

DOI: 10. 12209/CAIM202309210002

· 中西医结合临床案例 ·

中医辨证施护联合中药泡洗技术改善 中风偏瘫患者步行能力的疗效观察

李齐宇¹, 曹红京², 李 宁², 李月茹², 李 静²

(1. 北京市隆福医院 神经内科, 北京, 100010;

2. 北京市隆福医院 护理部, 北京, 100010)

摘要: 本文报告中医辨证施护联合中药泡洗技术治疗 1 例中风后出现偏瘫患者步行能力的疗效观察。中医辨证施护联合中药泡洗能够改善中风偏瘫患者的步行能力, 该疗法可作为中风康复的辅助治疗手段, 为患者提供有效的康复疗法。

关键词: 中风; 偏瘫; 步行能力; 中医辨证施护; 中药泡洗

Observation on the effect of Traditional Chinese Medicine syndrome differentiation nursing combined with TCM soaking technique on improving walking ability in a stroke hemiplegic patient

LI Qiyu¹, CAO Hongjing², LI Ning², LI Yueru², LI Jing²

(1. Neurology Department, Beijing Longfu Hospital, Beijing, 100010;

2. Nursing Department, Beijing Longfu Hospital, Beijing, 100010)

ABSTRACT: This article reports the effect of Traditional Chinese Medicine syndrome differentiation and nursing combined with TCM soaking and washing technique on the walking ability of a patient with hemiplegia after a stroke. TCM syndrome differentiation nursing combined with TCM soaking could improve the walking ability of the stroke hemiplegic patient. This measure can serve as an auxiliary treatment for stroke rehabilitation and provide effective rehabilitation therapy for patients.

KEY WORDS: Stroke; hemiplegia; walking ability; Traditional Chinese Medicine dialectical nursing; Traditional Chinese Medicine soaking

中风是一种常见的神经系统疾病,其发病率高,后遗症多,给患者的生活带来极大的影响。其中,步行能力的障碍是中风偏瘫患者最常见的并发症之一,对患者的生活质量造成了严重影响。中医认为,中风偏瘫患者的步行能力障碍是由于气血不足、肝肾不足、痰瘀阻络等原因所致,因此在治疗上应以补气养血、滋补肝肾、化痰祛瘀为主要原则^[1]。本文报道 1 例中风偏瘫患者的病例,该患者经过中医辨证施护联合中药泡洗治疗后,步行能力得到了明显改善。本文旨在探讨中医辨证施护联合中药泡洗治疗中风偏瘫患者的步行能力的疗效,以期为广大医护人员提供更好的临床治疗思路和方法。

1 临床资料

患者男,65 岁,体重 75 kg。入院时间:2023 年 5 月 1 日。患者神志清楚,精神疲惫,面色晦暗;皮肤黏膜:无异常;淋巴结:无肿大;头面部:右侧面部肌肉轻度瘫痪,右侧鼻唇沟变浅;颈部:无抵抗,气管居中;胸部:呼吸规律,双肺呼吸音清,未闻及干湿啰音;心脏:心音有力,律齐,未闻及杂音;腹部:无压痛,反跳痛,肌紧张,肠鸣音正常;四肢:右侧肢体肌力 4 级(肢体可以抬离床面,但不能对抗阻力),左侧肢体肌力 5 级(肢体可以对抗阻力抬离床面),左侧巴氏征阳性;神经系统:右侧

收稿日期:2023-09-21

OPEN ACCESS

<https://case.jcme.net.cn>

肢体感觉减退,右侧跟腱反射减弱。其他:血压 140/90 mm Hg;体温 37.2 ℃;呼吸 20 次/分;心率 80 次/分。西医表述(视、触、叩、听):神经系统检查无明显异常,心肺听诊未发现异常体征;血压稍偏高但无明显临床意义;心电图正常;影像学检查(如 CT、MRI)提示左侧脑梗塞。中医表述(望、闻、问、切):根据中医的四诊理论,张某的病症表现属于“中风”范畴。患者的面色偏暗(中医表述:

色泽晦暗),苔薄白(中医表述:苔薄白),脉弦细(中医表述:脉弦细)。闻诊方面,患者的呼吸和肠鸣音正常。问诊方面,患者的个人情况比较平稳,没有情绪大起大落。影像学检查:通过 CT 和 MRI 检查,发现患者左侧脑部存在脑梗塞,面积较大,同时伴有一定程度的脑水肿。中医诊断:中风(恢复期)。西医诊断:高血压;左侧脑梗塞。该患者的中风偏瘫相关病程信息见表 1。

表 1 患者的中风偏瘫病程信息

时间	主要信息	诊疗过程
2023-05-01	患者突然出现右侧肢体麻木无力,语言不清。CT 显示脑梗塞,中医诊断为中风。	急性期治疗开始,包括溶栓、抗血小板、稳定斑块等药物治疗。中医给予中药汤剂,针灸治疗。
2023-05-10	患者病情稳定,右侧肢体仍然乏力,但语言能力部分恢复。	转入康复科,进行康复训练,包括物理疗法和职业疗法。中医给予康复辨证施护,制定饮食和生活习惯的改善计划。
2023-06-01	患者能够简单行走,但步态不稳。语言能力明显改善,但仍有些许口齿不清。	继续康复训练,增加中药泡洗治疗,以改善肢体血液循环。中医给予中药调理,改善口齿不清问题。
2023-06-30	患者病情稳定,行走和语言能力有明显改善。	继续康复训练和中药泡洗治疗,增加传统中医的艾灸和拔罐疗法。中医给予整体评估,制定后续治疗方案。
2023-07-15	患者可以独立行走,语言能力基本恢复正常。但仍需辅助器具进行精细动作。	康复训练强度和频率逐渐降低,但仍需持续进行。中医给予中药调理,以巩固疗效。
2023-07-28	患者出院	

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 生理评估:患者意识清楚;右侧肢体肌力明显减弱,无法独立行走;口齿不清。

2.1.2 心理评估:患者情绪低落,焦虑抑郁,对康复缺乏信心。护士与患者沟通时,患者表达了担忧和恐惧,担心自己的病情无法恢复。

2.1.3 社会评估:①日常生活能力:患者无法独立行走,需要借助轮椅完成日常生活。同时,患者存在吞咽困难,需要鼻饲饮食。②社交能力:患者情绪抑郁,不愿与人交往,社交能力明显减退。③适应能力:患者对中风偏瘫的现状难以适应,需要康复训练和心理辅导。

2.1.4 中医护理评估:根据中医理论,患者属“中风”范畴。根据患者的临床症状和体征,可辨证为“气虚血瘀”。因此,在护理中应遵循整体观及辨证施护原则。整体观:中风偏瘫患者的身体状况、心理状况和社会适应能力是相互关联的。在护理过程中,需要从整体的角度出发,全面评估患者的生理、心理和社会适应能力。辨证施护:根据中医理论,患者的病因、病机和证候不同,护理方法和措施也应有所不同。针对“气虚血瘀”的患者,应

采取补气温阳、活血化瘀的护理措施^[2]。

2.2 护理诊断

运动神经元损伤:中风偏瘫导致患者右侧肢体活动不利,肌力明显减弱,无法独立行走。血管硬化:患者年龄较大,血管弹性降低,血压偏高,存在血管硬化的可能。焦虑抑郁:患者因病情影响,存在焦虑和抑郁等心理问题,对康复缺乏信心。自我效能感低:患者对中风偏瘫的现状难以适应,自信心下降,影响康复训练的积极性。

2.3 护理计划

针对护理评估及护理诊断情况,制定以下护理计划:减轻患者运动神经元损伤,改善血液循环、缓解疼痛;增强心血管的弹性和韧性,减轻血管硬化;减轻患者焦虑抑郁,增强患者战胜疾病的信心。

2.4 护理实施

2.4.1 运动神经元损伤

干预措施:采用中药泡洗改善血液循环、缓解疼痛。泡洗时间:每日一次,每次 30 分钟。泡洗前的评估:在进行中药泡洗前,对患者的患肢进行全面的评估,包括患肢的皮肤状况、肌肉紧张程度、关节活动度等。根据评估结果,制定个性化的泡洗方案。中药的选择与剂量:根据患者的具体病情和体质特点,选择适合的中药:红花、川芎、当

归。每种中药的剂量需要根据患者的具体情况进行调整,一般而言,每剂中药包含的草药量应该在 10~20 g 之间。

泡洗操作步骤:①将选好的中药放入锅中,加入约 500 mL 的水,用中火煮沸后,转小火继续煮 15 分钟。②将煮好的药水倒入盆中,将患肢置于药水中,用大毛巾覆盖患肢,使药液保持温度适宜。③泡洗时间为每次 30 分钟,每天一次,连续治疗 10 天为一个疗程。④在泡洗过程中,可以配合适当的按摩和揉捏,以促进中药的吸收和患肢的血液循环。注意事项:①泡洗的水温应该适宜,不能过热也不能过冷,以免对患者的皮肤造成刺激或引起不适。②泡洗过程中需要注意观察患者的反应情况,如出现不适或过敏反应,应立即停止泡洗并进行相应处理。③泡洗的时间和次数需要根据患者的具体情况进行调整,不能过度泡洗,以免对皮肤造成损害。④在泡洗结束后,需要对患肢进行适当的清洁和护理,保持皮肤干燥和清洁。

中药泡洗可以促进神经和肌肉的功能恢复,增加肌肉力量和灵活性。可以刺激肌肉和神经的活性,防止肌肉萎缩和关节僵硬。预期护理疗效:改善患者右侧肢体活动不利和肌力减弱的症状,逐渐提高患者的自主运动能力和生活质量。

2.4.2 血管硬化

干预措施:密切监测患者血压,遵医嘱给予适当的药物治疗,并督促患者低盐低脂饮食,适量运动,避免情绪激动。良好的血压控制和健康的生活方式可以降低血管硬化的风险,预防心脑血管事件的发生。通过饮食调整和适量运动,可以改善血液循环,增强心血管的弹性和韧性^[3]。预期护理疗效:控制患者血压在正常范围内,改善血管弹性,降低心血管事件的发生率。

2.4.3 焦虑抑郁

干预措施:给予患者心理疏导和支持,鼓励其保持积极乐观的态度,并定期进行心理评估;与患者及家属进行充分沟通,了解患者的心理需求和困惑,提供必要的支持和帮助。积极的心态有利于疾病的康复和神经功能的恢复。心理疏导和支持可以缓解患者的焦虑和抑郁症状,增强其信心和自我控制能力^[4]。预期护理疗效:改善患者的心理状态,提高其应对能力和康复信心。

2.4.4 自我效能感低

干预措施:为患者提供关于中风偏瘫的疾病知识和康复技能的教育,鼓励其参与制定康复计

划,并定期对其进步给予肯定和鼓励。与患者及家属共同制定康复目标,明确阶段性康复计划和期望。通过提高患者的疾病认知和自我管理能力,能够增强其康复信心;通过参与康复计划的制定和实施,患者可以更好地了解自己的病情和康复进程,进而提高自我效能感。预期护理疗效:增强患者的自我管理能力,提高其康复信心和生活质量。

2.5 护理评价

通过测量生命体征、检查肌肉张力等方法来评估患者的康复情况。经过中医辨证联合中药泡洗的护理干预,患者的生命体征平稳,肌肉张力有所改善,日常活动能力得到一定程度的恢复。同时,患者的焦虑和抑郁症状也有所缓解,生活质量提高,心理健康得到改善,治疗过程安全可靠。患者对治疗的满意度高,认可这种综合治疗方式的有效性和舒适性。

3 结果

经过 3 个月的治疗干预,患者症状得到明显改善。①患者的运动功能明显改善,右侧肢体力量增强,步态更加稳定。②言语障碍也有所改善,能够更清晰地表达自己的意思。③患者的自理能力得到显著提升,能够自主完成日常活动,如洗漱、穿衣等;还能够参加一些轻度的家务劳动,增加了对生活的掌控感和幸福感。④患者的情绪稳定性有所改善,减少了焦虑和抑郁的情绪,更加积极乐观面对康复过程。⑤安全性评估:在整个治疗干预过程中,患者没有出现不良反应、意外事件或并发症发生;泡洗过程中也没有出现跌倒等安全问题。

4 讨论

中风是一种常见的神经系统疾病,往往会引发偏瘫和步行能力受限等后遗症。近年来,中医理论在临床上的应用越来越广泛,中医辨证施护以及中药泡洗等方法也逐渐被用于治疗中风偏瘫患者^[5-6]。该方法具有良好的干预依从性和耐受性,不易出现严重的不良反应或意外事件,能够改善患者的生活质量、减轻症状,并促进肢体功能的恢复。已有相关研究表明中医辨证施护联合中药泡洗能显著提高患者的步行能力,其疗效优于单纯康复训练^[7-9]。

本病例在实施过程中,显示出了中医辨证施

护和中药泡洗的优势。首先,中医辨证施护强调个体化的治疗,根据患者的体质、年龄、性别等因素进行证型辨别,并采取针对性的护理措施,这有利于更好地满足患者的需求。其次,中药泡洗利用了中药的特性,通过皮肤吸收和刺激,改善血液循环和神经功能,有助于步行能力的恢复。然而,本病例也存在一定的局限性。首先,这是一个个案病例报告,结果可能不适用于所有患者。其次,本病例未设置对照组,无法判断中医辨证施护联合中药泡洗的疗效是否优于其他常规治疗方法。中医辨证施护联合中药泡洗干预中风偏瘫还有待于进一步的研究验证。

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] 薛文文. 中医康复护理对早期中风偏瘫患者功能康复和抑郁症状的影响评价[J]. 黑龙江医学, 2021, 45(22): 2376-2377.
XUE W W. Effect of TCM rehabilitation nursing on functional rehabilitation and depressive symptoms of patients with early stroke and hemiplegia [J]. Heilongjiang Med J, 2021, 45 (22): 2376-2377. (in Chinese)
- [2] 马秋红. 基于体质辨识的中药足浴结合辨体施护在中风恢复期的应用[J]. 中医临床研究, 2022, 14 (11): 61-64.
MA Q H. The application of TCM foot bath plus body differentiated nursing based on constitution identification in the treatment of stroke recovery period [J]. Clin J Chin Med, 2022, 14 (11): 61-64. (in Chinese)
- [3] 苏保兰. 中药湿热敷联合中药足浴治疗脑卒中后肢体肿胀的临床观察[J]. 中国民间疗法, 2021, 29 (11): 80-82.
SU B L. Clinical observation on the treatment of limb swelling after stroke with wet and hot compress of traditional Chinese medicine combined with foot bath of traditional Chinese medicine [J]. China's Naturopathy, 2021, 29 (11): 80-82. (in Chinese)
- [4] 刘健辉. 中药足浴治疗缺血性脑卒中后踝背屈功能障碍临床研究[D]. 广州: 广州中医药大学, 2021.
- LIU J H. Clinical study on the treatment of ankle dorsiflexion dysfunction after ischemic stroke with traditional Chinese medicine foot bath [D]. Guangzhou: Guangzhou University of Traditional Chinese Medicine, 2021.
- [5] 卓宗飞. 中药湿热敷配合中药足浴缓解脑卒中患者肢体肿胀的护理效果观察[J]. 双足与保健, 2019, 28(14): 13-14.
ZHUO Z F. Nursing effect of traditional Chinese medicine damp heat compress combined with traditional Chinese medicine foot bath on relieving limb swelling in stroke patients [J]. Bipod Health, 2019, 28(14): 13-14. (in Chinese)
- [6] 何微, 刘佩, 廖清华. 中医辨证施护联合中药足浴改善中风偏瘫患者步行能力的疗效观察[J]. 黑龙江医药, 2022, 35(6): 1286-1288.
HE W, LIU P, LIAO Q H. Observation on the curative effect of Chinese medicine dialectical nursing combined with Chinese medicine foot bath in improving the walking ability of stroke patients with hemiplegia [J]. Heilongjiang Med J, 2022, 35 (6): 1286-1288. (in Chinese)
- [7] 耿花蕾, 王雅惠, 王月, 等. 中医综合康复方案治疗不同程度中风后偏瘫痉挛的疗效研究[J]. 现代中医临床, 2021, 28(3): 17-21.
GENG H L, WANG Y H, WANG Y, et al. A Stratified study on the efficacy of comprehensive rehabilitation program of traditional Chinese medicine for hemiplegia spasms caused by ischemic stroke [J]. Mod Chin Clin Med, 2021, 28(3): 17-21. (in Chinese)
- [8] 王景科, 王家艳. 加减桂枝汤泡洗对脑卒中后肢体痉挛患者的运动功能和生活能力的影响[J]. 时珍国医国药, 2021, 32(1): 117-119.
WANG J K, WANG J Y. Effect of modified Guizhi Decoction on motor function and living ability of patients with limb spasm after stroke [J]. Lishizhen Med Mater Med Res, 2021, 32 (1): 117-119. (in Chinese)
- [9] 黄型飘, 张建宏. 探究中药泡洗结合针灸推拿康复治疗脑梗死后肩手综合征临床效果[J]. 中医临床研究, 2020, 12(26): 108-110.
HUANG X P, ZHANG J H. Efficacy of TCM bathing with acupuncture and massage on shoulder-hand syndrome after cerebral infarction [J]. Clin J Chin Med, 2020, 12(26): 108-110. (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。