

DOI: 10.12209/CAIM202308230007

· 中西医结合临床案例 ·

平衡火罐联合耳尖放血技术治疗 1例高血压合并失眠患者的护理

周娟娟¹, 梁 婷²

(1. 三亚市中医院 骨关节科, 海南 三亚 572000;

2. 三亚市中医院 护理部, 海南 三亚 572000)

摘要: 本文总结1例平衡火罐技术联合耳尖放血治疗高血压合并失眠患者的护理体会。护理措施包括观察与监测患者病情、个性化饮食指导、用药护理、情志调理等,基于中医辨证理论,实施中医特色平衡火罐技术及耳尖放血治疗,经治疗患者血压降至正常水平,头晕、失眠症状明显改善。

关键词: 高血压; 失眠; 平衡火罐; 耳尖放血; 中医护理

Nursing of a patient with hypertension and insomnia treated with balance cupping technique combined with ear tip bloodletting

ZHOU Juanjuan¹, LIANG Ting²

(1. Department of Orthopaedics, Sanya Hospital of Traditional Chinese Medicine, Sanya Hainan 572000;

2. Department of Nursing, Sanya Hospital of Traditional Chinese Medicine, Sanya Hainan 572000)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience of a case of balanced cupping technique combined with ear tip bloodletting in the treatment of hypertension and insomnia. Nursing measures included observation and monitoring of the patient's condition, individualized diet guidance, medication care, emotional conditioning, etc. Based on the theory of syndrome differentiation of traditional Chinese medicine, the balanced cupping technique of traditional Chinese medicine and ear tip bloodlet treatment were implemented. After treatment, the patient's blood pressure was reduced to normal level, and the symptoms of dizziness and insomnia were significantly improved.

KEY WORDS: high blood pressure; Insomnia; balance cupping; ear tip bloodletting; Traditional Chinese Medicine nursing

高血压病(hypertensive disease)是指以动脉血压持续升高为特征并伴有血管、心脑、肾等器官生理性或病理性改变的全身性疾病,是常见的慢性心血管系统疾病^[1]。相关流行病学研究显示,中国18岁以上居民高血压患病率为27.9%,大于45岁人群的高血压患病率为34.38%,60岁以上老年人群高血压患病率为54.92%,总高血压患病人数已约有2.45亿,且仍呈上升趋势^[2-5]。吴月惟等学者随机抽取海南省4个市(县)≥18岁的常住居民进行问卷调查后得出海南省高血压患病率约为32.50%^[6]。因此高血压已经成为海南省常见的慢性疾病,值得我们高度重视。

与普通人相比,高血压患者失眠发生率高达48%^[7]。失眠不仅会引起血压升高,导致疾病预后不佳,慢性失眠还易导致心脑血管事件的发生^[8]。因此,采取有效措施干预失眠对于老年高血压患者的血压控制、心血管意外事件发生率的降低具有重要意义。中医特色护理传承了祖国医学辨证施护的特色理念,辨证制定个性化护理措施,同时具有操作简便、无侵入性、无药物不良反应的优点,适合老年人群体质特点。国家政策也明确指出,要充分发挥中医非药物疗法在常见慢性病防治的独特优势^[9]。耳尖放血可以通过针刺刺激对机体起到祛瘀消积、理气调血的效果,改善

收稿日期:2023-08-23

OPEN ACCESS

www.case.jcme.net.cn

患者因肝火旺盛导致的火热内瘀,具有清心安神的镇静效果。平衡火罐作用机制为神经传导学说,并以自身平衡为核心。其通过疏通经络,反射性地引起中枢神经向应激态的转变,有效地使经气激发,肾气趋于平和,肝脾相对调畅,达到治愈疾病的目的。本文总结1例平衡火罐技术联合耳尖放血干预治疗高血压合并失眠患者的护理体会,现报告如下。

1 临床资料

患者女性,51岁,因右膝关节疼痛伴活动受限于2023年5月11日步行入院。入院时血压(BP)169/115 mmHg,否认既往有高血压病史。患者舌淡紫,苔薄黄,脉弦。主诉头晕、失眠,心烦,胸有闷热感,口干,纳眠欠佳,夜尿频,约为3次/晚,大便呈糊状,1次/d。中医诊断:眩晕(肝气郁结兼湿热蕴结证);西医诊断:高血压、膝关节骨性关节炎。

入院后遵医嘱监测血压,3次/d;给予硝苯地平控释片30 mg口服,1次/d;于5月20日调整硝苯地平控释片口服剂量至60 mg,1次/d,血压控制不理想,收缩压波动在150~180 mmHg,舒张压波动在90~115 mmHg之间,最高为180/102 mmHg;5月26日遵医嘱给予中医特色平衡火罐治疗及耳尖放血疗法,隔日1次。患者高血压及失眠症状明显好转,已于2023年5月29日治疗好转出院。

2 护理

2.1 护理评估

护理评估主要包括中医四诊及失眠评估。中医四诊:①望:患者神志清,情绪低落,面色潮红,舌暗淡,苔黄腻,舌下脉络曲张。②闻:声音低微,全身无异味。③问:患者主诉头晕、失眠,心烦,胸有闷热感,口干;纳眠欠佳,时睡时醒,夜尿频,约3次/晚;大便呈糊状,1次/d;平素嗜食芒果、荔枝、肉类等。④切:脉沉细,测血压178/115 mmHg。失眠评估采用阿森斯失眠量表评分对患者失眠程度进行评分,阿森斯失眠量表是一种常用的评估失眠症状的工具,它包括8个问题,每个问题的回答有不同的分值。根据总分数,可以判断失眠的程度。具体判断标准为:①总分为0~7分:没有失眠症状;②总分为8~14分:轻度失眠;③总分为15~21分:中度失眠;④总分为22~28分,重度

失眠。该患者评估总分为15分,评估为中度失眠。

2.2 护理诊断

护理诊断主要包括:①眩晕:与肝阳上亢有关。②失眠:与肝郁火旺有关。

2.3 护理计划

针对患者存在的相关因素,制定如下护理计划:①辨证运用中医护理技术,达到疏肝解郁、清心安神的作用,改善患者眩晕及失眠的症状。②加强病情观察及生活指导,饮食指导,用药护理及情志护理,提高患者生活质量。

2.4 护理措施

2.4.1 辨证施护

2.4.1.1 病情观察及生活指导:遵医嘱定时测量患者生命体征,密切观察患者血压的变化及伴随的症状,做好血压监测与记录。眩晕发作时嘱其卧床休息,改变体位时应动作缓慢,必要时有人扶持,防止跌倒。指导患者白天适当增加运动时间,推荐患者每日练习八段锦1 h。八段锦作为中国传统运动的代表,属于中低强度的有氧运动,可通过改善高血压患者自主神经系统功能和血压自我调节能力,放松身心,缓解大脑疲劳,改善不良情绪,达到“有病治病、无病养生”的目的^[10]。

2.4.1.2 饮食指导:指导患者饮食上宜清淡为主,忌肥甘厚味、辛辣燥热、寒凉生冷之品,减少肉类摄入。暂不宜食芒果、荔枝等生痰湿的水果,应增加五谷杂粮和新鲜蔬菜的摄入,膳食宜疏肝理气、健脾祛湿,如可食用芹菜炒瘦肉、黑芝麻桃仁粥、山药薏苡小米粥、玫瑰佛手茶等。

2.4.1.3 用药护理:嘱患者遵医嘱服药,不可擅自停药或加减药物剂量,中药汤剂每日早晚温服,与西药间隔1 h服用。加强巡视,服降压药后密切观察患者血压情况,嘱患者起床时遵循3个“30秒”原则,即:先在床上躺30 s;再在床上坐30 s;再把双脚放到床下,在床沿上坐30 s,然后再双脚落地,走路。可以让老年人身体逐渐适应体位的改变,避免引起眩晕、晕厥等不适。

2.4.1.4 情志调理:该患者住院期间情绪低落,可能与担心疾病预后等有关。护理人员巡视病房期间,主动与患者交流沟通拉近护患距离,及时解除患者的顾虑,指导患者每晚尽量在21:00之前入睡。睡前不看手机,以免引起精神兴奋,推荐听30 min商调和宫调式音乐,如《江河水》《汉宫秋

月》等,以达到疏肝解郁的作用。

2.4.2 中医特色护理

2.4.2.1 耳尖放血技术:①操作方法:与患者沟通交流使其放松心情,随后手指揉捏耳廓1 min 致其充血,选单侧耳尖处,左手固定耳廓,用75%酒精从上到下,从内到外严格消毒待干,右手持针迅速刺入约1~2 mm,立即退出,轻轻挤压针刺处周围,用一次性酒精脱脂棉吸取10~15滴血滴,直至血滴颜色变浅,双侧轮换,3次/周。②操作要求:严格遵守无菌原则,操作中观察患者的面色,询问患者的感受,避免出现晕针晕血等症状。

2.4.2.2 平衡火罐技术:①操作方法:患者体位为俯卧位,火罐治疗的部位为背部的足太阳膀胱经和督脉。首先在两侧膀胱经分别进行3个来回的闪罐,按照以下顺序:一个从上到下,一个从下到上,交替进行;然后利用闪罐后的温度,用罐底在膀胱经上进行3个来回的揉罐;将温经油(院内制剂)涂于背部,仍然沿督脉及足太阳膀胱经进行3个来回走罐,顺序为:先中、后两边,以皮肤起红晕为度,重点在肝投影区走罐;而后沿背部两侧膀胱经分别进行3个来回的抖罐;最后在大椎、肝俞、脾俞、肾俞、留罐5~10 min。②操作要求:手法保证轻柔,力度要求适中,在治疗过程中通过询问患者的感受,让患者感觉舒服为宜,2次/周。

3 效果评价

3.1 疗效观察

患者经过两轮治疗后,血压基本得到控制,收缩压由治疗前的150~180 mmHg降至130~145 mmHg之间,舒张压由治疗前的90~110 mmHg降至80~90 mmHg,患者胸闷、心烦症状明显好转,阿森斯失眠量表评分由治疗前15分降至2分。(详见表1)

表1 疗效观察

评估项目	治疗前	第1次治疗后	第2次治疗后
收缩压/mmHg	150~180	130~150	130~145
舒张压/mmHg	90~110	80~90	80~90
阿森斯失眠量表评分/分	15	8	2

3.2 结果和随访

患者出院1周后进行电话随访,询问患者血压及睡眠的情况。患者主诉夜间睡眠可,偶感眩晕,监测血压波动在140~150 mmHg至80~90

mmHg之间。指导患者每日定时监测血压,遵医嘱服用降压药,不适随诊。

4 讨论

中医学将高血压归为眩晕病范畴,多见于中老年人,其病位主要在心、肝、肾三脏,主要病机为肝肾阴虚,兼有心神失养、心火亢盛^[11]。失眠属于中医的“不寐”范畴。目前研究认为阴阳失调、肝肾阴虚、心肝火旺为高血压病合并失眠发病的主要病机^[12-13]。张晓娟等专家研究认为,肝郁化火、阳热偏盛为肝阳上亢型高血压的主要临床表现,五脏疾病分虚实,肝火上炎、肝气郁结的病症在肝,皆为实证^[14]。外邪影响导致脏腑之气过盛或功能偏亢,则会抑制不胜之脏的功能。根据五音应五脏的原理,相应脏腑对应的五音的音调和音色都会发生改变。“木”偏亢为肝阳上亢型高血压的主要病机,则肝对不胜之脏(肺)反克制,即“金”被削弱,对应的五音表现为商音减弱或消失而角音偏亢,故应采取补“金”(肺)泻“木”(肝)之法调节。根据五行相生关系,土生金,土对应宫音,金对应商音,所以患者通过聆听商音和宫音补肺“金”,调节肺气之宣肃,克肝“木”生发太过,从而达到降压之效。耳尖部为肝经所主,《内经》有云“诸风掉眩,皆属于肝”,耳尖放血可以通过针刺刺激对机体起到祛瘀消积、理气调血的效果,改善患者因肝火旺盛导致的火热内瘀,具有清心安神的镇静效果。平衡火罐作为平衡针灸学重要组成部分,其理论基础为阴阳学说,其作用机制为神经传导学说,并以自身平衡为核心。其通过疏通经络,反射性地引起中枢神经向应激态的转变,有效地使经气激发,肾气趋于平和,肝脾相对调畅。历代医学家认为督脉为“阳脉之海”,总督人体一身之阳气。而阴阳互根,相为表里,阳生则阴长。故全身十二经脉,都是缘督脉而发源的,所以说督脉是十二经的根本。五脏六腑均有腧穴走行于背部的足太阳膀胱经中。因而背部的督脉线可作为治疗疾病的中枢治疗线。故平衡火罐选取督脉和足太阳膀胱经治疗,有效地激发经气,主治脏腑病,调理肝脾肾,达到治愈疾病的目的。

本案例对患者进行耳尖放血联合平衡火罐疗法,通过对局部穴位的持续刺激,调节体内阴阳,达到助脾运化、疏肝解郁、交通心肾效果的同时,亦能调节全身气机,壮水以制火,使脏腑功能重新得到制约,气血上充于脑,可有效改善头晕、失眠

等症状。

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] 中国高血压防治指南修订委员会, 高血压联盟(中国, 中华医学会心血管病学分会中国医师协会高血压专业委员会, 等. 中国高血压防治指南(2018年修订版)[J]. 中国心血管杂志, 2019, 24(1): 24-56.
Chinese Committee for the Revision of Guidelines for the Prevention and Treatment of Hypertension, Hypertension Alliance (China, Chinese Society of Cardiology, Chinese Medical Doctor Association, etc. Chinese guidelines for the prevention and treatment of hypertension (2018 revision) [J]. Chinese Journal of Cardiology, 2019, 24(1): 24-56. (in Chinese)
- [2] WANG Z W, CHEN Z, ZHANG L F, et al. Status of hypertension in China: results from the China hypertension survey, 2012-2015 [J]. Circulation, 2018, 137(22): 2344-2356.
- [3] 袁姣, 武青松, 雷枢, 等. 我国中老年人群高血压流行现状及影响因素研究[J]. 中国全科医学, 2020, 23(34): 4337-4341.
YUAN J, WU Q S, LEI S, et al. The prevalence of hypertension and its influencing factors in middle-aged and elderly people in China [J]. Chin Gen Pract, 2020, 23(34): 4337-4341. (in Chinese)
- [4] 张梅, 吴静, 张笑, 等. 2018年中国成年居民高血压患病与控制状况研究[J]. 中华流行病学杂志, 2021, 42(10): 1780-1789.
ZHANG M, WU J, ZHANG X, etc. Control of hypertension among residents in China in 2018 adult study [J]. Chin J Epidemiol, 2021, 42(10): 1780-1789. (in Chinese)
- [5] 李奇蒙, 赵斌. 我国老年人群高血压长期流行趋势分析[J]. 中国药物与临床, 2020, 20(16): 2692-2693.
LI Q M, ZHAO B. Analysis of long-term epidemic trend of hypertension among the elderly in China [J]. Chin Remedies Clin, 2020, 20(16): 2692-2693. (in Chinese)
- [6] 吴月惟, 蔡苗苗, 孔月琼, 等. 海南省居民高血压患病风险预测模型建立与验证[J]. 中国预防医学杂志, 2023, 24(2): 93-101.
WU Y W, QI M M, KONG Y Q, et al. Construction and validation of a risk prediction model for hypertension among residents in Hainan Province [J]. Chin Prev Med, 2023, 24(2): 93-101. (in Chinese)
- [7] 刘雅贞, 杨信举, 张远凤, 等. 高血压病患者主观睡眠质量与血压水平的相关性研究[J]. 中国临床神经科学, 2017, 25(5): 512-518.
LIU Y Z, YANG X J, ZHANG Y F, et al. The association between subjective sleep quality and blood pressure of patients with hypertension [J]. Chin J Clin Neurosci, 2017, 25(5): 512-518. (in Chinese)
- [8] MEDIC G, WILLE M, HEMELS M E. Short- and long-term health consequences of sleep disruption [J]. Nat Sci Sleep, 2017, 9: 151-161.
- [9] 中共中央国务院印发《“健康中国 2030”规划纲要》[S/OL] (2016-10-25) [2022-3-15]. http://www.gov.cn/xinwen/2016-10/25/content_5124174.htm.
- [10] 郑丽维, 刘伟华, 邹连玉, 等. 八段锦对老年原发性高血压伴失眠患者睡眠质量的影响[J]. 广西中医药大学学报, 2021, 24(4): 33-37.
ZHENG L W, LIU W H, ZOU L Y, et al. Effect of Baduanjin (eight-section brocade) on Sleep Quality in Elderly Patients with Essential Hypertension and Insomnia [J]. J Guangxi Univ Chin Med, 2021, 24(4): 33-37. (in Chinese)
- [11] 李先隆, 吴彤, 鹿金, 等. 吴伟教授基于“心肾相关”理论治疗高血压伴失眠的经验[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2019, 17(10): 1581-1583.
LI X L, WU T, LU J, et al. Professor Wei Wu's experience in treating hypertension with insomnia based on the theory of "heart-kidney correlation" [J]. Chin J Integr Med Cardio Cerebrovasc Dis, 2019, 17(10): 1581-1583. (in Chinese)
- [12] 晏凤琴, 唐萍, 肖春. 交泰汤加味治疗老年性高血压病伴失眠临证心得[J]. 中医药通报, 2017, 16(3): 61-62.
YAN F Q, TANG P, XIAO C. Clinical experience of Jiaotai Decoction in treating senile hypertension with insomnia [J]. Tradit Chin Med J, 2017, 16(3): 61-62. (in Chinese)
- [13] 李辉. 从肾论治老年高血压病伴失眠[J]. 中国民间疗法, 2018, 26(3): 4-5.
LI H. Treatment of senile hypertension with insomnia from kidney [J]. China's Naturopathy, 2018, 26(3): 4-5. (in Chinese)
- [14] 张晓娟, 李子锋, 丁劲, 等. 揞针联合五音疗法对肝阳上亢型高血压患者失眠的效果[J]. 护理学杂志, 2022, 37(1): 46-48.

ZHANG X J, LI Z F, DING J, et al. Effectiveness of acupuncture with thumb-tack needle for subcutaneous embedding in combination with five notes of

traditional Chinese music therapy on insomnia in patients with hypertension [J]. J Nurs Sci, 2022, 37 (1): 46-48. (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。