

DOI: 10. 12209/CAIM202310140026

· 中西医结合临床案例 ·

1例中药穴位贴敷结合耳穴贴压技术 干预眩晕病(原发性高血压)护理报告

徐小芳, 陈晓卿

(北京市健宫医院 心血管病科, 北京, 100054)

摘要: 本文报告1例老年高血压患者住院期间,在西医治疗的基础上,配合以中药穴位贴敷以及耳穴贴压等中医护理技术进行干预,有效控制了患者的血压,缓解眩晕、心悸、焦虑等症状,促进患者恢复身心健康。

关键词: 眩晕症; 原发高血压; 中药穴位贴敷; 耳穴贴压; 护理

Nursing report on one case of Traditional Chinese Medicine acupoint application combined with auricular acupoint pressing for intervention of vertigo (primary hypertension)

XU Xiaofang, CHEN Xiaoqing

(Department of CCU, Beijing Jiangong Hospital, Beijing, 100054)

ABSTRACT: This article reports a case of an elderly patient with hypertension who was hospitalized. On the basis of Western medicine treatment, combined with Traditional Chinese Medicine nursing techniques including TCM acupoint application and auricular acupoint pressing, effectively controlled the patient's blood pressure, relieved symptoms such as dizziness, palpitations, and anxiety, and promoted the patient's recovery of physical and mental health.

KEY WORDS: Vertigo; primary hypertension; Traditional Chinese Medicine acupoint application; auricular acupoint pressing; nursing

高血压是我国常见的慢性疾病,而眩晕又是高血压的常见并发症^[1]。眩晕患者常出现视物旋转,跌倒,走路不稳,严重还会引起恶心、呕吐等,影响患者生活质量^[2]。此外,眩晕症患者常出现烦躁焦虑情绪,严重影响患者身心健康。西医治疗眩晕症主要是降压、止晕等对症治疗,然而使用止晕、降压药物对肝肾功能可能造成损伤^[3]。而中医治疗眩晕病是采取辨证论治的方法,通过中医手法治疗达到平肝潜阳、化痰定眩等功效,不但可以减轻患者症状,还可以通过穴位刺激等方法改善患者焦虑状态,恢复患者身心健康^[4]。本文总结1例采用中药穴位贴敷结合耳穴贴压技术治疗老年性原发高血压患者的护理体会,报告如下。

1 病历资料

患者男,68岁,主因1月前不明原因出现头晕、头胀,与体位改变无关,偶有胸闷,持续数分

钟,休息可缓解,逐渐出现下肢水肿,于2023年4月24日9:27门诊收入院。既往史:高血压,腔隙性脑梗,高脂血症,低蛋白血症。入院生命体征:T 36.8℃;P 75次/分;Bp 194/106 mm Hg;呼吸20次/分。视诊:发育正常,营养良好,神志清楚,言语流利,步入病房,自主体位,查体合作,对答切题。触诊:皮肤弹性可,轻度水肿,无皮下结节,皮温及湿度正常。叩诊:双肺叩诊呈清音,双肺上下界无异常。听诊:双肺呼吸音清,未闻及干湿罗音,心音有力,无额外心音,各瓣膜区未闻及病理性杂音及心包摩擦音。中医四诊:望诊:神清,面色少华,头发干枯,舌苔薄黄,舌质红;闻诊:言语流畅,气味正常;问诊:身体胸中烦热,口干口苦,急躁易怒,眩晕、头胀便秘,溲赤,失眠多梦;切诊:脉弦数。西医诊断:高血压急症;高血压3级极高危;腔隙性脑梗。西医诊断依据:头部CT:腔隙性脑梗;血压:194/106 mm Hg。中医诊断:眩晕病

收稿日期:2023-10-14

OPEN ACCESS

www. case. jcme. net. cn

(肝火亢盛证)。中医诊断依据:刻下症:望诊:面色少华,头发干枯,舌苔薄黄,舌质红;问诊:口干舌燥,急躁易怒,眩晕,头胀,便秘,溲赤,失眠多梦;脉诊:脉弦数。治疗干预:中医以平肝潜阳、清火息风为法,结合西医静滴尼卡地平联合口服缬沙坦氨氯地平降压治疗。经治疗干预,患者症状缓解,于2023年4月29日12:00出院。

2 护理

2.1 护理评估

2.2.1 DHI量表评分。分值范围:1~100分,按照眩晕残障程度分级标准0~30分为轻微障碍,31~60分为中等障碍,61~100分为严重障碍。该例患者DHI评分45分,属于中度障碍。

2.2.2 跌倒风险评估表(Morse量表)评分。分值范围:0~25分为低危跌倒者,25~45分为中危跌倒者,>45分为高危跌倒者。该例患者跌倒风险70分,属于跌倒高风险。

2.2.3 日常生活能力评定。采用Barthel指数量表评估,包括进食、大小便控制、如厕、穿衣、修饰、平地行走、洗澡、上下楼梯、床椅转移等方面,最高分100分。该例患者得分65分,表示生活需要一定协助。

2.2.4 抑郁评分。采用抑郁自评表(SDS)评估患者情绪、饮食、睡眠、日常活动等方面,总分80分。该例患者得分65分处于中度抑郁状态。

2.2.5 尼卡地平pH值3.5~5.0偏酸性,易引起药物外渗,形成静脉炎。

2.2 护理诊断

护理诊断结果如下:有跌倒的风险——与患者高血压眩晕有关;自理能力缺陷——与患者眩晕,活动能力受限有关;失眠,焦虑——与患者对疾病预后信心不足有关;静脉炎的发生——与输入血管药物有关。

2.3 护理目标

根据护理评估和诊断结果,制定如下护理计划:①患者住院期间无跌倒发生,头晕症状较前好转;②患者日常生活能力达到80分以上;③患者焦虑症状好转,焦虑评分小于60分;④患者输入血管活性药物期间无静脉炎发生。

2.4 护理实施

2.4.1 高血压,眩晕护理

遵医嘱使用降压药物,进行血压监测并做好记录。眩晕发作时患者卧床休息,改变体位时应

动作缓慢,防止跌倒,避免深低头、旋转等动作。环境宜清静,避免声光刺激。观察眩晕发作的次数、持续时间、伴随症状及血压等变化。若出现血压持续上升或伴有眩晕加重、头痛剧烈、呕吐、视物模糊、语言蹇涩、肢体麻木或行动不便,要立即报告医师,并做好抢救准备。中医护理给予耳部穴位贴压:降压沟、肝、神门、交感、神衰点(垂前)、心、枕。操作每次贴单个耳朵,每日不定时按压、每天4~5次,每次1分钟,2天换一次。中药穴位贴敷:取吴茱萸5g研碎,每日下午用食醋调成糊状,贴敷于双侧涌泉穴,用胶布固定。以拇指指腹或食指关节按揉涌泉穴,每次10分钟,次日揭除后换新。

2.4.2 预防静脉炎发生

严格执行无菌技术,提高穿刺成功率。尽量选择中心静脉置管,如使用外周血管要选择弹性好,回流通畅,外横径较粗的血管,避免多次穿刺。输入尼卡地平时,输入前后生理盐水冲管,注意观察血管及血管周围皮肤情况,每24小时更换留置针。

2.4.3 饮食及生活护理

病室保持安静、舒适,空气新鲜,光线不宜过强。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,减少头部转动,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。指导患者戒烟限酒。保证充足的钾、钙摄入,多食绿色蔬菜、水果、豆类食物,如油菜、芹菜、蘑菇、木耳、虾皮、紫菜等食物。

2.4.4 情志护理

中医情志护理在中医护理中起到至关重要的作用,结合患者心理状态与身体状态共同治疗,具有事半功倍的效果。结合患者实际情况制定护理方案,使患者充分了解疾病,消除恐惧、不安等情绪。采用耳穴压丸(耳穴埋豆),通过刺激肝、神门、交感、神衰点(垂前)、心等穴位,平肝潜阳、清火息风,缓解患者情绪抑郁、神经衰弱等症状。指导患者学会自我情绪控制。与患者沟通,了解其心理状态,进行有效针对指导。减少探视人群,给患者提供安静的休养空间,鼓励患者听舒缓音乐,分散心烦焦虑感。多向患者介绍有关疾病知识及治疗成功经验,增强患者信心,鼓励患者积极面对疾病。

2.5 护理评价

患者血压平稳维持在130~145/70~

85 mm Hg 之间,头痛头晕症状好转。患者日常生活能力达到 85 分,自理能力提高。焦虑评分 45 分,患者焦虑症状缓解。患者住院期间无静脉炎发生。

3 结果与随访

实施中西医结合护理,患者症状好转,提高了生活质量。患者出院一周后随访,血压最高 140/89 mm Hg,可适当进行散步、降压操等基本活动,活动后无明显喘憋。

4 讨论

随着我国高血压人群逐渐增多,我国大力推崇中西医结合治疗理念^[5]。本病例患者为肝阳上亢证导致长期忧思恼怒、肝气郁结、气郁化火、风阳扰动,病位在脑,与肝、脾、肾三脏功能失调相关致肝气不和,气血不畅有关。穴位贴敷采用吴茱萸贴敷于涌泉穴。《本经》中记载吴茱萸有“温中下气,止痛,止咳逆寒热,除湿血痹,逐风邪,开腠理”。吴茱萸辛热香散,苦凉而燥,有小毒,力较强,主入肝经,兼入脾、胃、肾经,善疏肝降厥阴上逆之寒气、暖肝、散寒、温阳燥湿和肝胃而制酸、止痛、止呃,并兼杀虫^[6]。涌泉在足少阴肾经之井穴,处于人体最低处,此处为肾之精气,有滋阴降火的功效,可以起到治热病、咽喉以及二阴病症的作用,可用于治疗头痛、眩晕、晕厥、小儿惊风;咽喉肿痛、舌干、失音、手足热;腰膝痛;大便难、小便不利等病症。耳穴贴压是将王不留行籽贴于耳部穴位,通过对穴位刺激达到平肝潜阳、清火息风,缓解患者情绪抑郁、焦虑、神经衰弱等症状。主要贴压穴位:①降压沟耳穴,出自《针法灸学》别名耳背沟,位于耳壳背面,在对耳轮上下脚及对耳轮主干,在耳背呈“Y”字形的凹陷沟部,分为上、中、下三段。主治高血压,皮肤瘙痒症等。②肝耳穴,别名肝点,位于耳甲艇的后下部,胃反射区与十二指肠反射区的后方,胰腺点穴至外腹穴连线的中间处,即耳甲 12 区,主治肝郁胁痛,胸闷闷痛,情绪抑郁,忧郁症,神经衰弱,精神分裂症。③神门穴在三角窝外缘的中点,神门有一定镇静、安神的功效,主要用于治疗失眠、多梦,可以用来辅助治疗高血压、神经衰弱、癫痫等神志疾病^[7,8]。结合情志护理,调整患者情绪,改善患者精神状态。本病例同时给予患者尼卡地平、缬沙坦氢氯噻嗪等,联合降压治疗。中西医结合,起到协同作

用,比单纯应用西医方法能更好地将患者血压恢复在理想状态。

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] 杨伟林. 从虚实论治眩晕的临证体会[J]. 内蒙古中医药, 2017, 36(11): 24-25.
YANG W L. Clinical experience of treating vertigo from deficiency and excess[J]. Nei Mongol J Tradit Chin Med, 2017, 36(11): 24-25. (in Chinese)
- [2] 马青山, 韦桂玲. 基层内科门诊头晕患者的临床病因分析[J]. 系统医学, 2017, 2(11): 22-24.
MA Q S, WEI G L. Clinical etiological analysis of dizziness patients in primary medical clinic[J]. Syst Med, 2017, 2(11): 22-24. (in Chinese)
- [3] 李嫦. 轻中度原发性高血压应用中医治疗的临床分析[J]. 中医临床研究, 2016, 8(10): 56-58.
LI C. A clinical analysis of treating mild-to-moderate hypertension in TCM [J]. Clin J Chin Med, 2016, 8(10): 56-58. (in Chinese)
- [4] 饶文娟, 夏相宜. 耳穴压豆疗法联合平肝降压汤对高血压患者血压变异性的影响[J]. 中医外治杂志, 2021, 30(5): 32-33.
RAO W J, XIA X Y. Effect of auricular point bean pressing therapy combined with Pinggan Jiangya Decoction on blood pressure variability in patients with hypertension [J]. J Extern Ther Tradit Chin Med, 2021, 30(5): 32-33. (in Chinese)
- [5] 陈晓玉. 中医药防治高血压病中的特色与优势[J]. 天津中医药, 2012, 29(2): 155-157.
CHEN X Y. The characteristics and advantages of traditional Chinese medicine in the prevention and treatment of hypertension [J]. Tianjin Traditional Chinese Medicine, 2012, 29(2): 155-157.
- [6] 郭月蓉, 林美兰, 林明珠, 等. 吴茱萸穴位贴敷治疗高血压研究进展[J]. 光明中医, 2018, 33(1): 147-149.
GUO Y R, LIN M L, LIN M Z, et al. Research progress of acupoint application of Evodia rutaecarpa in the treatment of hypertension [J]. Guangming J Chin Med, 2018, 33(1): 147-149. (in Chinese)
- [7] 李利美, 叶鹭萍, 杨献军. 穴位按摩联合耳穴埋豆对高血压患者降压效果的观察[J]. 心血管病防治知识, 2021, 11(11): 35-37.
LI L M, YE L P, YANG X J. Observation on the

- antihypertensive effect of acupoint massage combined with auricular point burying beans on hypertensive patients [J]. *Prev Treat Cardiovasc Dis*, 2021, 11(11): 35–37. (in Chinese)
- [8] 许美琴, 周志萍, 饶琴芳. 耳穴压豆联合降压保健操对高血压病患者血压水平及睡眠质量的影响 [J]. *光明中医*, 2023, 38(2): 364–366.
- XU M Q, ZHOU Z P, RAO Q F. Effect of auricular point pressing beans combined with antihypertensive exercise on blood pressure level and sleep quality of patients with hypertension [J]. *Guangming J Chin Med*, 2023, 38(2): 364–366. (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。