

DOI: 10.12209/CAIM202305060001

· 中西医结合临床案例 ·

中药超声药物透入疗法在1例脑出血患者术后 肢体功能康复中的应用及护理

李 静

(浙江省台州市仙居县福应街道社区卫生服务中心, 浙江 台州, 317300)

摘要: 本文总结中药超声药物透入疗法在1例脑出血患者术后肢体功能康复中的应用效果及护理体会。在西医临床用药治疗的基础上进行中药超声药物透入,同时配合心理疏导及其他护理干预,使患者左侧偏瘫的肢体逐渐恢复了肌力与深浅感觉。中药超声药物透入疗法效果明确,具有缩短疗程及住院时间、节省医疗成本及患者经济支出、操作方便、不良反应少等优点,对优化脑出血术后肢体功能康复中西医结合护理康复方案具有一定的临床参考意义。

关键词: 脑出血; 中药超声药物透入; 偏瘫; 肢体功能; 中西医结合

Application of ultrasound-enhanced Traditional Chinese Medicine penetration and related nursing measures for postoperative limb function rehabilitation of a patient with cerebral hemorrhage

LI Jing

(Xianju County Fuying Community Health Service Center, Taizhou, Zhejiang, 317300)

ABSTRACT: This paper summarized the treatment outcome of ultrasound-enhanced Traditional Chinese Medicine (TCM) penetration and related nursing measures for postoperative limb function rehabilitation of a patient with cerebral hemorrhage. A combination therapy of western medicine and ultrasound-enhanced TCM penetration was given to improve the recovery in muscle strength and limb sensation of affected limb, and psychological care and other nursing interventions were carried out during the treatment. Ultrasound-enhanced TCM penetration has the advantages of shortening hospital stay, lower medical cost, easy operation and fewer side effects, which may provide the reference for integrative rehabilitation of limb function after surgical treatment for cerebral hemorrhage.

KEY WORDS: cerebral hemorrhage; ultrasound-enhanced Traditional Chinese Medicine penetration; hemiplegia; limb function; integrated traditional Chinese and western medicine

脑出血是一种非创伤性自发性脑实质出血,具有起病急,进展快的特点,具有较高的发病率和病死率,高血压性脑出血是临床上常见的中老年危重病,也是严重危害人类健康的血液循环障碍性疾病。高血压性脑出血最严重的病理变化是出血引起的机械性损伤和周围组织的继发性损伤,如脑缺血、脑水肿等^[1]。脑出血发病急骤,病情严重,致死率较高,且多伴有肢体功能障碍和其他后遗症,对其进行及时有效的治疗可以挽救其生命

并提高其生活质量。临床中对脑出血的治疗往往是中西医结合的,以西医的常规治疗为主结合中医疗法可促进血肿的吸收和临床症状的好转^[2]。中医护理对于高血压脑出血患者神经功能及肢体活动能力恢复有明确效果,能够促进血肿吸收及提高患者生活质量^[3]。中医治疗以活血化瘀,健脾益气,化湿通络,强健肌力为主。本文总结科室采用中药超声药物透入法促进1例脑出血患者术后肢体功能的效果和护理经验,现报告如下。

收稿日期:2023-05-06

OPEN ACCESS

www.case.jcme.net.cn

1 临床资料

患者男性,75岁,2天前因受凉后导致咳嗽咳痰,伴有胸闷,心前区憋闷感,活动后明显,休息后未见明显缓解,劳力后加重,无夜间端坐呼吸,诊断为“慢性阻塞性肺疾病急性加重”,于2023年4月14日收治入院进一步治疗,既往有脑出血、高血压病史2年余。

入院后查体,患者神志清,精神稍软,呼吸浅促,口角左偏,伸舌右偏,左肢体肌力为0级,VTE评分7分,营养评分5分;体温37.1℃,脉搏115次/min,呼吸24次/min,血压107/71mmHg;言语蹇涩,舌淡紫或瘀斑,苔薄白,脉弦数。

进一步完善实验室检查及辅助检查,血常规:白细胞计数 $10.1 \times 10^9/L$,中性粒细胞比率81.6%、中性粒细胞计数 $8.3 \times 10^9/L$,超敏C反应蛋白22.0mg/L;乙肝三系定性检查:乙型肝炎核心抗体阳性生化全套;前白蛋白126.1mg/L,总蛋白55.8g/L,白蛋白33.8g/L;胸部CT:慢性支气管炎、肺气肿、肺大泡、两肺多小结节,与前2023年3月27日检查结果大体相似,建议1年复查,两肺散在纤维增殖灶;冠脉钙化。

明确诊断:中医诊断:中风,口眼歪斜半身不遂;气虚血滞,脉络淤阻。西医诊断:脑出血。

遵医嘱给予患者一级护理,低脂、低盐、优质蛋白饮食,24h留陪护,持续双鼻导管吸氧,抗感染,平喘,化痰,稳定斑块,降血压等对症治疗。在此基础上增加中药超声导入技术,取足三里、伏兔、三阴交等穴位,根据病情变化,每日更换穴位,1次/d,疗程8d。干预后,患者左侧肢体肌力1级。

2 护理

2.1 护理评估

对既往病史及高血压和动脉粥样硬化的病情转变进行评价。了解发病前是否有情绪激动、过度激动、劳累及用力大便的情况,并观察换着是否有头痛、呕吐及肢体瘫痪的症状与体征。对呕吐性状,尤其是是否有喷射性呕吐进行评价,了解患者头痛程度,并对患者入院前和入院后肌力进行对比分析,结合超声药物透入治疗后,评估患者肌力有无增强。

2.2 护理分析

脑出血患者肢体瘫痪的发生和年龄、生活习惯、心理状况、生理病变及药物等因素有一定的关

系;患者对脑出血的认识不足。

2.3 护理措施

2.3.1 常规护理:应加强日常护理工作,注意合理规划饮食习惯,补充机体需要的水分与足够的优质蛋白,尤其要控制脂肪和食盐的摄入量。过多摄入脂肪容易导致心脑血管疾病,会加重肠胃负担,有可能会引发人体血液黏稠,容易引发心脑血管疾病,容易导致脑出血疾病的复发。

2.3.2 中药超声药物透入:使用I型贴片(用于中风后四肢麻木、疼痛、肿胀、偏瘫和外伤后四肢功能障碍的治疗和辅助治疗。)治疗前用生理盐水洗净穴位皮肤,扯开包装袋,将无纺布圆形内垫别离放于凝胶止水圈内,缜密贴于阿是穴及其他选定穴位;再将治疗仪输出电极与贴片背部连接牢固即可,按顺序设置药物透入强度、超声强度、中医模式、超声治疗时间、中医模式,治疗时间设置为每次治疗30min。结束后将电极片与电极贴片继续在治疗穴位保留2~4h后取出,用清水或生理盐水清洁治疗穴位。采用超声药物透入治疗时,需注意:①穴位处的皮肤不能破溃,不能发红,不能有瘢痕;②对药物和皮肤过敏禁用;③在医治过程当中询问患者有无不适感,并察看医治处是不是出现异常情况;④在医治过程当中,切忌搓揉医治处的肌肤。治疗3d后患者左侧偏瘫的肢体有深浅感觉,8d后四肢肌力恢复至1级。

2.3.3 心理疏导:患者肢体瘫痪,言语不清,喝水呛咳,不能自理,患者生理负担沉重,表示为焦灼精神紧张不安,焦躁易怒。鼓励家属给患者更多的心理支持,应与患者多沟通、多谈心、多做引导,以提高患者对建立战胜疾病信息的信任感,并协助其运动和康复,降低后遗症降对患者的影响,帮助患者其尽快地再次回归社会。

3 讨论

本例脑出血患者术后肢体功能康复中,运用中西医基本理论为指导,针对疾病的不同变化特征,运用中西医结合治疗。护理人员在医治过程当中密切观察患者肢体的转变,以卧床休息、对症治疗、药物治疗手段为主,配合中药超声药物透入,增强了局部疗效,缩短了疗程,取得了理想的康复疗效。

中药超声药物透入治疗中,应用I型贴片进行脑出血术后肢体康复时,采用经皮给予药物,有效地避免了传统口服及静脉输入药物对胃肠道及

血管的“首过效应”,降低了药物治疗对肝肾的损伤。I型贴片所含中药成分以益气复健汤为主,益气复健汤配合强制性运动疗法疗效优于单一治疗方式及常规治疗方式^[4]。中药超声药物透入疗法中融入了推拿、针灸和按摩方式,推拿利于急性脑出血偏瘫病人运动功能障碍康复,适合辅助治疗患者,有利于患者尽快改善日常生活活动^[5]。相关研究^[6-7]提示针灸联合康复治疗效果确切,能够促进脑出血偏瘫患肢功能康复。针灸按摩联合综合康复护理,有利于高血压脑出血术后肢体偏瘫患者运动功能及生活自理能力逐渐得到恢复^[8-9]。与此同时,超声药物透入疗法在老年慢性疼痛的治疗中也有确切的效果,是一种安全、高效的治疗手段^[10]。此外,中医康复理疗联合心理干预能改善脑梗死康复期患者神经功能、运动功能、认知功能,调节患者的心境状态,提升患者康复治疗的依从性,进而提高患者的生活质量^[11]。总之,本例患者在接受常规西医治疗的基础上,运用中药超声药物透入疗法能进一步促进术后肢体恢复,且未出现并发症,对减少患者疼痛、缩短治疗过程、降低患者经济负担等具有积极意义。

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] LIU X H, ZHANG P, GUO C H, et al. Effect of rehabilitation therapy and nursing intervention on post-operative recovery of patients with hypertensive intracerebral hemorrhage [J]. *Exp Ther Med*, 2019, 17 (6): 4598-4604.
- [2] 杨鑫勇, 王凯华, 刘丹宁. 中西医结合治疗脑出血的研究进展[J]. *广西医学*, 2021, 43(15): 1888-1892.
YANG X Y, WANG K H, LIU D N. Research progress on treatment of cerebral hemorrhage with combination of traditional Chinese and western medicine [J]. *Guangxi Med J*, 2021, 43 (15): 1888-1892. (in Chinese)
- [3] 李玉玫. 中医护理对急诊高血压脑出血患者神经功能和肢体活动能力的恢复作用[J]. *中国中医药现代远程教育*, 2020, 18(17): 143-145.
LI Y M. Effect of traditional Chinese medicine nursing on the recovery of nerve function and limb activity ability of emergency patients with hypertensive cerebral hemorrhage [J]. *Chin Med Mod Distance Educ China*, 2020, 18(17): 143-145. (in Chinese)
- [4] 毕学琦, 赵刚. 自拟益气复健汤联合强制性运动疗法在脑梗死偏瘫患者中应用效果[J]. *辽宁中医药大学学报*, 2014, 16(9): 179-181.
BI X Q, ZHAO G. Clinical effect of Yiqi Decoction combined with compulsory rehabilitation exercise therapy in stroke patients with hemiplegia [J]. *J Liaoning Univ Tradit Chin Med*, 2014, 16 (9): 179-181. (in Chinese)
- [5] 曲哲. 推拿对急性脑出血偏瘫患者运动功能障碍康复的影响分析[J]. *亚太传统医药*, 2012, 8(11): 65-66.
QU Z. Effect of Tuina on rehabilitation of motor dysfunction in patients with hemiplegia after acute hemorrhagic stroke [J]. *Asia Pac Tradit Med*, 2012, 8 (11): 65-66. (in Chinese)
- [6] 陈杨, 王学建. 针灸结合康复治疗对脑出血偏瘫的疗效观察[J]. *转化医学电子杂志*, 2018, 5(11): 22-23.
CHEN Y, WANG X J. Effect of acupuncture combined with rehabilitation treatment for hemiplegia after hemorrhagic stroke [J]. *E J Translat Med*, 2018, 5(11): 22-23. (in Chinese)
- [7] 徐丽丽. 推拿联合康复训练对脑梗死后偏瘫患者肢体功能及生活自理能力的影响[J]. *新中医*, 2022, 54(4): 155-158.
XU L L. Effect of tuina combined with rehabilitation training on limb function and self-care ability of patients with hemiplegia after cerebral infarction [J]. *J New Chin Med*, 2022, 54 (4): 155-158. (in Chinese)
- [8] 徐朝美. 针灸按摩配合综合康复护理对高血压脑出血后肢体偏瘫的影响[J]. *世界最新医学信息文摘*, 2017, 17(62): 248.
XU Z M. Effect of acupuncture and Tuina combined with comprehensive rehabilitation training on hemiplegia after hypertensive cerebral hemorrhage [J]. *World Latest Med Inform*, 2017, 17(62): 248. (in Chinese)
- [9] 戴倩雅, 杨倩怡. 脑梗死偏瘫患者接受针灸推拿+康复训练治疗对神经功能与日常生活能力的促进作用[J]. *黑龙江中医药*, 2022, 51(1): 90-92.
DAI Q Y, YANG Q Y. Effect of acupuncture, massage and rehabilitation training on neurological function and activities of daily living in hemiplegic patients with cerebral infarction [J]. *Heilongjiang J Tra*

- dit Chin Med, 2022, 51(1): 90–92. (in Chinese)
- [10] 支艳, 东文霞, 董静, 等. 超声药物透入疗法对老年人慢性疼痛的临床观察[J]. 中医临床研究, 2016, 8(14): 18–20.
- ZHI Y, DONG W X, DONG J, et al. Clinical observation on treating chronic pain in the elderly by ultrasound drug penetration [J]. Clin J Chin Med, 2016, 8(14): 18–20. (in Chinese)
- [11] 徐红园, 任红敏, 刘文艳. 中医康复理疗联合心理干预对脑梗死康复期患者康复效果的影响[J]. 中国疗养医学, 2023, 32(3): 281–285.
- XU H Y, REN H M, LIU W Y. Effect of TCM rehabilitation physiotherapy combined with psychological intervention on rehabilitation of cerebral infarction patients[J]. Chin J Conval Med, 2023, 32(3): 281–285. (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。