

DOI: 10. 12209/CAIM202308250009

· 中西医结合临床案例 ·

耳穴贴压联合中药熏洗治疗 1 例痰浊蒙窍证眩晕病患者护理体会

黎兴舅, 沈天珍, 林文娟, 吴秋香
(三亚市中医院 内六科, 海南 三亚, 572000)

摘要: 本文总结耳穴贴压联合中药熏洗治疗 1 例痰浊蒙窍证高血压眩晕病患者的护理体会。护理措施包括患者病情观察、饮食指导、情志指导、用药指导、运动指导等, 并基于中医辨证理论, 实施中医特色技术耳穴贴压联合中药熏洗技术疗法, 经过一周的治疗及护理配合, 患者血压降至正常水平, 头晕症状改善, 病情好转出院。

关键词: 眩晕; 耳穴贴压; 中药熏洗; 中医护理

Nursing experience on a vertigo patient with syndrome of orifices confused by phlegm treated by auricular acupoint pressing combined with Traditional Chinese Medicine fumigation and washing

LI Xingjiu, SHEN Tianzhen, LIN Wenjuan, WU Qiuxiang

(The Sixth Internal Medicine, Sanya Traditional Chinese Medicine Hospital, Sanya, Hainan, 572000)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience on a vertigo patient with syndrome of orifices confused by phlegm treated by auricular acupoint pressing combined with Traditional Chinese Medicine fumigation and washing. The nursing measures include the patient condition observation, and the guidance of diet, emotion, medication and exercise. Based on the theory of Traditional Chinese Medicine syndrome differentiation, the ear acupoint pressing combined with Traditional Chinese Medicine fumigation and washing was carried out. After a week of treatment and nursing cooperation, the patient's blood pressure decreased to normal level, dizziness symptom improved. The patient was discharged with a better health condition.

KEY WORDS: Vertigo; auricular acupoint pressing; Traditional Chinese Medicine fumigation and washing; Traditional Chinese Medicine nursing

高血压病是引发心脑血管疾病的主要危险因素, 随着社会发展和生活方式的改变, 其发病率、致死率逐年上升并呈现年轻化趋势, 严重威胁人类健康, 已成为全球关注的公共卫生问题^[1-2]。眩晕是高血压的一种常见并发症, 反复的眩晕会给患者带来极其不好的体验, 且老年患者易因为眩晕而摔倒, 严重影响生活质量。

目前, 长期口服降压药物是治疗高血压的主要方法, 虽然降压迅速, 但不良反应多、依从性差, 严重影响患者健康结局, 而中医特色技术在治疗高血压方面有其特色和优势。目前临床常见中医技术有刮痧、穴位贴敷、艾灸、耳穴贴压、中药熏洗

等。其中耳穴贴压、中药熏洗技术具有简、廉、便的特点, 在缓解临床症状、改善中医证候等方面具有独特的优势。

本文总结耳穴贴压联合中药熏洗治疗 1 例痰浊蒙窍证高血压眩晕病患者护理体会, 现报告如下。

1 临床资料

患者女性, 50 岁, 因“反复头晕 6 年余, 加重伴上肢麻木 10 天”于 2023 年 3 月 31 日入院。本次入院以头晕、头昏如裹为主要表现, 症见: 神清, 精神疲倦, 头晕, 头部昏沉如裹, 无视物旋转, 无恶心欲

收稿日期: 2023-08-25

OPEN ACCESS

www. case. jcme. net. cn

呕,无头痛,偶咳嗽咯痰,痰色白,无胸闷胸痛,无言语不利,无口角歪斜,无发热恶寒,无腹胀腹泻,纳可,眠欠安,二便调。入院时T36.7℃,P96次/分,R20次/分,BP180/100 mmHg。既往史:高血压病史6年余;颈椎间盘突出病史3年。西医诊断:高血压3级,极高危。中医诊断:眩晕病,痰浊蒙窍证。望诊:形态正常,无肢体活动不利,舌暗红,苔白腻。闻诊:言语清晰,呼吸平稳。问诊:头晕,头部昏沉如裹,双下肢麻木,眠欠安。切诊:脉弦滑。中医辨证:头晕,苔白腻,脉弦滑为脾胃运化失司,无以运化水谷精微,聚湿生痰,痰浊蒙窍之表现;肢体麻木,舌暗红为痰浊阻滞气机,气血运行失常,血脉瘀滞,瘀血阻滞躯体经络之征象。病位在脑,涉及脾胃、气血津液。中医治疗:给予半夏白术天麻汤加减,半夏、天麻、白术、茯苓、甘草、赤芍、川芎等,有祛风化痰、活血通络的作用;中医特色技术给予耳穴贴压,中药熏洗。西医治疗:给予苯磺酸氨氯地平片5 mg Qd;氯沙坦钾片50 mg Qd控制血压;静脉滴注盐酸罂粟碱,改善微血管循环。经治疗患者头晕、双下肢麻木缓解,睡眠好转,血压控制在130/70 mmHg左右,于2023年4月7日出院。

2 护理

2.1 护理评估

运用中医护理方案效果评价表进行头晕评分,0分:无;1分:轻微眩晕,尚可忍受,闭目即止,不影响日常生活和工作;2分:眩晕时作,视物旋转,如坐舟船,有时影响日常生活和工作;3分:眩晕频繁发作,眩晕欲仆,不能站立,影响日常生活和工作。该患者头晕评分3分。

肢体麻木评分,0分:无;1分:偶尔轻度麻木;2分:经常轻度或偶尔严重麻木;3分:经常或者持续严重的麻木。该患者肢体麻木评分2分。

2.2 护理诊断

患者头晕:与高血压有关;肢体麻木:与血运不畅有关;知识缺乏:缺乏疾病预防、保健知识和高血压用药知识有关。

2.3 护理计划

评估头晕、肢体麻木程度、伴随症状,给予相关护理措施。

2.4 常规护理

2.4.1 病情观察

密切观察头晕发作的次数、持续时间、伴随症状

及血压等变化,做好血压监测与记录。指导患者头晕时卧床休息,改变体位时应动作缓慢,加强巡视。评估麻木部位、程度以及伴随的症状,并做好记录,协助患者按摩拍打麻木肢体,力度适中,增进患者舒适度,并询问感受,麻木肢体做好保暖,指导患者进行双下肢关节屈伸运动,促进血液循环。

2.4.2 饮食指导

低盐低脂清淡易消化饮食,每天钠盐摄入<6 g,减少味精、酱油等含钠盐高的调味品用量,限制食用咸菜、腌制等食品,饮食以燥湿祛痰、健脾和胃为原则,食用山楂、薏仁、冬瓜等食物晚餐不宜过饱^[3]。食疗方:红豆薏仁茶、冬瓜荷叶茶等^[4]。

2.4.3 情志护理

与患者主动沟通交流,结合患者具体情况后实施针对性干预,纠正患者不良情绪,保持心态平和,增强患者信心,提升患者自我调节能力,提高治疗依从度。

2.4.4 用药指导

指导患者遵医嘱服药,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小时服用,静脉输注盐酸罂粟碱时,加强巡视,动态关注患者症状、体征变化。

2.4.5 运动指导

根据患者的病情对患者的体育锻炼项目进行合理的安排,以不感到疲劳为度,例如可选择降压操、太极拳、散步等运动;督促患者保证每天的睡眠在8~9小时之间。

2.5 中医特色护理

2.5.1 耳穴贴压

主穴:耳尖放血、神门、心、肾上腺、降压沟、交感穴位,主穴神门穴有镇静、安神的功效,心具有强心、调节血压、益气活血、健脾和胃的功效。肾上腺发表通腑、清热解毒、活血化湿、通络祛风。患者辨证属于痰浊蒙窍证,配穴选肾、胃、脾穴以健脾益气,补中益气^[5]。操作方法:患者采取坐位,护士取站立位,用75%酒精消毒耳郭皮肤,用探针找出敏感点,操作者一手固定患者耳郭,另一手用止血钳将带有王不留行籽的贴于选好的穴位上,手法轻柔,以局部产生酸、麻、胀、痛为感觉,3天更换一次,每个穴位按压30~60秒,两耳交替进行,治疗天数7天。

2.5.2 中药熏洗

中药方剂组成:红花30 g、丝瓜络30 g、牡丹皮30 g、首乌藤30 g、酸枣仁30 g、夏枯草30 g、麦

冬 15 g、细辛 10 g、海风藤 30 g、透骨草 20 g,将上述中药打粉、煎煮,取药液进行熏洗。熏洗时盆中倒入温水,水温控制在患者可接受范围,一般约 35~40℃,将泡脚袋套在桶上,药液没过小腿中下部,患者感觉不烫为宜,熏洗时间不宜过长,以

30 min 为宜。每晚一次,20:00 进行,结束后擦干双足,注意保暖,治疗 6 天。

2.6 护理评价

经护理干预,患者血压及头晕、肢体麻木评分情况见表 1。

表 1 护理评价结果

时间	BP(mmHg)	症状	头晕评分	肢体麻木评分
入院第 1 天	168~170/86~98	头晕如裹;肢体麻木	3 分	2 分
入院第 3 天	150~165/78~80	自觉头晕、肢体麻木有所好转	2 分	1 分
入院第 6 天	130~146/70~76	自觉头晕得到控制;肢体麻木已好转	1 分	0 分
入院第 7 天 (出院当天)	120~131/70~72	自觉头晕好转,根据医生评估给予出院	1 分	0 分

2.7 结果

患者住院期间的治疗配合度较高,对治疗效果满意,头晕、肢体麻木得到明显的改善,症状好转出院。

2.8 随访

患者出院后的第 3 天、第 6 天电话随访,询问患者有无不适的症状,是否按时服药、定期复查,患者表示无不适症状,有按时服药、定期复查;同时给予患者生活、饮食方面的指导。

3 讨论

日常生活中由于人体焦虑、紧张、恐惧及工作、饮食、生活等方面的影响,易引起眩晕病,且随着城市生活压力越来越大以及人口老龄化逐渐严重等情况,高血压导致眩晕病的患者也在逐渐增多。长期高血压可导致多脏器损伤,因此临床需采取有效措施尽快控制患者血压水平,以改善患者不适症状^[6]。

临床上在应用药物降压的同时,对病人进行辨证施护,给予病人适当的中医护理及中医特色技术干预,对促进病人康复有较好的疗效^[7]。本案例在做好生活起居及饮食护理的同时,选择耳穴贴压及中药熏洗治疗促进疾病康复。耳是十二经络气血汇集之地,是人体俞穴的重要部位,耳廓诸位穴位与脏腑位置相对应。因此,对耳穴进行刺激,可以调节机体阴阳,改善气血的运行,提高脏腑功能,提高机体抗病能力^[8]。耳穴贴压是在耳针疗法的基础上发展起来的一种方法,是采用王不留行籽在相应的耳穴上进行刺激以达到防治

疾病的目的^[9]。

耳穴贴压取肾上腺可益气养血,改善血压水平,交感起到镇静、安眠作用,疏通局部气血,对高血压病具有良好的调节功效^[10]。神门穴有镇静安神的功效,心有养心安神的功效,降压沟有平肝熄风降压、疏通经络等功效。中药熏洗是借助浸泡过程中中药和温热的双重作用,刺激足底的相应反射点从而达到治疗目的^[11]。

综上所述,本案例采用中医适宜技术——耳穴贴压和中药熏洗,充分发挥了中医技术特色优势,有助于改善患者头晕、肢体麻木等临床症状,行气活血,疏通经络,调节脏腑,有效改善头晕状态,安全性较高,病人容易接受,值得推广。

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] 鲁付荣. 高血压患者社区护理研究进展[J]. 中国城乡企业卫生, 2022, 37(4): 71-73.
LU F R. Research progress of community nursing for hypertension patients[J]. Chin J Urban Rural Enterp Hyg, 2022, 37(4): 71-73. (in Chinese)
- [2] 李琳琳, 李雁, 常艳宾, 等. 中医治疗高血压病的研究进展[J]. 湖南中医杂志, 2023, 39(5): 198-201.
LI L L, LI Y, CHANG Y B, et al. Research progress on treatment of hypertension with traditional Chinese medicine[J]. Hunan J Tradit Chin Med, 2023, 39(5): 198-201. (in Chinese)

- [3] 张静, 刘佳. 中医护理在高血压患者健康教育中的应用体会[J]. 实用心脑血管病杂志, 2020, 28(S1): 122-124.
- ZHANG J, LIU J. Application experience of traditional Chinese medicine nursing in health education of patients with hypertension[J]. Pract J Card Cereb Pneu Vasc Dis, 2020, 28(S1): 122-124. (in Chinese)
- [4] 朱晓霞, 贺宁, 孟斌, 等. 中医食疗干预痰湿体质高血压病的临床疗效观察[J]. 中华中医药杂志, 2021, 36(8): 5106-5109.
- ZHU X X, HE N, MENG B, et al. Clinical efficacy observation on phlegm-dampness constitution hypertensive patients intervened by traditional Chinese medicine dietary therapy [J]. China J Tradit Chin Med Pharm, 2021, 36(8): 5106-5109. (in Chinese)
- [5] 田甜, 胡荣湫, 李乐, 等. 中医特色护理在老年高血压患者失眠中的应用进展[J]. 老年医学研究, 2023, 4(3): 69-73.
- TIAN T, HU R Q, LI L, et al. Progress in the application of TCM characteristic nursing in elderly patients with hypertension and insomnia [J]. Geriatr Res, 2023, 4(3): 69-73. (in Chinese)
- [6] 李康权, 朱燕. 补肾调压汤、针灸联合西药治疗肾虚型高血压的效果分析[J]. 中国医学创新, 2021, 18(1): 89-92.
- LI K Q, ZHU Y. Therapeutic effect analysis of tonifying kidney regulating pressure decoction and acupuncture combined with western medicine in the treatment of kidney-deficiency hypertension [J]. Med Innov China, 2021, 18(1): 89-92. (in Chinese)
- [7] 曾亚辉. 浅谈眩晕中医特色护理体会[J]. 中西医结合心脑血管病电子杂志, 2018, 6(11): 136.
- ZENG Y H. Talking about the experience of TCM characteristic nursing for vertigo[J]. Cardiovasc Dis J Integr Tradit Chin West Med, 2018, 6(11): 136. (in Chinese)
- [8] 张海英, 刘若训. 中医护理在眩晕失眠患者中的应用[J]. 医学食疗与健康, 2021, 19(3): 131-132.
- ZHANG H Y, LIU R X. Application of traditional Chinese medicine nursing in patients with vertigo and insomnia[J]. Med Diet Heath, 2021, 19(3): 131-132. (in Chinese)
- [9] 纪小美, 任攀, 刘进财, 等. 穴位贴敷、耳穴贴压联合 SRM-IV 前庭功能诊疗系统治疗良性阵发性位置性眩晕复位后残余症状临床研究[J]. 河北中医, 2023, 45(3): 446-449.
- JI X M, REN P, LIU J C, et al. Clinical efficacy of acupoint patching and auricular point sticking combined with SRM-IV vertigo diagnosis and treatment system for residual symptoms after repositioning maneuvers in patients with benign paroxysmal positional vertigo [J]. Hebei J Tradit Chin Med, 2023, 45(3): 446-449. (in Chinese)
- [10] 杨子发. 耳穴压豆结合中药熏药辅助治疗湿疹的效果分析[J]. 内蒙古中医药, 2022, 41(9): 94-95.
- YANG Z F. Analysis of the effect of auricular point pressing bean combined with traditional Chinese medicine fumigation on eczema[J]. Inn Mong J Tradit Chin Med, 2022, 41(9): 94-95. (in Chinese)
- [11] 李侠. 中药熏药联合耳穴压豆在原发性高血压患者中的应用效果[J]. 当代护士(下旬刊), 2022, 29(11): 147-150.
- LI X. Application effect of traditional Chinese medicine fumigation combined with auricular point pressing bean in patients with essential hypertension [J]. Mod Nurse, 2022, 29(11): 147-150. (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。