

DOI: 10. 12209/CAIM 202210310008

· 中西医结合临床案例 ·

全息经络铜砭刮痧联合耳穴“三联”治疗 痰瘀互结型眩晕的个案护理

张 晶, 徐慧荣, 李 彤, 张蕾蕾, 关淇馨, 王珍瑶

(黑龙江中医药大学附属第一医院 心血管病一科, 黑龙江 哈尔滨, 150000)

摘要: 本文回顾 1 例全息经络铜砭刮痧联合耳穴“三联”治疗痰瘀互结型眩晕的护理经验。在完善护理评估、常规护理基础上, 基于中医辨证施护理论指导, 总结其治疗效果及护理措施等。铜砭刮痧联合耳穴“三联”其主要的的作用原理是刺激体表相应的穴位产生经络传导, 从而发挥疏通筋脉, 调畅气血的功效。同时能有效的控制血压, 缓解头痛等症状, 患者舒适度高, 无不良反应, 且操作安全、方法简单、疗效显著, 值得临床作为参考。

关键词: 眩晕; 铜砭刮痧; 耳穴“三联”; 中医护理

Nursing care of patients with vertigo caused by phlegm and blood stasis treated by holographic meridian copper needle scraping combined with auricular points

ZHANG Jing, XU Huirong, LI Tong, ZHANG Leilei, GUAN Qixin, WANG Zhenyao

(First Department of Cardiovascular Diseases, First Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Traditional Chinese Medicine, Harbin, Heilongjiang, 150000)

ABSTRACT: This article reviews the nursing experience of a case of holographic meridian scraping with copper plate combined with auricular point "triple combination" in the treatment of vertigo caused by phlegm and blood stasis. On the basis of improving nursing assessment and routine nursing, the treatment effect and nursing measures were summarized based on the guidance of syndrome differentiation and nursing theory of traditional Chinese medicine. The main principle of scraping with copper combined with auricular point "triple combination" is to stimulate the corresponding copper plate on the body surface to produce meridian conduction, so as to play the effect of dredging tendons and vessels and regulating blood. At the same time, it can effectively control blood pressure, relieve symptoms, patients' comfort is high, no adverse reactions, and the operation is safe, the method is simple, the curative effect is significant, it is worthy of clinical reference.

KEY WORDS: Vertigo; copper; scrapping Ear point 'sanlian'; The doctor of traditional Chinese medicine nursing

高血压病是临床上常见的心血管疾病之一, 也是诱发心脑血管疾病主要的危险因素。高血压病在中医学上称“眩晕”, 眩是指眼花或眼前发黑, 晕是指头晕甚或感觉自身或外界景物旋转。两者常同时并见, 故统称为“眩晕”。其中痰瘀互结型眩晕为常见的症型, 眩晕病也是我科室的优势病种之一。全息经络刮痧疗法由海军医学专家张秀勤教授所创, 运用生物全息理论, 以刮拭刺激体表各局部器官的全息穴区和经络穴位, 激发机

体自我调整。生物全息理论指出生物体的各局部器官包含了整体的全部信息, 是整体的小缩影^[1]。铜砭刮痧方法由李道政先生所创, 该方法是在砭石疗法的基础上, 将黄铜制成虎符铜砭代替砭石行刮痧疗法。因铜具有热传导性强和杀菌消毒之功效, 运用李氏砭法进行刮痧能够使人体达到最优的共振频率, 从而进一步增强其疗效^[2]。全息经络铜砭刮痧以经络腧穴理论和全息理论为基础采用铜砭刮痧疗法。可以刺激体表相应的穴位产

收稿日期: 2022-10-31

OPEN ACCESS

www. case. jcme. net. cn

生经络传导,从而发挥解表祛邪、活血化瘀、排除毒素、标本兼治、补虚祛瘀的作用。

耳穴“三联”疗法是指将耳穴按摩、耳尖放血、耳穴压豆的三种中医特色疗法相结合。耳穴是指分布在耳郭上的腧穴,早在《阴阳十一脉灸经》中就有“耳脉”的记载,《黄帝内经》曰:“耳者,宗脉之所聚也”。耳穴按摩疗法方法由来已久,清代长寿皇帝乾隆就将“耳常弹”作为自己的保健秘诀,可通过促进耳部血液循环,达到疏通经络增强机体免疫能力的作用。耳尖放血疗法在我国已有上千年的历史,早在《黄帝内经》中就已经有关于放血疗法的论述,通过耳尖放血可以活血祛瘀,疏通经络,清热凉血,降血压等作用。耳穴压豆以“天人相应”的整体观为理论基础,因时制宜,择时取穴,采用王不留行籽刺激耳部相应的穴位,可刺激血管和神经,引起肢端血管扩张,从而达到调节脏腑气血功能的目的^[3-4]。耳穴与人体各部位有一定生理联系,可以反映人体病理阳性点。耳廓与躯体内脏间通过神经系统存在着密切的对应关系^[5],刺激耳廓上的特定部位可通过神经系统作用于相应的躯体内脏^[6]。故选择在耳穴上进行“三联”疗法即耳穴按摩、耳尖放血、耳穴压豆三种中医特色疗法相结合。

基于中医铜砭刮痧疗法的经络腧穴理论和全息理论,联合耳穴压“三联”疗法治疗。充分发挥了各自优点,在运用中医基础理论的前提下,达到天人合一、阴阳平衡、调节脏腑、治疗疾病、改善预后的目的。本文总结了全息经络铜砭刮痧联合耳穴“三联”中医特色疗法治疗痰瘀互结型眩晕的个案护理。

1 临床资料

患者,男,46岁,因“阵发性头晕头痛”反复发作1周,加重2天,于2022年09月17由门诊以“高血压病”收治入院收入我病区。患者1周前于劳累后出现头晕、头痛症状,测得血压最高可达180/100mmHg,休息后症状可缓。阵发性头晕、头痛反复发作1周,加重2天,少寐多梦,饮食尚可,小便偏黄、大便正常,舌紫,舌体胖大,苔薄黄,脉沉弱。既往史:平素健康状况良好,无慢性病史。否认药物及食物过敏史。中医诊断:眩晕,痰瘀互结。西医诊断:高血压病3级(极高危)。诊疗计划:2022年09月17日入院,眩晕病是我科室优势病种,按照优势病种诊疗方案,中医治以豁痰开结、活血化瘀,予半夏白术天麻汤合通

窍活血汤加减投方中药汤剂。西医治疗,予改善能量代谢、保护靶器官、控制血压等治疗。予5%葡萄糖注射液150ml加环磷腺苷6ml,日1次静点,以改善能量代谢;予5%葡萄糖注射液150ml,谷红10ml,日1次静点,以改善心脑血管供血,保护靶器官。予苯磺酸左氨氯地平片2.5mg,日1次口服,以控制血压。完善相关检查,予中医特色护理疗法即全息经络铜砭刮痧联合耳穴“三联”治疗。入院后开展针对性治疗和中西医结合护理措施,患者自述头晕等症状明显好转,头痛缓解。干预十天后,恢复正常。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 高血压评估 根据《中国高血压防治指南2018》评定,高血压的诊断标准为:在未使用降压药物的情况下,非同日3次测量诊室血压,SBP(收缩压)≥140mmHg和(或)DBP(舒张压)≥90mmHg。SBP≥140mmHg和DBP<90mmHg为单纯收缩期高血压。根据血压升高水平,血压分为正常血压、正常高值、高血压。将高血压分为1级(轻度)、2级(中度)和3级(重度)、单纯收缩期高血压。经评估该患者属3级(重度)范围。

2.1.2 心理状况评估 通过医院《患者健康心理评估表》,该患者评分6分,属于轻度焦虑范围。

2.1.3 生活能力评估 通过医院《日常生活能力评定量表》,该患者总分90分,属于第三等级轻度依赖类型。

2.1.4 住院跌倒坠床风险评估 通过医院《住院跌倒坠床风险评估与防范表》,该患者总分4分,属于中风险范畴。

2.1.5 身体状况评估 为患者进行生命体征测量,患者体温(T)36.5℃,心率(P)70次/min,呼吸(R)18次/分,血压(BP)180/100mmHg

2.1.6 通过眩晕障碍量表评估 通过眩晕障碍量表(dizziness handicap inventory, DHI)评价治疗前后患者躯体、情感、功能情况。DHI由25个问题组成,涉及躯体P(7项)、情绪E(9项)、功能F(9项)3个方面,总分100分^[7-8]。分级标准:0-30分轻微障碍;31-60分中等障碍;61-100分严重障碍。该患者为55分,中等障碍。

2.2 护理诊断

①头晕、头痛:与气机郁滞,导致肝气失于调畅,气郁化火,风升火动,火热之邪上扰清窍有关。
②舒适度改变:与头晕、头重如裹有关。
③焦虑:

与血压升高,情绪波动较大,担心疾病预后有关。

④不寐:与心失所养,肝气郁滞,脾胃损伤有关。

2.3 护理措施

2.3.1 常规护理 ①情志护理:运用移情易性法:将患者注意力从疾病方面转移到其他方面。改变患者不良情绪或者习惯,利于疾病康复。多与患者介绍有关疾病知识及治疗成功经验,增强,患者信心,积极面对疾病。

②用药护理:服降压药物时,应观察血压变化,缓慢起立,防止头晕,注意安全。中药汤剂一般温服,服中药期间忌食生冷、辛辣、油腻等食物,以免影响药效。服用血管扩张药物,避免出现体位性低血压。

③饮食护理:痰瘀互结证,少食肥甘厚腻、生冷荤腥。素体肥胖者适当控制饮食,高血压患者饮食不宜过饱。

④生活起居护理:指导患者注意保暖,避免腹部受凉,根据天气变化及时增减衣物。生活规律,劳逸结合,适当运动,保证睡眠。适当的增加康复运动,如太极拳、八段锦等。

⑤临证护理:眩晕发作时卧床休息,闭目养神,改变体位时动作缓慢,避免旋转、低头、弯腰等动作。必要时加护栏,确保患者安全。

观察眩晕发作的次数、持续时间、伴随症状及血压等变化。

2.3.2 中医特色护理 全息经络铜砭刮痧联合耳穴“三联”即耳穴按摩、耳穴刺血、耳穴压豆4部分组成。

①全息经络铜砭刮痧。手法:平补平泄。

刮拭部位:全息穴区包括头部额中带、额旁1带(右侧)、额旁2带(左侧)、额顶带后1/3、顶颞后斜带下1/3、脊椎脾胃对应区等。经络穴位:头颈部;奇穴-四神聪、血压点、督脉:百会-风府、百会、太阳、风池穴,背部督脉、心俞、肝俞、肾俞、肩井、曲池、足三里、太溪、太冲穴等。每次20分钟。

②耳穴按摩:嘱患者将拇指、食指分别置于降压沟和降压点,自上而下揉捏,如此反复持续按摩10分钟。同时配合选取的特定腧穴进行按摩,要求耳廓有轻度发热、发胀、微痛感。

③耳尖放血:耳尖穴点刺放血疗法,轻微按摩耳尖部,使局部充血。常规消毒局部皮肤,一次性采血针刺单侧耳轮顶端耳尖穴,刺入深度1~2mm后轻压放血,酒精棉球拭净。每次放血约5~

10滴。

④耳穴压豆:取皮质下穴、肝穴、枕穴、额穴、肾穴、神门穴等为耳穴压豆穴位,用75%医用消毒酒精棉球对各穴位进行擦拭消毒处理,随后用王不留行籽胶贴固定在耳穴部位,持续按压王不留行籽刺激耳穴部位,持续时间为10~15min,以耳穴部位出现酸胀感、麻痛感为宜,早、中、晚各按压1次,若患者眩晕症状较为严重,可同时对其双耳或侧耳穴位按压,增强治疗效果。遵医嘱选穴:降压穴位耳穴:角窝上、耳背沟、耳尖、心。治疗眩晕主穴:内耳、外耳、肾、肝、脑、胰胆。配穴:枕、皮质下、神门、三焦等^[9]。

护理诊疗经过,具体实施方案如下:

2.3.3 出院康复指导及随访 ①出院前向患者及家属交待具体病情及出院注意事项,并明确出院后的继续治疗为口服降压药,勿自行减药或停药。制定个体化血压检测表格。②定期回医院复查,回家继续坚持穴位按摩等中医特色疗法,如有不适,及时就医。③患者出院电话随访:了解患者出院后康复情况,指导患者用药,提供健康指导。

2.4 效果评估

①通过眩晕障碍量表(dizziness handicap inventory, DHI)评价治疗前后患者躯体、情感、功能情况。DHI由25个问题组成,涉及躯体P(7项)、情绪E(9项)、功能F(9项)3个方面,总分100分。该患者由55分降至30分,由严重障碍变为中等障碍。

②西医临床降压疗效评价标准:参照中国高血压防治指南修订委员会制定的《中国高血压防治指南2010》。显效:舒张压下降10mmHg以上,并达到正常范围;舒张压虽未下降至正常,但已下降20mmHg以上,须具备其中一项。有效:舒张压下降不及10mmHg,但已达到正常范围;舒张压较治疗前下降10~19mmHg,但未达到正常范围;收缩压较治疗前下降30mmHg以上,须具备其中一项。无效:未达到以上标准者。该患者经10天住院治疗,测得血压135/75mmHg,已经降至正常范围之内,效果为显效。

③根据《中医病证诊断疗效标准》^[10]进行疗效评估,分痊愈、显效、有效、无效四种。痊愈:眩晕等症状完全消失,日常生活、工作不受影响;显效:眩晕等症状明显减轻,日常生活、工作所受影响明显减轻;有效:眩晕等症状有所减轻,日常生活、工作所受影响有所减轻;无效:眩晕等症状无缓解,

时间	全息经络铜砭刮痧部位	耳穴按摩部位	耳尖放血部位	耳穴压豆部位	治疗效果
第1天	头部额中带、额旁1带(右侧)、额旁2带(左侧)、头颈部;奇穴-四神聪、督脉等	内耳、外耳、肾、肝、脑等	耳尖,又名耳涌,位于耳的顶端,于对耳轮上脚后缘相对耳轮处	皮质下穴、肝穴、枕穴、额穴、肾穴、神门穴等	1.《眩晕障碍量表》由55分降至50分 2.治疗前测得血压180/100mmHg,治疗后测的175/90mmHg 3.《中医病证诊断疗效标准》:有效 4.患者反馈效果较好,症状减轻。
第4天	额顶带后1/3、顶颞后斜带下1/3、血压点,百会-风府等	皮质下穴、肝穴、神门、三焦等	耳尖,又名耳涌,位于耳的顶端,于对耳轮上脚后缘相对耳轮处	角窝上、耳背沟、耳尖、心内耳、枕、皮质下、神门等	1.《眩晕障碍量表》由50分将至45分 2.测得血压由175/90mmHg,降至160/80mmHg 3.《中医病证诊断疗效标准》:显效。 4.患者反馈比较满意,症状减轻。
第7天	脊椎脾胃对应区、背部:膀胱经、双侧胃俞,脾俞,心俞,肾俞等	外耳、肾、肝、脑、胰胆、枕穴、额穴、肾穴等	耳尖,又名耳涌,位于耳的顶端,于对耳轮上脚后缘相对耳轮处	皮质下穴、肝穴、神门、三焦等	1.《眩晕障碍量表》由45分将至40分 2.测得血压由160/80mmHg,降至150/80mmHg 3.《中医病证诊断疗效标准》:显效。 4.患者反馈满意,症状明显好转。
第10天	头部额中带、额顶带后1/3、顶颞后斜带下1/3、血压点、下肢:胃经、双侧足三里,脾经-双侧三阴交,肾经-双侧涌泉等	皮质下穴、肝穴、枕穴、额穴、肾穴、神门穴等	耳尖,又名耳涌,位于耳的顶端,于对耳轮上脚后缘相对耳轮处	外耳、肾、肝、脑、胰胆、枕穴、额穴、肾穴等	1.《眩晕障碍量表》由40分将至30分 2.测得血压由150/80mmHg,降至135/75mmHg 3.《中医病证诊断疗效标准》:显效 4.患者反馈非常满意,症状明显好转,顺利康复。

日常生活、工作所受影响如前。该患者眩晕等症状显著减轻,中医病证诊断疗效评价为显效。

3 讨论

高血压病属于中医学“眩晕”范畴,与心、肝、脑、肾等诸脏腑功能失调密切相关。《丹溪治法心要·头眩》中云“此证属痰者多,无痰则不能作眩”,肝气挟痰上冲,痰气交阻,气血逆乱的情况下才会导致血压升高。“人身气血随气流行,气之上升者,

可使脑部充血”,“脏腑之气有升无降,则血随气升者过多,遂至充塞于脑部”。故认为病邪入脑是发生眩晕的主要病机。而且津血同源,痰瘀相关,血瘀能够转化为痰水,痰水亦能够转化为血瘀。痰和瘀即是病理性产物又是致病因素,相互关联。

全息刮痧疗法是以中医经络学说和生物全息理论为指导,经过刮拭头部、面部等体表全息穴区和经络穴道以达到调理脏腑、疏通经络的作用。铜砭刮痧通过专业的手法在人体皮部进行刮痧治

疗,能与人体达到良好的共振频率。本案例将铜砭刮痧法应用于全息经络刮痧中,两者联合能够更加有效的通过刺激全息区经络,从而促使疏通经络、活血化瘀,由此调节人体脏腑气血,有效的缓解头晕头痛症状。虎符铜砭“气至而有效”,在痰瘀互结型眩晕病中效果较为显著。全息经络铜砭刮痧的优势较为明显,具有疗效可靠、适应证广,安全副作用较小,操作简便的特点。同时具有刮拭面积小,刮拭时间短,部位灵活多样性,便于实施等优点。全息经络铜砭刮痧根据寒则聚,热则散的特点,通过刮拭使脉里瘀结化解,旋转得气更通达脏腑,增加疗效。

按照全息理论,耳部是一个身体的缩影,耳部出现的病理反应点可反映相应脏腑的病变且耳廓部神经分布丰富,可以通过神经的传入影响中枢神经系统,进而影响到血压,达到降压的疗效。中医认为身体脏腑、皮肤孔窍、四肢百骸,通过经络与耳廓有紧密联系,故有“耳者宗脉之所聚”之说,因此当脏腑有病时会在耳郭上反映出来。本案例耳穴“三联”是将耳穴按摩、耳尖放血、耳穴压豆三种疗法联合使用。耳穴按摩的方法简便易行疏通气血、调节气机,中医认为“耳为宗穴之所聚”十二经脉皆通于耳。耳穴压豆以“天人相应”的整体观为理论基础,采用王不留行籽刺激耳部相应的穴位,可刺激血管和神经,引起肢端血管扩张,从而达到调节脏腑气血功能的目的。耳尖放血疗法是中医学宝库中的一种独特的外治之法,具有调和阴阳、行气活血、疏通经络、调节脏腑、镇静止痛、降血压等作用。耳穴“三联”疗法旨在宣畅经络,开窍通风、宁静止晕的作用。达到对耳穴刺激与耳穴相对应的身体经络、脏腑的全息区按摩、耳穴压豆、耳尖放血,从而起到疏通经络、促进气血畅通的效果,改善患者头痛头晕症状^[11]。

现代科学证明刮痧可以扩张毛细血管,促进血液循环,对于高血压病有立竿见影之效,且全息刮痧疗法具有刮拭面积小,刮拭时间短,部位灵活多样性,便于实施等特点。人体耳部的神经血管较丰富,刺激该处的神经有助于调整机体代谢,对全身有调节和整合作用,对机体的一个突出特点是双相调整作用。

综上所述,眩晕病给患者带来严重的不舒适感,影响日常生活降低生活质量。本文通过总结全息经络铜砭刮痧联合耳穴“三联”治疗痰瘀互结型眩晕的个案护理效果较好,同时能有效的控制

血压,缓解不适症状。患者舒适度高,生活质量提高,无不良反应,疗效显著,且操作安全,方法简单,值得临床作为参考。

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] 张秀勤,王振山. 张秀勤全息经络刮痧美容典藏版[M]. 北京:中国科学技术出版社,2018.
- [2] 陈苏娟,顾敏,唐庆艳,等. 李氏砭法铜砭刮痧对乳腺癌患者癌痛及生活质量的影响[J]. 中国临床护理,2019,11(4):292-296.
CHEN S J, GU M, TANG Q Y, et al. Effects of Lee's span method copper span scrapping on the cancer pain and life quality of breast cancer patients[J]. Chin Clin Nurs, 2019, 11(4):292-296. (in Chinese)
- [3] 宋旭丹,张宪忠. 五虫通络胶囊治疗后循环缺血性眩晕临床研究[J]. 陕西中医,2021,42(4):452-455.
SONG X D, ZHANG X Z. Study on posterior circulation ischemic vertigo treated with Wuchong Tongluo capsule[J]. Shaanxi J Tradit Chin Med, 2021, 42(4):452-455. (in Chinese)
- [4] 杜雪峰,张国辉,陈晓丽,等. 银杏叶提取物联合尼莫地平治疗血管性眩晕患者的临床效果及对椎基底动脉血流量的影响[J]. 临床误诊误治,2021,34(3):41-45.
DU X F, ZHANG G H, CHEN X L, et al. Clinical efficacy of Ginkgo biloba extract combined with nimodipine on its effect on vertebral artery blood flow in patients with vascular Vertigo[J]. Clin Misdiagnosis & Mistherapy, 2021, 34(3):41-45. (in Chinese)
- [5] 张诗兴,徐恒泽,姜文方. 耳廓神经支配及其与耳穴定位的关系[J]. 南京铁道医学院学报,1998,17(4):235-237.
ZHANG S X, XU H Z, JIANG W F. The nervous distribution of the auricle and its relation to the orientation of the ear points [J]. J Nanjing Railw Med Coll, 1998, 17(4):235-237. (in Chinese)
- [6] 刘兵. 耳为宗脉之所聚[J]. 中医健康养生,2017,3(7):77.
LIU B. Gathered by the pulse of the ear[J]. TCM Healthy Life Nurtur, 2017, 3(7):77. (in Chinese)
- [7] 丁雷,刘畅,王嘉玺,等. 眩晕障碍程度评定量表(中文版)的评价[J]. 中华耳科学杂志,2013,11

- (2): 228–230.
- DING L, LIU C, WANG J X, et al. An evaluation of the dizziness handicap inventory (Chinese version)[J]. Chin J Otol, 2013, 11(2): 228–230. (in Chinese)
- [8] ZAMYSŁOWSKA-SZMYTKE E, POLITANSKI P, JOZEFOWICZ-KORCZYŃSKA M. Dizziness handicap inventory in clinical evaluation of dizzy patients[J]. Int J Environ Res Public Health, 2021, 18(5): 2210.
- [9] 卜海娟. 辨证施护在耳穴压豆治疗原发性高血压改善眩晕症状中的应用效果[J]. 内蒙古中医药, 2016, 35(5): 90–91.
- BU H J. Application effect of syndrome differentiation nursing in auricular point pressing beans to treat essential hypertension and improve vertigo symptoms [J]. Nei Mongol J Tradit Chin Med, 2016, 35(5): 90–91. (in Chinese)
- [10] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[M]. 南京: 南京大学出版社, .
- [11] 冯军业. 耳尖放血疗法改善高血压病肝阳上亢证临床观察[J]. 中国民族民间医药, 2013, 22(21): 89.
- FENG J Y. Clinical observation on auricular point bloodletting therapy to improve hyperactivity of liver–Yang in hypertension [J]. Chin J Ethnomedicine Ethnopharmacy, 2013, 22(21): 89. (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。