中风患者应用中西医结合康复护理的效果分析[J]. 河北医药, 2021, 43(20): 3195-3197.
XUE J H, ZHU Q X, ZHANG Y H, et al. Therapeutic effects of integrated TCM with western medicine rehabilitation nursing for stroke patients with Qi deficiency and blood stasis [J]. Hebei Med J, 2021, 43(20): 3195-3197. (in Chinese)
- [8] 何兴月,郝佳琪,杨辉,等. 脑卒中患者家庭护理评估工具的研究进展[J]. 中国全科医学, 2021, 24(12): 1564-1569.
HE X Y, HAO J Q, YANG H, et al. Recent advances in home care assessment tools for stroke patients [J]. Chin Gen Pract, 2021, 24(12): 1564-1569. (in Chinese)
- [9] 蔡卫新,尹志科,张冉,等. 脑卒中患者护理质量控制系统的构建及应用研究[J]. 中华护理杂志, 2020, 55(11): 1612-1619.
CAI W X, YIN Z K, ZHANG R, et al. Construction and application of a multi-center stroke nursing

- quality control system [J]. Chin J Nurs, 2020, 55 (11): 1612-1619. (in Chinese)
- [10] 王娟, 魏琼. 脑卒中康复护理在神经内科护理中的临床效果分析 [J]. 重庆医学, 2021 (S01): 362-364.
- WANG J, WEI Q. Clinical effect analysis of stroke rehabilitation nursing in neurology nursing [J]. Chongqing Med, 2021 (S01): 362-364. (in Chinese)
- nese)
- [11] 刘玉婵, 王丽丽, 陆萍, 等. 临床护理路径在缺血性脑卒中康复护理中的应用 [J]. 重庆医学, 2021 (S01): 353-355.
- LIU Y C, WANG L L, LU P, et al. Application of clinical nursing pathway in rehabilitation nursing of ischemic stroke [J]. Chongqing Med, 2021 (S01): 353-355. (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。