

DOI: 10. 12209/CAIM202310140050

· 中西医结合临床案例 ·

1 例通腑泻热法治疗出血性中风高热患者的护理

宋艳梅, 史秀丽

(苏州市中西医结合医院, 江苏 苏州, 215000)

摘要: 本文总结 1 例出血性中风伴高热患者的护理经验。中医学认为急性脑出血伴中枢性高热与素体气血亏虚、热盛内陷等密切相关, 应将通腑、清热及活血作为基本治则。本病例采用单一的少商穴放血来降低患者体温, 有效果但不显著。基于通腑泻热法, 采用耳部全息铜砭刮痧及生大黄穴位贴敷改善患者便秘症状, 并配合情志护理, 有效缓解了患者高热。

关键词: 高热; 耳部全息铜砭刮痧; 通腑泻热; 生大黄贴

Nursing care of a patient with hemorrhagic stroke and high fever treated with the method of clearing the internal organs and reducing heat

SONG Yanmei, SHI Xiuli

(Suzhou Hospital of Integrated Chinese and Western Medicine, Jiangsu, Suzhou, 215000)

ABSTRACT: This paper summarizes the nursing experience of a case of hemorrhagic stroke with hyperthermia. Traditional Chinese Medicine believes that acute cerebral hemorrhage accompanied by central high fever is closely related to deficiency of Qi and blood in the body, heat accumulation and invagination, and should be treated as the basic principles of clearing the internal organs, clearing heat, and promoting blood circulation. In this case, a single Shaoshang acupoint blood-letting was taken to lower the patient's body temperature, which was effective but not significant. Based on the method of clearing the internal organs and reducing heat, holographic copper needle scraping and rhubarb acupoint application combined with emotional care were conducted, which improved the patient's constipation symptoms, and effectively alleviated high fever.

KEY WORDS: High fever; ear holographic copper needle scraping; purging the bowels and clearing away heat; raw rhubarb patch

脑出血又称出血性中风, 是指非外伤性脑实质内出血, 发病率占临床脑卒中患者的 45%^[1]。脑出血神经功能损伤进展迅速, 呼吸、循环、神经系统并发症多, 致死率、致残率高, 已成为重大公共卫生问题^[2]。高热是脑出血最常见的并发症, 能使血脑屏障的通透性增加, 使某些有害物质进入神经系统, 直接造成脑损害, 还可使脑脊液分泌速度加快, 同时加重脑的耗氧量, 导致脑水肿, 使组织代谢增加, 形成恶性循环而危及生命^[3]。现代医学认为, 中枢性发热的机制与体温调节中枢功能异常相关, 但是由于中枢性发热的内在机制非常复杂, 针对体温调节中枢的单靶点的治疗并

不完全有效。中医学也认识到中枢性发热病位在脑, 神机受损是中枢性发热的基本病机。在整体观的指导下, 中医治疗中枢性发热遵循“上病下取”的原则, 即以通腑法治疗神机受损引起的发热^[4]。本文总结 1 例采用通腑泻热法缓解出血性中风高热患者的护理经验, 现报告如下。

1 临床资料

患者男性, 37 岁, 主因“被发现意识不清 12 小时”于 2022 年 11 月 11 日由门诊收治入院。患者有高血压病史, 否认药物及食物过敏, 体型肥胖、身长适中, 失音, 双肺可及少许干湿啰音, 平日嗜

收稿日期: 2023-10-14

通信作者: 史秀丽, E-mail: 294209336@qq.com

OPEN ACCESS

www. case. jcme. net. cn

肥甘厚味,爱饮酒,便秘便干,尿量正常,舌质红,苔黄腻,脉弦滑数。中医诊断:中风;辨证分型:痰热腑实。西医诊断:左基底节出血破入脑室。入院后即刻行开颅脑内血肿清除术,患者神志浅昏迷,术后留置气管套管、空肠管、导尿管。术后第二天患者体温高达 39.5℃,同时伴有便秘,血压增高等症状,予降温、控制血压、消炎、降颅压等对症支持治疗。

2 护理

2.1 观察指标

高热的观察:观察患者单纯泻热及通腑后 3 天的体温变化。

2.2 护理措施

2.2.1 常规护理

病情观察:严密观察体温变化,及时测量体温。生活起居护理:室内空气新鲜,口腔、皮肤、床单元清洁,予物理降温。饮食护理:予患者营养丰富、清淡易消化的流质饮食;予绿豆汤、菊花茶、梨汁清热生津、化痰之品。用药护理:遵医嘱用药,观察药物反应。

2.2.2 中医特色护理

泻热:少商穴放血:刺血疗法具有疏通经络、开窍泄热的作用,且刺血疗法操作简便,见效迅速^[5]。《图翼》云“少商泄诸脏热”,是肺经的井穴,阴井木,“井主心下满”,有较强疏泄和泻郁热作用。少商穴点刺放血具有消炎、退热、消肿止痛等功效^[6]。操作方法:患者自然伸出手臂,采用 75% 酒精棉球消毒少商穴处皮肤,戴无菌手套,沿鱼际向拇指末端挤压数次,用 1 ml 一次性注射器针头对准少商穴快速点刺出血,沿鱼际向拇指末端挤压,使血液充分挤出,直到出血停止为度,然后用 75% 酒精棉球对出血局部皮肤消毒。

通腑:①生大黄穴位贴敷。选穴:神阙、天枢穴。穴位贴敷是指在经络学说与辨证论治的基础上,将中药粉碎并制成一定的剂型,贴于体表特定的穴位,从而治疗疾病的一种中医外治疗法。大黄是中医常用的通便泻火之药,具辛行苦降、消积导滞之功效^[7]。神阙穴刺激能够调节肠胃、健脾强肾,具有调节患者阴阳、促进消化道蠕动的效果,进而改善便秘^[8]。天枢穴为大肠经之募穴,有升清去浊、吸收营养精微物质之功效,有利于全身气机的正常运行,调节肠道功能,止泻通便。大黄贴敷神阙穴能发挥药物及穴位刺激的双重作用,

达到通腑泻下的作用。操作方法:取生大黄粉,蜂蜜调制成膏状,充分暴露神阙穴,生理盐水清洗,医用透气胶带将大黄膏固封,保留 4 小时后除去,协助温开水清洗残留药渍并观察患者皮肤。每天治疗 1 次,3 天为 1 个疗程。②分段耳部全息铜砭刮痧。选穴:全耳。耳部是人体身体状况的缩影,与各器官和脏腑间生理学联系密切,耳部穴位与诸多经络相通^[9]。耳部刮痧刺激耳部血管扩张,促进血液循环,调节自主神经的反射性,促进肠蠕动,恢复正常的排便能力。耳部全息刮痧疗法是一种按压耳穴与刮痧疗法的组合疗法,不止单一刺激穴位,更通过刮痧的方式连通经络,达到通经活络、通达脏腑、排痰祛瘀、升清利窍等功效。从现代医学角度来说,耳部全息刮痧疗法使耳部组织高度充血,以刺激耳部血管扩张,从而达到疏通耳部经络、促进血液循环、调节自主神经的反射性以刺激穴下神经并刺激副交感神经,促进肠蠕动,使患者产生便意刺激并恢复正常的排便能力。在此基础上,有利于促进身体代谢,调节机体抗炎系统,提高免疫力。操作方法:患者取仰卧位,涂抹刮痧油并循环按摩耳廓 1 分钟,充分打开耳廓小周天及大周天,刮痧板与患者耳部皮肤成 30°~45°,以徐而和的手法进行耳部刮痧。首先进行耳部基础刮痧,包括耳前和耳后各个部位,约 10 分钟,耳前具体刮拭方向依次是耳垂→耳轮尾→耳轮→耳舟→对耳屏→对耳轮体→对耳轮下脚→对耳轮上脚→耳甲腔→耳甲艇→耳甲→三角窝→耳屏;耳后具体刮拭方向依次是:耳垂背面→耳轮尾背面→耳轮背面→耳舟隆起→对耳屏沟→对耳轮沟→对耳轮下脚沟→对耳轮上脚沟→耳甲腔隆起→耳轮脚沟→耳甲艇隆起→三角窝隆起→耳后至胸锁乳突肌。然后进行耳部辨证刮痧,重点刮拭选穴附近,第一阶段选穴(排便前):大肠、肺、脾、三焦、直肠。第二阶段选穴(排便后):脑干、皮质下、腰骶椎、大肠、肾。耳部刮痧基本操作原则为自下而上、由外向内,每日一次,每次 30 分钟,左右耳交替治疗,一周五次,连续治疗 4 周,共治疗 20 次。

2.2.3 情志护理

中医有云:“肺主悲,脾主思,肝主怒,肾主恐”。“大肠与肺相表里”,若患者情志不畅,则加患者便秘。医护人员应当掌握因人施护、一视同仁、真诚体贴、避免刺激等原则,积极开导患者,解释其疑惑顾虑,与患者换位思考,注意倾听并鼓励宣

泄内心不良情绪。医护人员应根据患者自身情况采取启发、劝导、支持、同情、保证等方式个性化指导患者进行积极的自我调节,适当采用松弛疗法,如听音乐、针对性的聊天、参与集体活动等减轻患者内心紧张的不良情绪,保持心情愉悦、乐观向上的情绪,提高患者的治疗依从性。

2.3 护理评价

观察单纯泻热及通腑后第一天、第二天、第三天患者体温下降情况并做好记录,比较通腑前后降温效果。患者具体降温效果见表1。可见,单纯少商穴放血泻热疗法有一定降温作用,但效果不显著;采用耳部铜砭刮痧联合生大黄穴位贴敷通腑泻热,降温效果比单一泻热疗法效果更为明显。

表1 通腑前后降温效果评价

	第一天	第二天	第三天
通腑前(单纯泻热)体温(℃)	39.0±0.5	38.8±0.5	38.6±0.5
通腑后(排便通腑)体温(℃)	38.0±0.5	37.2±0.5	37.2±0.5

3 讨论

该案例患者为中年男性,急性发病,以中风后出现高热不退为主要表现,同时伴有神昏、无汗、大便不通等窍隙闭塞表现,诊断考虑为中风(中脏腑)后出现中枢性发热。中枢性发热是急危重症,目前缺乏有效的治疗手段,致死率及致残率非常高。中西医治疗中枢性发热的思路有明显的差异。中枢性发热发病时间短,以气滞窍闭,毒邪内生为主。患者体型肥胖,平素嗜食肥甘厚腻之品,为痰湿体质。痰湿郁久化热,与阳热之邪上犯脑窍,迫血妄行,血溢脉外而致中风。离经之血即为瘀血,瘀滞脑窍,则神机受损。神机受损,气机郁滞,窍隙闭塞,郁而化毒。神机受损,则见神昏;毒邪内蕴,则见高热;窍隙闭塞,则见无汗、大便不通;气机逆乱,肺失宣降则见呼吸喘促;舌红,苔黄微腻,脉沉实有力为实邪内闭的表现。治法当以通腑理气为要。

脑卒中是由于大脑内血液循环功能障碍所导致的中枢神经系统功能障碍的疾病,由于该类患者住院时间长、脏腑平衡失调,中风日久,脾失运化,气机升降失常,津液输布障碍,聚而成湿、成痰,郁里化热。若机体正气不足,病邪袭肺,肺宣肃失调,升降不利,子病及母,脾胃失于运化濡养,致大便糟粕难排,肠腑气机壅塞,终成一片痰热腑实之象。少商穴为手太阴肺经井穴,位于拇指末

节桡侧指甲根脚旁0.1寸。井穴为十二经脉的起点或止点,《灵枢·顺气一日分为四时》载:“病在脏者取之井”。该处神经末梢丰富,感觉灵敏,通经祛瘀效果显著。研究认为,少商穴点刺放血具有消炎、退热、消肿止痛等功效。《灵枢·九针十二原》曰:“菀陈则除之”。点刺放血具有泄热止痛、解毒消肿、开窍化瘀、镇静安神的作用。

中医强调整体观念,临床上对证候不能以静止、绝对的观点思考,要应用整体、动态的观点分辨具体证候。单一泻热疗法有一定降温作用,但是忽略了人的整体性,痰热壅肺,肺热下移大肠,热耗津液,导致大肠传导失职而发生便秘^[10]。糟粕稽留日久则清阳不升、浊气不降,上承于肺,致痰热腑实^[11]。肺部有实热、痰火壅盛,若同时大肠也有实热津亏便秘不通,此时单用清降宣散肺热之则,因大肠不通,上焦肺部实热也很难消散^[12]。“上壅者以疏其下”,对该患者采用通腑泻热法从肠治肺达到了更好的降温效果。大黄为常用中草药,含有结合性大黄酸类物质,能够有效刺激大肠壁引起肠管收缩,加快肠道蠕动。生大黄的主要作用是清热泻火、凉血解毒、泻下攻积。神阙穴为脐中,该穴位介于中、下、焦之间,同时是肾间动气的位置,其与肾、胃及脾有密切的关系。于该穴位贴敷药物,其敏感性较强且渗透性强^[13]。《针灸甲乙经》载:“大肠胀者,天枢主之”。天枢穴为足阳明胃经经穴,大肠募穴,是大肠经气输注汇聚之处,为气机升降出入的枢纽,具有疏调肠腑、理气行滞、健脾和胃的功效,善治肠腑疾患,并且具有双向良性调节作用,实证、虚证便秘均可使用。

耳部全息铜砭刮痧是建立在耳部全息理论和李氏虎符铜砭刮痧基础上的一种中医护理疗法,其主要利用铜砭直接接触耳部肌肤后刮至出痧而达到治疗效果,耳部全息铜砭刮痧具有刮痧和耳穴压豆的双重作用^[14]。中风后便秘发病之初局部脏腑多为实证,治疗时应先去除脏腑燥实。故耳部全息铜砭刮痧第一阶段选取穴位为大肠、肺、脾、三焦、直肠,起到改善局部脏腑燥实,通调肠腑的作用。在脏腑实证得到治疗的基础上,从病之根本入手,尝试修复受损的排便中枢,重塑排便反射,故第二阶段穴位脑干、皮质下、腰骶椎、大肠、肾,以起到刺激排便中枢,重塑排便反射的作用。脑干、皮质下是现在医学理论取穴,是大脑皮质的代表区,有调节大脑皮质的兴奋或抑制的作用,可调节高级中枢排便。患者排便通腑后体温下降

显著。

综上所述,单纯少商穴放血泻热疗法有一定降温作用,但效果不显著,采用分段耳部铜砭刮痧联合生大黄穴位贴敷能有效改善患者便秘,达到通达脏腑的作用,通腑泻热,效果比单一泻热疗法效果更为明显。

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] 陈心怡,旷宇,车雄宇. 消痰通腑汤治疗脑出血急性期痰热腑实证30例临床观察[J]. 山西医药杂志, 2020, 49(4): 457-459.
CHEN X Y, KUANG Y, CHE X Y. Clinical observation on 30 cases of phlegm-heat syndrome in acute cerebral hemorrhage treated with Xiaoyu Tongfu Decoction[J]. Shanxi Med J, 2020, 49(4): 457-459. (in Chinese)
- [2] 游潮,刘鸣,于学忠,等. 高血压性脑出血中国多学科诊治指南[J]. 中国急救医学, 2020, 40(8): 689-702.
YOU C, LIU M, YU X Z, et al. Guidelines for multidisciplinary diagnosis and treatment of hypertensive cerebral hemorrhage in China[J]. Chin J Crit Care Med, 2020, 40(8): 689-702. (in Chinese)
- [3] 施艳萍,王东艳,王巨辉,等. 综述脑出血高热的降温措施[J]. 中国医药指南, 2017, 15(15): 298-299.
SHI Y P, WANG D Y, WANG J H, et al. Summarize the cooling measures of high fever after cerebral hemorrhage[J]. Guide China Med, 2017, 15(15): 298-299. (in Chinese)
- [4] 刘秀颜,李云辉. 探讨“下法”治疗中枢性发热[J]. 环球中医药, 2020, 13(10): 1717-1720.
LIU X Y, LI Y H. To explore the treatment of central fever by “purgation”[J]. Glob Tradit Chin Med, 2020, 13(10): 1717-1720. (in Chinese)
- [5] 周思颖. 刺血疗法临床研究进展[J]. 实用中医药杂志, 2022, 38(6): 1067-1069.
ZHOU S Y. Clinical research progress of pricking blood therapy[J]. J Pract Tradit Chin Med, 2022, 38(6): 1067-1069. (in Chinese)
- [6] 蒋西玲. 少商穴点刺放血治验举隅[J]. 中国民间疗法, 2020, 28(17): 101-102.
JIANG X L. Examples of bloodletting treatment with acupuncture at Shaoshang point[J]. China's s Naturopathy, 2020, 28(17): 101-102. (in Chinese)
- [7] 陈帼英. 中药穴位贴敷在腹膜透析伴便秘患者中的疗效观察[J]. 护士进修杂志, 2020, 35(19): 1811-1813.
CHEN G Y. Clinical observation on acupoint application of traditional Chinese medicine in peritoneal dialysis patients with constipation[J]. J Nurses Train, 2020, 35(19): 1811-1813. (in Chinese)
- [8] 赵壮,陈燕,张海燕. 大黄穴位贴敷神阙穴在预防恶性肿瘤患者阿片类药物相关性便秘中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(17): 155-157.
ZHAO Z, CHEN Y, ZHANG H Y. Application of rhubarb acupoint sticking to Shenque point in preventing opioid-related constipation in patients with malignant tumor[J]. J Qilu Nurs, 2021, 27(17): 155-157. (in Chinese)
- [9] 牛香茹. 耳部全息铜砭刮痧对中风后便秘患者的护理效果观察[D]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2022.
NIU X R. Observation on the nursing effect of ear holographic copper needle scraping on poststroke constipation patients[D]. Harbin: Heilongjiang University of Traditional Chinese Medicine, 2022.
- [10] 蒋慧,李兴燕,张锡锋. 基于“肺与大肠相表里”的循经穴位按摩治疗慢性阻塞性肺疾病便秘临床研究[J]. 陕西中医药大学学报, 2022, 45(5): 144-147.
JIANG H, LI X Y, ZHANG X F. Clinical study on treating constipation of chronic obstructive pulmonary disease by acupoint massage along meridian based on “lung and large intestine are exterior to interior”[J]. J Shaanxi Univ Chin Med, 2022, 45(5): 144-147. (in Chinese)
- [11] 赵超凡. 中药灌肠治疗痰热腑实型卒中相关性肺炎的临床观察[D]. 承德: 承德医学院, 2022.
ZHAO C F. Clinical observation on Traditional Chinese Medicine enema in the treatment of stroke associated pneumonia with phlegm heat and visceral excess type[D]. Chengde: Chengde Medical College, 2022.
- [12] 孙清文. 肺与大肠相表里临床意义[J]. 开卷有益—求医问药, 2019(8): 13.
SUN Q W. Clinical significance of exterior-interior relationship between lung and large intestine[J]. J Benef Readines Drug Inf Med Advices, 2019(8): 13. (in Chinese)
- [13] 万小波,肖勇. 生大黄加芒硝调米醋贴敷神阙穴治

- 疗老年人便秘疗效分析[J]. 黑龙江中医药, 2022, 51(2): 85-87.
- WAN X B, XIAO Y. Curative effect analysis of raw rhubarb and mirabilite mixed with rice vinegar on Shenque point in the treatment of constipation in the elderly [J]. Heilongjiang J Tradit Chin Med, 2022, 51(2): 85-87. (in Chinese)
- [14] 顾建丽, 杨蓓, 秦素萍. 耳部全息铜砭刮痧联合耳尖放血治疗脑卒中后肠道热结型便秘患者的效果观察 [J]. 实用临床医药杂志, 2023, 27(2): 97-100.
- GU J L, YANG B, QIN S P. Effect observation of ear holographic copper needle scraping combined with bloodletting on ear apex in the treatment of patients with constipation differentiated as type of heat stagnation in intestinal tract after stroke [J]. J Clin Med Pract, 2023, 27(2): 97-100. (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。