

DOI: 10.12209/CAIM202310150046

· 中西医结合临床案例 ·

基于中医全息经络理论应用开天门技术 治疗1例眩晕患者的护理

余泽群, 林予希, 殷健林, 王娟, 肖燕

(南京市溧水区中医院 扬州大学医学院临床学院 脑病科, 江苏 南京 211200)

摘要: 本文总结1例基于中医经络学说和生物全息律理论,应用开天门技术治疗1例眩晕患者的护理体会。采用全息穴区,根据穴位全息律部位对应原则,运用开天门技术作用于患者头面部特定穴位,刺激头部末梢神经,疏通经络、促进血液循环,加强机体代谢功能,进而达到阴阳平衡,使神有主、心得安。该治疗手段具有开窍宁神、平肝熄风、通络明目、止痛等作用,有效解除患者头晕、头痛、神经衰弱、失眠等症状,显著提升了临床治疗的效果。

关键词: 眩晕; 经络; 推拿; 中医护理; 全息经络理论

Nursing of a patient with vertigo treated with Kaitianmen technique based on the holographic meridian theory of traditional Chinese medicine

YU Zequn, LIN Yuxi, YIN Jianlin, WANG Juan, XIAO Yan

(Department of Encephalopathy, Nanjing Lishui District Hospital of Traditional Chinese Medicine, Nanjing 211200)

ABSTRACT: This paper summarized 1 case based on the theory of meridian theory of traditional Chinese medicine and biological holographic law, open doors technology treatment 1 case experience from the nursing of patients with vertigo. Using holographic hole area, according to the principle of acupuncture holographic law corresponds with open doors technology applied to patients with head face certain acupuncture points, stimulates nerve head dredge meridian, promote the blood circulation, strengthen the body's metabolic function, to achieve a balance of Yin and Yang, that god is the Lord, and propranolol. The treatment method has the effects of opening the orifices and calming the mind, flattening the liver and extinguishing the wind, clearing the collateralization and brightening the eyes, relieving the symptoms of dizziness, headache, neurasthenia, insomnia and so on, and significantly improving the effect of clinical treatment.

KEY WORDS: dizziness; meridians; massage; Traditional Chinese medicine nursing; holographic meridian theory

后循环缺血(Posterior Circulation Ischemia, PCI)指一种临床上常见的因椎基底动脉闭塞或狭窄而引起的脑组织缺血性疾病,包括后循环短暂性脑缺血发作和后循环脑梗死两种类型。其主要发病机制与动脉粥样硬化、栓塞和深穿支小动脉病变等有关^[1]。临床上将因PCI引起的反复发作性或持续性眩晕,另称为后循环缺血性眩晕(Posterior Circulation Ischemia Vertigo, PCIV),

其可单独出现也可能与其他自主神经或中枢神经系统缺损症状或体征,如与恶心呕吐、汗出或视力障碍等一同出现^[2]。眩晕指因机体对本身、事物或空间环境定位出现障碍而出现的一种运动性或位置性幻觉或错觉,主要包括中枢性眩晕和周围性眩晕这两种类型。眩晕是临床常见的一种病证,发病者多为中老年人,亦见于青年人。轻者闭目可止,重者如坐车船,旋转不定,不能站立,或伴

收稿日期:2023-10-15

基金项目:2022年度南京市溧水区中医院院级基金课题(项目编号:LZY202206)

OPEN ACCESS

www.case.jcme.net.cn

有恶心、呕吐、出汗、面色苍白等症状^[3]。中医学认为,眩晕是由气血亏虚、肾精不足致脑髓空虚,或肝阳上亢、痰火上逆、瘀血阻窍而扰动清窍,发生眩晕,与肝、脾、肾三脏关系密切。诸多原因都会导致眩晕发生,如高血压、美尼尔病以及颈椎病等,对患者的身心健康以及生活质量造成严重影响。临床研究发现,眩晕病涉及的范围较广,导致其发生的原因也较多,因此在患者发病后很难对其进行准确的定位^[4]。生物全息律是部分与部分,部分与整体的全息对应关系,《黄帝内经》经络学说认为腧穴是局部,经络是整体,互相对应,由此经络上任何一个信息都具有局部和整体的二重性。开天门技术是作用于头部的中国传统推拿手法之一,其手法轻巧,运用各种推、抹、揉、轻、叩等不同补泻手法直接施术于患者,作用于头面部特定穴位,其在改善头晕、头痛、神经衰弱、失眠方面具有独特的优势^[5]。本文总结1例基于中医全息经络理论,应用开天门技术治疗眩晕患者的护理经验,现报告如下。

1 临床资料

患者女性,67岁,因“头晕伴肢体麻木乏力1 d”于2023年8月16日收治入院。患者1 d前无明显诱因出现头晕,体位改变时明显,无视物旋转,无黑朦,伴有右侧肢体麻木乏力,遂于当地社区医院就诊,测量血压达“180/110 mm Hg”,予以静脉点滴天麻素、血塞通后症状稍缓解,夜间患者症状加重,送于我院门诊就诊。入科后查体:患者神清,面部潮红,精神可,诉时感头晕胀痛,头重脚轻,纳可,小便正常,大便干结,夜寐安,左侧肢体肌力5级,右侧肢体肌力5-级,四肢肌张力正常。既往有高血压病史、风湿类疾病史。中医诊断为眩晕,西医诊断为后循环缺血、脑梗死、高血压3级。患者舌质红,苔黄,脉弦数,诉寐安,晚夜间睡眠约7 h~8 h。平素喜辛辣、油腻类食物,平素急躁易怒,中医辨证为肝阳上亢证型。患者眩晕程序分级评分表15分,患者入科后予以开天门治疗,在辨证施护的同时予以芳香疗法和心理护理。干预1周后,患者眩晕程度分级评分降至9分,头晕症状好转;干预2周后,患者眩晕程度分级评分降至3分,其头晕症状明显改善,血压降至140/82 mm Hg。患者已于8月31日出院。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 眩晕病临床症状积分表评估

根据眩晕病(原发性高血压)参照2002年5月第1版《中药新药临床研究指导原则》^[6]对患者眩晕症状进行评分。0分、2分、4分、6分,分别代表无症状、轻度、中度和重度,分数越高症状越严重。疗效指数:[(治疗前积分-治疗后积分)÷治疗前积分]×100%。痊愈:眩晕等症状消失,疗效指数≥95%;显效:眩晕等症状明显减轻,头微有昏沉或头晕目眩轻微但不伴有自身及景物的旋转、晃动感,可正常生活及工作,70%≤疗效指数<95%;有效:头昏或眩晕减轻,仅伴有轻微的自身或景物的旋转、晃动感,虽能坚持工作,但生活和工作受到影响,30%≤疗效指数<70%;无效:头昏沉及眩晕等症状无改善或加重,疗效指数<30%。入院时患者眩晕症状积分为4分,经常出现,尚可忍受,需卧床休息,改变体位宜缓慢。

2.1.2 眩晕程度评估

根据眩晕程度分级评分表对患者6种症状(头晕目眩、恶心呕吐、耳鸣耳聋、倦怠乏力、汗出异常、发作频率)进行评分,分数越高症状越严重。入院时患者眩晕程度分级评分为15分。嘱患者静卧休息,密切观察眩晕发作的时间、程度及伴随症状,减少头部转向等活动,改变体位时宜缓慢,限制探视。

2.2 辨证分型

根据四诊合参及八纲辨证进行辨证分型。四诊合参:①望诊:神清,精神可,面部潮红,形体适中,肢体正常,舌质红,苔黄。②闻诊:语音洪亮,呼吸正常,未闻及异味。③问诊:头晕胀痛,头重脚轻,纳可,平素喜辛辣、油腻类食物,小便可,大便干结,排便困难,1 d~2 d一行;夜寐安,急躁易怒。④切诊:脉弦数。八纲辨证:患者平素恼怒太过伤肝,肝郁化火,火盛伤阴,肝阴暗耗,风阳升动上扰清窍,发为眩晕,故头晕胀痛;气血上冲于面,致血脉充盈,故面色潮红;阳亢扰乱心神、肝魂,故急躁易怒;肝阳亢于上,则肾阴亏于下,上盛下虚,水不涵木,故头重脚轻;肝郁化火,肝阴不足,五心烦躁,面色潮红,故舌质红,苔黄,脉弦数,均为肝阳上亢证。

2.3 护理诊断

结合患者具体情况,得出以下护理诊断:①眩

晕与恼怒所伤,气郁化火,火热耗伤肝肾之阴有关。②有跌仆等外伤危险,与头晕目眩、动作失衡有关。③焦虑与肝性失柔有关。

2.4 护理措施

2.4.1 常规护理:①病情观察:遵医嘱监测生命体征,尤其是血压变化,如出现剧烈头痛、呕吐、视物模糊、言语謇涩、肢体麻木、血压持续上升等中风先兆时,及时汇报医生,配合救治;密切观察眩晕发作的时间、程度、规律及伴随症状等。②起居护理:保持病室环境安静,光线稍暗,减少探视;避免强光刺激,眩晕轻者可适当休息,不宜过度疲劳;眩晕急性发作时应卧床休息,闭目养神,减少头部转侧活动,特别是不宜猛转头,或剧烈的体位变化,切勿摇动床架,症状缓解后方可下床活动,动作宜缓慢,防止跌倒。③饮食护理:饮食宜清淡,食物性以偏凉为好,如芹菜、萝卜、海蜇、紫菜等,少吃油腻、厚味辛辣和助风动火之品多吃新鲜蔬菜、水果。肝阳上亢者,宜多食芹菜粥:新鲜芹菜100 g,粳米100 g。芹菜洗净切碎,与粳米同时放入砂锅内,加水适量,先武火,后文火,煮至米熟烂,即成。空腹食用,2次/d。具有平肝潜阳、清利头目、降压之效^[7]。④心理护理:情绪激动或忧思恼怒都可诱发或加重眩晕。加强对患者的心理保护,避免不良情志刺激。可根据眩晕不同证型进行辨证选乐,患者证属肝阳上亢,可给予有商调式音乐,有良好制约愤怒和稳定血压作用,如《江河水》《汉宫秋月》等^[8]。

2.4.2 中医全息经络开天门技术

开天门是作用于头部的中国传统推拿手法之一,其手法轻巧,我们根据中医虚者补之、实者泻之等治疗原则,从中医的辨证补泻原则出发,运用各种推、抹、揉、轻、叩等不同补泻手法直接施术于患者,1次/d,20 min~30 min/次,症状轻者,1次/3 d,7 d为一疗程。根据张颖清教授生物全息理论,以点带面,以局部带动全身。选择督脉腧穴:百会、上星、印堂;足阳明胃经:头维;足太阳膀胱经:攒竹;手少阳三焦经:丝竹空;经外奇穴:太阳穴;足少阳胆经:风池、肩井穴等经络腧穴,进行开天门操作,使头部的经脉气血得以流畅,阴阳得以平衡,促进气血运行,输送物质精微上荣于头,从而达到滋阴潜阳、定眩止晕的效果。技术要领:①核对医嘱及患者,确认患者信息,解释操作目的,取得配合。②评估患者及周围环境,进行辨病辨证、评价,提出辨证施护原则。③协助患者取合理体

位,充分暴露按摩部位,注意保暖。④根据患者症状、年龄及耐受性,选用适宜、或补或泻等手法,进行按摩。⑤操作手法:推上星:印堂→上星36次;推头维:印堂→头维36次;抹眉:攒竹→丝竹空36次;梳理太阳经:双手指端交替梳推头额10次~20次;叩印堂:36次(中指端弯着叩);叩百会:36次(中指端弯着叩);揉太阳:顺、逆时针各10次;轻拍头部:前额→左太阳穴→前额→右太阳穴→前额→额顶,共3 min;收功:按双侧风池及肩井穴5次~10次。⑥补泻手法:根据刺激强度,轻刺激的手法为补,重刺激的手法为泻;按手法频率快慢来看,频率快的手法为泻,频率慢的手法为补;按手法操作时间来看,操作时间较长的手法为补,操作时间较短的手法为泻。⑦随时询问患者对手法治疗的反应,及时调整手法,不适及时告知。

3 结果及随访

经过2个疗程治疗及干预后,患者头晕症状明显改善,眩晕临床症状积分由4分降至0分,眩晕程度分级详见表1。2023年9月7日,患者出院1周后,进行电话随访,患者自诉遵从护理指导,目前眩晕症状未再发作,头晕症状缓解,偶有肢体乏力、倦怠,情绪舒畅,忧思恼怒症状缓解。

表1 疗效观察

症状	治疗前 (08.16)	治疗第7天 (08.23)	治疗第14天 (08.30)
头晕目眩	6	4	0
恶心呕吐	1	0	0
耳鸣耳聋	1	1	1
倦怠乏力	2	1	1
汗出异常	2	1	0
发作频率	3	2	1

4 讨论

眩晕是临床上的常见病症,眩是眼花或眼前发黑,晕是头晕甚或感觉自身或外界景物旋转,眩晕是以上症状同时并见为主要临床表现的一种病证。眩晕病因复杂,现代医学可涉及数十种疾病,常难以明确病因。临证发现,包括颈性眩晕在内的眩晕患者尤以肝阳上亢证型多见,而以天麻钩藤饮加减治之,多可获效。但亦有部分患者因对中药敏感性较差等原因,起效相对较慢,甚至无效。西医治疗方式及治疗效果不尽相同,包括针对颈本体觉相关性眩晕行手法疗法、物理治疗或

前庭康复治疗,以及针对神经血管机制行微创或手术治疗等,因具体发病机制研究尚不完善,故治疗存在一定盲目性。

本个案基于中医经络学说和生物全息律理论,采用全息穴区,根据穴位全息律部位对应原则,运用开天门技术作用于头面部特定穴位,刺激头部末梢神经,使头部气血经络通畅,从而疏通经络、促进血液循环、加强机体代谢功能,进而达到阴阳平衡,使神有主、心得安,具有开窍宁神、平肝熄风、通络明目、止痛等作用,能够解除头晕、头痛、神经衰弱、失眠等症状,显著提升了临床治疗的效果^[9]。百会为诸脉之会,且位于督脉。督脉作为六阳经之总汇,激发督脉可奋发周身阳气,推动周身气血之运行,促进阴阳转化,使阴阳接续得以平衡。又有督脉循行“上额交巅入络脑”,百会位于其最高点头顶。根据近治原则,百会亦可治疗脑部疾病。《考正穴法》记载:“主头风中风……百病皆治。”百会穴又被称之为精明之府,为百神所聚,可调节脑部气血运行,激清扬浊,明目醒窍。眩晕病病位在脑,脑窍失去濡养为其重要病机,刺激百会穴则精髓得输,脑窍得充,眩晕得止,就如《针灸大成》描述:“头痛眩晕百会好”^[10]。头维穴为足阳明胃经在头角部的腧穴,是足阳明胃经与足少阳胆经、阳维脉之交会穴。此穴为阳明脉气所发,在头部额角发际处,维系于头。风池穴位于足少阳经,与手少阳经相交。现行《经络腧穴学》教材记录其主治为头痛眩晕。现代有临床研究统计后表明风池穴为临床高频率使用穴位,且在治疗眩晕选穴规律中排名第一^[11-12]。风池位于胆经,肝胆互为表里,通过刺激风池穴可达到平肝经之风,祛风止眩的疗效,且风池通于三焦,可促进推动气血上行,充养髓海,强脑止眩。印堂属于经外奇穴,此穴可明目通鼻、宁心安神,用于治疗头痛等症;肩井穴归属胆经,三焦经、胆经、胃经、阳维脉均于此相会,具有维系周身经络,通条周身气机之效。《针灸甲乙经》论述“肩背痹痛,臂不举……肩井主之”。奚卿魁^[13]回顾分析指出按摩肩井穴可刺激深处神经肌肉运动,进而影响肺脏调节一身之气。气能载血,血随气行,气涌血上而脑窍得养,眩晕可止。上星为督脉经穴,此穴有降浊升清之功效,用于治疗头痛、眩晕等症。中医认为眩晕多与髓海不足有关,而督脉有调节全身阳经气血,反应脑、髓机能的作用。督脉至项后风府穴处进入颅内,络脑。因此在治疗眩晕多取督脉之

穴。以百会穴醒脑开窍、调和阴阳,再佐以风池穴祛风,局部选取颈夹脊活血以共奏疏调眩晕之效。全息经络理论主要的思想是整体观念,即人体脏腑器官在不同的部位都有全息反射区,形似人的整体缩影,每个全息胚对应穴位可以反映整体器官是否发生病变,如果某一脏腑器官有病变时,在全息穴位会有压痛反应,在此穴位上给予针灸、按摩等护理,可达到缓解疾病的目的^[14]。全息理论认为,头部是人体重要的全息胚器官,包含着全身五脏六腑的信息;刺激头部反射区可促进全身脏腑气血流通,起到调和阴阳,宁心安神的作用^[15]。郑明德^[16]研究全息理论上提出人体的凸出部位如手、脚、耳、头面部等都是人体的全息部位。在头面、肩颈部进行穴位按摩能够改善脑部血液循环、扩张脑部血管,促进神经恢复。且运用头面部全息、耳部全息等能够调理整体的脏腑气血。综上所述,基于中医全息经络理论指导下开天门技术能够有效改善眩晕患者头晕头痛症状,且无明显不良反应,患者舒适度高,易于接受,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] 何菊,张怀亮.后循环缺血性眩晕的中西医研究进展[J].中国中医基础医学杂志,2018,24(6):871-874.
HE J, ZHANG H L. Research progress of Chinese and Western Medicine on posterior circulation ischemic vertigo [J]. Chin J Basic Med Tradit Chin Med, 2018, 24(6): 871-874. (in Chinese)
- [2] 中华医学会,中华医学会杂志社,中华医学会全科医学分会,等.头晕/眩晕基层诊疗指南(2019年)[J].中华全科医师杂志,2020,19(3):201-216.
- [3] 林雪,陈祖琨,张莹,等.中医护理技术在后循环缺血性眩晕病人中的研究进展[J].全科护理,2022,20(28):3934-3937.
LIN X, CHEN Z K, ZHANG Y, et al. Research progress of traditional Chinese medicine nursing technology in patients with posterior circulation ischemic vertigo [J]. Chin Gen Pract Nurs, 2022, 20(28): 3934-3937. (in Chinese)
- [4] 李永超,彭宝淦.颈性眩晕的发病机制及诊治新进展[J].中国矫形外科杂志,2015,23(3):250-253.

- LI Y C, PENG B G. Pathogenesis, diagnosis, and treatment of cervical vertigo [J]. *Orthop J China*, 2015, 23(3): 250-253. (in Chinese)
- [5] 王惠, 苏帆. 从经皮穴位电刺激疗法分析与生物全息律原则对应关系[J]. *光明中医*, 2021, 36(19): 3254-3257.
- WANG H, SU F. Analysis of the corresponding relationship between percutaneous acupoint electrical stimulation therapy and the principle of biological holographic law[J]. *Guangming J Chin Med*, 2021, 36(19): 3254-3257. (in Chinese)
- [6] 卫生部. 中华人民共和国卫生部—卫生部办公厅关于对“普通盐”是否允许用于腌制食品等相关问题意见的复函[J]. *中国食品卫生杂志*, 2008, 20(2): 1. DOI: JournalArticle/5aebb101c095d709440c769b.
- Ministry of Health of the People's Republic of China -- Reply to the General Office of the Ministry of Health on whether "ordinary salt" is allowed to be used in pickled food and other related issues [J]. *Chinese journal of food hygiene*, 2008, 20(2): 1. The DOI: JournalArticle / 5 aebb101c095d709440c769b.
- [7] 杨英豪, 潘晓彦. 中医临证施护[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2019.
- [8] 孙秋华. 中医护理学[M]. 5版. 北京: 人民卫生出版社, 2022.
- [9] 陈煜民, 厉巧, 王秋朝, 等. “通阳五针”法治疗颈性眩晕 72 例临床观察[J]. *浙江中医杂志*, 2015, 50(3): 203.
- CHEN Y M, LI Q, WANG Q C / Z, et al. Clinical observation on 72 cases of cervical vertigo treated by “five needles for activating Yang” [J]. *Zhejiang J Tradit Chin Med*, 2015, 50(3): 203. (in Chinese)
- [10] 王佳. 按摩灸联合针刺治疗后循环缺血性眩晕的临床疗效观察[D]. 合肥: 安徽中医药大学, 2023.
- [11] 徐芳园, 张文超, 王巧芸, 等. 风池穴探微[J]. *辽宁中医药大学学报*, 2023, 25(1): 78-81.
- XU F Y, ZHANG W C, WANG Q Y, et al. Analysis of the Fengchi (GB20) [J]. *J Liaoning Univ Tradit Chin Med*, 2023, 25(1): 78-81. (in Chinese)
- [12] 沈飞飞, 钱郑益博, 杨焕, 等. 针灸治疗颈源性眩晕选穴规律的数据挖掘研究[J]. *中国中医急症*, 2022, 31(9): 1333-1336.
- SHEN F F, QIAN Z, YANG H, et al. Study on acupoint selection rules of acupuncture in the treatment of cervical vertigo based on data mining technology [J]. *J Emerg Tradit Chin Med*, 2022, 31(9): 1333-1336. (in Chinese)
- [13] 奚卿魁. 推拿肩井穴治疗椎动脉型颈椎病 30 例体会[J]. *武警后勤学院学报(医学版)*, 2012, 21(7): 564-565.
- XI Q K. Application of Jianjing Point (GB21) in treating vertebral artery type cervical spondylosis with massage: in 30 cases [J]. *J Logist Univ CAPF Med Sci*, 2012, 21(7): 564-565. (in Chinese)
- [14] 闫进琳. 基于全息论穴位按摩对癌症患者轻中度疼痛的影响研究[D]. 兰州: 甘肃中医药大学, 2021.
- [15] 王君俊, 钱阿曼, 高丽娟. 全息头部刮痧对老年高血压伴睡眠障碍患者的降压作用及对睡眠质量、血脂的影响[J]. *医学理论与实践*, 2022, 35(7): 1235-1237.
- WANG J J, QIAN A M, GAO L J. Antihypertensive effect of holographic head scraping on elderly patients with hypertension and sleep disorder and its influence on sleep quality and blood lipid [J]. *J Med Theory Pract*, 2022, 35(7): 1235-1237. (in Chinese)
- [16] 郑明德. 人体凸出部位全息论与电子针灸[J]. *前沿科学*, 2008, 2(1): 48-55.
- ZHENG M D. The projecting part holography theory of human body and electronic acupuncture [J]. *Front Sci*, 2008, 2(1): 48-55. (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。