

DOI: 10. 12209/CAIM202310140048

· 中西医结合临床案例 ·

督脉灸联合耳穴贴压治疗 1 例脑卒中 右侧偏瘫肢体麻木恶寒的护理体会

王淑东, 蔡 平, 张 敏, 卢 笑

(宿迁市中西医结合医院 护理部, 江苏 宿迁, 223800)

摘要: 本文总结 1 例脑卒中后遗症气血亏虚证患者一侧肢体偏瘫、麻木、恶寒、怕冷行督脉灸联合耳穴贴压治疗后的临床观察和护理体会。在常规护理的基础上,通过制定个体化的耳穴贴压、督脉灸、辨证饮食指导,以温经通络、益气养血,有效改善患者一侧肢体偏瘫、恶寒、麻木、怕冷的现象,改善生活质量。

关键词: 脑卒中; 督脉灸; 耳穴贴压; 功能障碍; 中医护理

Nursing experience of governor vessel moxibustion combined with auricular point sticking in the treatment of a stroke patient with right hemiplegia numbness and cold

WANG Shudong, CAI Ping, ZHANG Min, LU Xiao

(Nursing Department, Suqian Integrated Traditional Chinese and Western Medicine Hospital, Suqian,
Jiangsu, 223800)

ABSTRACT: This article summarizes the clinical observation and nursing experience of a stroke sequelae stage patient with hemiplegia, numbness, aversion to cold and fear of cold treated with governor vessel moxibustion combined with auricular point sticking. On the basis of routine nursing, individualized auricular point sticking and pressing, governor vessel moxibustion and syndrome differentiation diet guidance were formulated to warm meridians and dredge collaterals, nourish Qi and blood, which effectively improved the symptoms of hemiplegia, aversion to cold, numbness, and fear of cold in one side of the patient's limbs. The patient's life quality was also improved.

KEY WORDS: Stroke; governor vessel moxibustion; auricular point sticking; dysfunction; Traditional Chinese Medicine nursing

卒中又名中风,是由于气血逆乱导致脑脉痹阻或血溢于脑。内伤积损、情志过激、饮食不节、体态肥盛等都会引起虚气留滞、肝阳暴涨、痰热内生或气虚痰湿,进一步导致内风旋动、气血逆乱。卒中以突然昏仆,不省人事,半身不遂,口眼歪斜、不语或言语謇涩为主要临床表现的病症,多见于中老年人,四季皆可发病,但以冬春两季最为常见^[1]。卒中的发病率、致残率、病死率均较高,是严重影响人类生命和生存质量的重大疾病之一。

卒中患者常有一侧肢体偏瘫、麻木、恶寒、怕冷等情况发生。督脉总督人体阳经和阳气,在中医经络和阴阳理论上,督脉灸刺激背部督脉

和督络,可扶正益气、温经活血、扶阳固本^[2]。督脉灸联合耳穴贴压治疗卒中后的一侧肢体偏瘫等并发症,操作简便,安全且无不良反应,绝大多数患者都可接受。本文主要总结督脉灸联合耳穴贴压干预 1 例脑卒中后遗症期气血亏虚证一侧肢体偏瘫、麻木、恶寒、怕冷患者的护理体会,现报告如下。

1 临床资料

患者女,44 岁,因“右侧肢体麻木伴口角歪斜 2 月”于 2023 年 7 月 13 日收治入院。刻下:右侧肢体麻木,恶寒、恶风、口角歪斜,无饮水呛咳,无咳

收稿日期:2023-10-14

通信作者:蔡平, E-mail: 1169755490@qq.com

OPEN ACCESS

www. case. jcme. net. cn

嗽、咳痰,无发热,无恶心、呕吐,食纳、睡眠一般,二便外观无异常。舌淡紫,苔薄白,脉沉涩。既往史:发现“高血压病”2月余,最高达209/132mmHg,目前血压控制一般,口服“硝苯地平控释片30 mg qd”,有“慢性胃炎”病史数年。中医诊断:中风病(恢复期);气虚血瘀证。西医诊断:脑干出血恢复期、面瘫、高血压病3级(极高危)、慢性胃炎。患者实验室检查示:总蛋白60.2 g/L,白蛋白37.9 g/L。CT示:双侧额顶叶腔隙性梗塞、双侧筛窦炎症。患者入院体格检查:T 36.6℃;P 83次/分;R 20次/分;BP 128/82 mm Hg。Barthel评分80分,Morse跌倒风险评估量表判定高风险,Padua评分1分,MMT肌力分级5级,四肢肌张力正常,神经系统生理反射存在,病理性体征未引出。中医四诊合参,望诊:神清,舌淡紫,苔薄白,右侧肢体麻木,口角歪斜;闻诊:言语清晰,呼吸平稳,无异常气味闻;问诊:右侧肢体发寒怕冷,偶感乏力;切脉:皮肤正常,腹壁温,无肿块、振水音、脐跳,脉沉细涩。遵医嘱给予督脉灸联合耳穴贴压等中医适宜技术治疗,患者于2023年10月3日办理出院。

2 护理

2.1 季节调养

春季为一年之始,冬季之寒冷刚过,万物生发,阳气渐升,因而对于阳虚的人群更应注意“春夏养阳”。春季初升之阳气尚有不足,冬季之寒冷尚未尽褪,故而阳虚质人群更易感寒邪,得病容易寒化而成寒证。因此,春季阳虚质的人群慎脱衣减装,要适当“春捂”,先减上衣后减下衣,缓慢过渡季节的变化,切忌过度过快,产生阳虚症状。阳虚体质多喜暖怕凉,耐春夏不耐秋冬,故居住环境应阳光充足、空气流通,不宜阴冷潮湿。此外,应重视精神调摄,保持心胸开阔、情绪乐观,亦可适当采用药物、食物进行春季进补,以帮助体内驱除外界未散尽的寒气。

2.2 饮食护理

对于阳虚体质人群,不宜多食生冷、苦寒、黏腻的食物,比如梨、西瓜、甘蔗、柿子、丝瓜、苦瓜、茄子、绿豆、鸭肉、蟹肉等,尤其不宜多饮清热泻火的凉茶。宜食温热、干暖的食物,如荔枝、龙眼、樱桃、栗子、韭菜、香菜、胡萝卜、黄豆芽、山药、草鱼、海虾、红糖、生姜、糯米等。食疗方案:①南煎猪肝。用料:猪肝400 g,蛋清2个,料酒15 g,白糖

5 g,酱油15 g,淀粉30 g,香油15 g,植物油150 g(耗油50 g),葱段25 g。功效:补肝明目,补气养血。适宜于血虚萎黄、眼目昏花、视力减退、浮肿、脚气、贫血等症。②首乌肝片。用料:猪肝250 g,制何首乌10 g,水发木耳75 g,青菜50 g,酱油25 g,料酒10 g,味精1 g,水淀粉15 g,葱5 g,姜2 g,清汤适量。功效:适宜于因肝肾亏虚、精血不足而引起的头昏眼花、视力减退、须发早白、腰腿酸软等症。③羊肝粥。用料:羊肝50 g切碎,白米50 g。功效:补肝虚,明目。凡患眼疾者,均可辅食此粥。

2.3 起居护理

阳虚体质多形寒肢冷,喜暖怕凉,耐春夏不耐秋冬,故阳虚体质者尤应重环境调摄。居住环境应空气流通。不要熬夜,熬夜会伤阳气。阳虚体质者在遇到情感困扰、环境变化、久坐不动时很容易抑郁、忧愁、悲伤。为了避免上述问题,一是增加户外运动,当心神遇到困扰时,宜用形体的活动缓解,运动能令人单纯、向上而忘掉一切不快;二是多见阳光,适当增加室内的光照,让周围环境明亮起来,在阳光充足的情况下适当进行户外活动,坚持做空气浴或日光浴等;三是听轻快、活泼、兴奋的音乐。

2.4 情志护理

阳虚质的人性格大多比较内向、沉静,常常情绪不佳,容易紧张焦虑,应该注意调节自己的情绪,要善于自我排遣或与人倾诉、宽宏大量,改变自己的心情;阳虚体质的人容易受惊吓,睡眠轻,敏感,容易兴奋但会很快消沉,心神不稳定等,这是因为元阳不固,虚阳上扰,致使心神根基不牢。对此,一宜锻炼腹式呼吸,使气沉丹田,令阳气下潜,气息深沉缓慢很利于稳定心神;二宜多做一些静神而动形的太极拳、五禽戏、气功等;三宜学些修身养性的传统文化,去除不必要的情绪敏感波动,增加保护心灵的钝感。

2.5 运动养生

积极参加体育锻炼,如跑步、游泳、爬山、各种球类、武术等。一些传统的健身方式,如:太极拳,八段锦等,具有动静相宜、内外兼修的特点,可以达到活动筋骨、畅通气血经络,修身养性的效果。尽可能在阳光充足的情况下多参加户外体育锻炼及旅游活动,既能欣赏自然美景,沐浴阳光,呼吸新鲜空气,又能活动筋骨、舒畅情志、增进健康。

2.6 药物应用

当归三两(9 g),桂枝去皮,三两(9 g),芍药三两(9 g),细辛三两(9 g),甘草炙二两(6 g),通草二两(6 g),大枣擘 25 枚。上七味,以水八升,煮取三升,去滓,温服一升,日三服。功用:温经散寒,养血通脉。主治:血虚寒厥证。手足厥寒,或腰、股、腿、足、肩臂疼痛,口不渴,舌淡苔白,脉沉细或细而欲绝。

2.7 中医适宜技术

2.7.1 督脉灸

施灸部位在腹部和腰部,并覆盖任脉、督脉等多条经脉。任脉为“阴脉之海”,能统领人体诸阴经脉气,凡精、血、津、液等阴液皆归任脉总司。督脉为“阳脉之海”,统帅一身阳经脉气,刺激任脉和督脉能够带动其他经脉起到协同作用,调整人体的阴阳平衡,促进脾经、胃经运化水谷精微、化生气血津液的作用,并加强肾经化生肾气、滋养肾精之功,增强机体免疫力^[4]。现代医学研究分析,温灸督脉可以缓解患者局部经络,起到抑制痉挛的作用,同时帮助痉挛部位进行运动功能的恢复。与此同时,通过艾叶的热效作用,可以加强患肢血液循环,降低局部神经的兴奋性,改善血液微循环。该例患者取气海、关元、中极、大椎至腰骶穴。方法:可施姜末与姜汁预热,涂擦在脊柱及其两侧,上铺督灸粉(附子、肉桂、黄芪、防风、川芎、细辛等)铺巾、铺姜泥并整理、铺上艾柱,点火。每次 30~40 分钟,5~7 天 1 次,3 个月为 1 疗程。

2.7.2 耳穴贴压

耳穴贴压是采用中药王不留行籽,按耳穴位置埋在压痛点处并加以固定,刺激耳廓上的穴位或反应点。耳穴刺激点上贴王不留行籽,用拇、食指指腹按压王不留行籽,如有发胀、发热、轻微疼痛为正常。该例患者穴位取神门、心、肝、皮质下、交感、枕、三焦、降压沟。食指与拇指指腹对捏,每天 3~5 次,每次 1~2 分钟。根据《耳穴国标》定义,耳神门穴位于耳甲部三角窝后 1/4 的上部,即三角窝 4 区,贴压此穴可调气血、平衡阴阳,对迷走神经功能紊乱起到良性的双向调节作用;皮质下位于对耳边缘下 1/3 的内侧面中心点处,贴压此穴可起到益气安神、舒筋活血功效;交感位于对耳轮下脚的末端与耳轮交界处,刺激此穴对内脏有解痉镇静作用,对血管有舒张调节作用。

2.7.3 中药熏洗治疗

选取中药:肉苁蓉、菟丝子、淫羊藿、牛膝、黄

芪、地黄、杜仲各 45 g,用于益肾壮阳健体。采用隔天药熏,每次 15~30 分钟,5 次为一疗程。中药熏洗为中医传统外治法,通过药物和温热作用与身体密切接触,同时温度使皮肤毛细血管扩张,药物通过皮肤黏膜直接作用于机体,起到活血化瘀、疏通经络的作用,同时还可以调畅气血、温经除湿。

2.8 效果评价

患者治疗前:右侧肢体麻木、恶寒、怕冷,浅感觉减退;左侧面瘫(额纹消失、提眉不能、皱眉不能、法令纹消失、眼闭合不全、鼻唇沟右偏、嘴角右偏、下唇下垂);鼓塞左侧漏气,左侧嘴角闭合不全。治疗中:右侧肢体麻木、恶寒、怕冷,浅感觉减退症状减轻,提眉、眼闭合较前明显改善,眼闭合可闭实,下唇稍下垂。治疗后:右侧肢体麻木、恶寒、怕冷、浅感觉减退症状消失,左侧面瘫(提眉不能、嘴角歪斜、鼓塞漏气)症状改善。

3 讨论

脑卒中后遗症患者偏瘫麻木、恶寒、怕风。在中医理论中,脑卒中后遗症的症状可以被归类为“中风痹证”或“中医外感证”。中风痹证属于内因证,常表现为肢体麻木、无力、活动不灵活等症状。中医外感证则属于外因证,常表现为恶寒、怕风、肢体麻木等症状。

中医治疗脑卒中后遗症主要通过调节气血循环和神经功能来改善症状。常用的中医治疗方法包括针灸、灸法、中药汤剂等。①疾病指导:积极治疗高血压、糖尿病、高脂血症等易诱发中风的基础性疾病。②生活指导:中医认为七情变化可致机体阴阳失衡、气血紊乱,从而引起机体功能紊乱,影响患者恢复。因此,加强情志护理对促进中风偏瘫患者康复有重要意义养成良好的生活习惯^[5]。③功能锻炼:掌握好运动量,运动前先热身,防止运动损伤和疲劳。肌力强化训练:可借助弹力带训练右肢体的力量,阻力由小到大,次数由少到多,2 次/天,20~30 分/次,5 次/周;面部训练:患者自主进行面部表情如皱眉、鼓塞、提眉等动作锻炼面部肌肉的灵活性,2 次/天,20~30 分/次,5 次/周;步行耐力训练:每天练习独立步行,逐步达到连续行走至少 45 分钟以上的能力。④督脉是人体经络系统中的主干经络之一,贯穿全身,通过调节督脉可以调整人体的阴阳平衡,增强机体免疫力和自我修复能力。在中风后偏瘫的治疗中,

督脉灸可以起到多方面的作用。艾灸可以促进血液循环,增加局部血液供应,提高组织氧合作用,促进细胞新陈代谢;督脉灸可以调节人体的气血、阴阳平衡,使体内的生理功能处于一种稳定的状态,从而促进机体自我修复;同时,督脉灸还可以通过调节神经系统功能,改善神经元的兴奋性,使神经功能恢复更加迅速和彻底^[6]。⑤耳穴贴压疗法为中医特色疗法之一,采用王不留行籽刺激耳廓上的穴位,通过经络传导,调整脏腑功能,从而达到预防或者治疗疾病的目的。

综上所述,督脉灸联合耳穴贴压治疗卒中后一侧肢体偏瘫、麻木、恶寒、怕冷疗效明显,且操作方便、安全,值得临床推广。

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] 王亚楠,刘西花.脑卒中偏瘫患者主观和客观平衡功能测量的相关性及其预测效能[J].中国康复理论与实践,2023,29(8):890-895.
- WANG Y N, LIU X H. Correlation and predictive effect of subjective and objective balance function measurements in stroke patients with hemiplegia[J]. Chin J Rehabil Theory Pract, 2023, 29(8): 890-895. (in Chinese)
- [2] 童勤思,尤敏,王颖,等.督脉灸治疗脑卒中后上肢痉挛临床观察[J].中医药临床杂志,2023,35(7):1399-1403.
- TONG Q S, YOU M, WANG Y, et al. Clinical observation of governor meridian moxibustion in the treatment of upper limb spasticity after stroke [J]. Clin J Tradit Chin Med, 2023, 35(7): 1399-1403. (in Chinese)
- [3] 王红霞,吴婵娟,关海玲.耳穴贴压联合穴位按摩治疗脑卒中偏瘫的疗效观察[J].中医临床研究,2022,14(30):66-69.
- WANG H X, WU C J, GUAN H L. Observation on the therapeutic effect of ear acupoint pressing combined with acupoint massage on stroke hemiplegia [J]. Clinical Research of Traditional Chinese Medicine, 2022, 14(30): 66-69.
- [4] 纪秋露,关风光.艾灸对脑卒中后偏瘫患者肢体运动功能影响的Meta分析[J].中国医药科学,2020,10(7):28-35.
- JI Q L, GUAN F G. Meta-analysis of effects of moxibustion on limb motor function in patients with hemiplegia after stroke [J]. China Med Pharm, 2020, 10(7): 28-35. (in Chinese)
- [5] 吴琴,王婷,王康.中医情志护理对中风偏瘫患者抑郁状态和康复运动训练依从性的影响[J].光明中医,2023,38(4):758-760.
- WU Q, WANG T, WANG K. Influence of emotional nursing of traditional Chinese medicine on depression state and compliance of rehabilitation exercise training of patients with apoplexy hemiplegia [J]. Guangming J Chin Med, 2023, 38(4): 758-760. (in Chinese)
- [6] 唐林.中医康复治疗对中风后痉挛性偏瘫患者肢体功能的影响[J].中国当代医药,2022,29(19):139-142.
- TANG L. Effect of rehabilitation therapy of traditional Chinese medicine on limb function of patients with spastic hemiplegia after stroke [J]. China Mod Med, 2022, 29(19): 139-142. (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。