

DOI: 10.12209/CAIM202406270010

· 中西医结合临床案例 ·

增强型体外反搏联合穴位按摩治疗 1例高血压伴失眠患者的护理

郭世孟, 贾晓倩

(石家庄市中医院 心病科, 河北 石家庄, 050000)

摘要: 本文总结1例运用体外反搏联合穴位按摩治疗高血压伴有失眠患者的护理经验,具体包括护理评估、体外反搏技术方法、注意事项及禁忌证、穴位按摩方法、饮食护理及心理护理等常规护理。基于中医辨证施护理论,运用体外反搏联合穴位按摩适宜技术并结合相应护理措施,有效降低血管外周阻力治疗高血压伴有失眠的患者。

关键词: 体外反搏; 穴位按摩; 血管外周阻力; 高血压; 失眠; 中医护理

Nursing care of a patient with hypertension and insomnia treated with enhanced external counterpulsation combined with acupoint massage

GUO Shimeng, JIA Xiaoqian

(Department of Cardiology, Shijiazhuang Traditional Chinese Medicine Hospital, Shijiazhuang, Hebei, 050000)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience of a patient with hypertension and insomnia treated with extracorporeal counterpulsation combined with acupoint massage, including nursing evaluation, extracorporeal counterpulsation techniques, precautions and contraindications, acupoint massage methods, dietary care, and psychological care. Based on the theory of traditional Chinese medicine syndrome differentiation and nursing, using appropriate techniques of external counterpulsation combined with acupoint massage and corresponding nursing measures, effectively reducing peripheral vascular resistance in the treatment of patients with hypertension and insomnia.

KEY WORDS: external counterpulsation; acupoint massage; peripheral vascular resistance; hypertension; insomnia; Traditional Chinese Medicine nursing

高血压是以血压升高为主要临床表现的综合征,通常简称为高血压。影响血压的因素众多,从血流动力学角度,主要决定于心排血量及体循环的外周血管阻力。高血压的诊断主要根据测量的血压值,测量安静休息时上臂肱动脉部位血压但必须以非药物状态下2次或2次以上非同日血压测定所得的平均值为依据,高血压是多种心、脑血管疾病的重要病因和危险因素,影响重要脏器如心、脑、肾的结构与功能,最终导致这些器官的功能衰竭。因此原发性高血压病人需要作相关检查,评估靶器官和相关危险因素。

增强型体外反搏简称体外反搏,是一种无创伤性的机械辅助循环方法,作用是在心脏舒张期

把人体下半身的血液驱返主动脉,在原有收缩期脉搏的基础上,产生一个“舒张期增压波”从而使器官组织的供血改善,特别是心脏的冠状动脉供血得到显著的增加。并通过驱动血液流动,提高血流切应力(即血流对血管内皮细胞的冲刷力),促进血管内皮细胞的功能与结构修复。中医认为穴位是经络气血聚集的体表部位,是进行按摩的特定部位。头部为十二经络的诸阳经聚会之处,百脉所通,系一身之主宰,对控制和调节人体的生命活动起着极其重要的主导作用。按摩头部穴位可疏通经络,调和气血,改善头部血液循环,减轻头晕、失眠症状^[1]。本文总结1例运用体外反搏联合穴位按摩治疗高血压伴有失眠患者的护理经

收稿日期:2024-06-27

OPEN ACCESS

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

验,现报告如下。

1 临床资料

患者男性,39岁。患者主因“间断头晕头蒙2年,加重伴心悸1月”于2023年7月27日入院,入院时血压(BP)160/100 mm Hg,二便可,纳可,寐差,舌质红,苔白腻。中医诊断:眩晕;西医诊断:高血压。入院后予口服缬沙坦、氨氯地平片控制血压,匹伐他汀降血脂,己酮可可碱静点以改善脑循环;夜寐差,予右佐匹克隆3 mg口服。2023年8月3日开始体外反搏,1次/d,30 min/次,共治疗15次;2023年8月1日开始头部穴位按摩治疗,1次/d,20 min/次,共治疗7次。2023年8月16日患者出院,每天15:00左右进行操作15:30结束;8月15日,患者睡眠较前好转,停右佐匹克隆口服。

2 护理

2.1 护理评估

采用匹兹堡睡眠质量指数(Pittsburgh sleep quality index, PSQI)评估患者睡眠质量,从睡眠质量、入睡时间、睡眠时间、睡眠效率、睡眠障碍、催眠药物和日间功能障碍等方面对患者睡眠质量进行综合评价。本例患者得分为18分,睡眠质量差。

2.2 护理诊断

患者失眠与气郁不畅导致清窍失养有关。

2.3 护理目标

计划通过体外反搏降低外周阻力稳定血压,降低或不发生心脑血管靶器官损伤;予患者穴位按摩治疗使睡眠时间增加,提高患者睡眠质量。

2.4 护理干预

2.4.1 体外反搏

患者小腿、大腿及臀部分段包裹特制的气囊套,由电子控制系统检出病人心电图R波,通过电子计算机实时推算心脏的收缩期和舒张期,据此指令气源系统对各段气囊进行充气、排气。在心脏舒张期,各段气囊由远而近,以大约50 ms的时差序贯充气,提高舒张压;当心脏进入收缩期,电脑指令全部气囊迅速同步排气,下肢减压后,动脉舒张,接纳来自主动脉的血液,从而使心脏的后负荷得以减轻。体外反搏30 min/次,1次/d,累计治疗15次。

2.4.2 穴位按摩

患者取平卧位,予穴位按摩治疗。每天于

15:00开始治疗,1次/d,共治疗7 d,步骤实施如下:①开天门:术者以两手拇指指腹置于受术者两眉间的印堂穴,自印堂向上直摩到前发际的神庭穴,双拇指轮流交替进行反复数次;②分推前额:术者以两手拇指指腹置于受术者前额正中线上向两侧太阳穴上分推,反复数次;③抹双柳:术者以两手拇指指端掐受术者眉间双侧攒竹穴处,再以指腹自攒竹沿眉弓由内向外经鱼腰至眉梢丝竹空穴止,推而抹之,往返数次;④点按眼周穴:术者用食指中指指腹分别点掐攒竹、鱼腰、丝竹空、睛明、承泣、球后各穴1~2 min;⑤环摩眼周:术者以两手拇指指腹置于受术者睛明穴处向两侧瞳子髎处进行按摩,上下眼眶交替按摩数次;⑥揉运太阳:食指中指无名指指腹分别在太阳穴处自下而上摩运太阳(运太阳),拇指指腹环绕太阳穴做下飞动作(双飞太阳),双手拇指指腹做前后环转2 min(揉太阳);⑦推擦鼻翼点迎香,环绕鼻翼提素髎,双手食指指腹搓摩鼻翼数次;⑧环摩口周、点按人中及承浆穴:术者以双手拇指指腹置于患者鼻沟处,沿唇周做环摩口唇动作反复数次,推至地仓穴处配合点揉,再用两手拇指指腹分别点按人中、承浆穴数次;⑨点外金津玉液,提拉下颌:术者用食指中指无名指分别提拉下颌,点按外金津玉液,淋巴排毒;⑩划颞髎,行耳前提插耳、点按耳门、听宫、听会:术者双手中指指腹划按颞髎穴,食指、中指夹住耳部上下搓动数次,点按耳门、听宫及听会等穴;⑪双揪铃铛,鸣天鼓:双手食指拇指分别置于两耳,揉耳垂、外耳廓、内耳廓、向下揪耳垂数次,鸣天鼓用双手掌根按压耳上并快速松开数次;⑫搓掌浴面:术者双手迅速搓热置于患者面部向下轻抹,然后由下向上将两侧面颊推抹至额前反复数次;⑬拿五经:术者用拇指指腹自督脉神庭穴向上按压至百会,再自膀胱经上的曲差穴至通天穴,由胆经的瞳子髎穴点按至完骨穴;⑭扫散少阳术之干洗头、推鬓角:患者头偏向一侧,术者五指分开,自太阳穴扫至风池穴上反复数次。双手食指指端及指腹挠抓搓动如洗头状,并用指尖叩击反复数次,顺势推鬓角数次;⑮推桥弓:一手扶住患者头部,另一手的食中两指自翳风穴向下推至缺盆穴上反复数次;⑯牵引颈项:一手置于患者枕后,另一手托住患者下颌处,利用患者身体力量对颈部进行向上伸张牵引反复数次;⑰揉捏池颈:一手托住患者后枕部,另一手揉捏颈椎两侧,做小而有力的环形揉捏反复数次。⑱点按肩井:术者以

双拇指点按肩井穴处并揉按数次。

2.4.3 饮食护理 本例患者饮食宜清淡、易消化,多食调和阴阳气血之品,如百合、莲子及酸枣仁等,忌烟酒、辛辣和肥甘厚味之品。

2.4.4 情志护理 嘱患者保持心情愉悦,避免思虑过度,睡前不宜多读书。

2.5 效果评价

患者入院血压(BP)160/100 mm Hg,8月1日至8月17日患者血压维持在120~140/70~90 mm Hg;2023年8月15日患者睡眠改善,停止口服右佐匹克隆,患者匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)由18分降至8分,心脑血管靶器官未受损。

3 结果及随访

本次治疗通过采用体外反搏联合穴位按摩治疗,患者睡眠质量得到改善,已于2023年8月18日患者出院。于患者出院一周后予电话随访,结果显示患者血压平稳,未出现胸闷等不适,夜寐可。

4 讨论

高血压病在中医中属“头痛、眩晕”范畴,对于血压变异性,中医认为其病因可归为阴阳失衡、气血逆乱,与肝、肾、脾密切相关,主要表现为肝失疏泄、肾精亏虚及脾失运化等^[2]。眩晕以自觉头晕眼花,视物旋转动摇为临床特征的一类病证,眩晕病位在头窍。高血压是临床常见心血管疾病,其并发失眠的概率较高,二者相互影响,出现高血压—失眠—血压升高—失眠加重的恶性循环,导致病情更为复杂严重,临床治疗较为棘手。临床研究显示,睡眠时间过短是高血压发病的独立因素,而高血压患者伴有失眠则严重影响血压的控制。因此,临床上在积极降压的同时,也应提高患者睡眠质量。

增强型体外反搏简称体外反搏兼具降压及改善睡眠的作用,患者接受度高,不良反应小^[3]。体外反搏治疗是一种物理治疗方式,能明显增加脑部血流灌注,改善脑细胞的营养供给,促进脑细胞功能恢复,能有效提高动脉舒张压,增加对心、脑等重要脏器血供应,改善血液循环,提高代谢能力^[4];可提高动脉血氧分压,提高镁离子在红细胞和血浆中的含量,调节5-羟色胺及去甲肾上腺素的释放,改善失眠症状^[5];增加心回血量,刺激右房分泌与释放钠素,降低血压;增加肾血流量,减少肾素的释放,缓解全身小动脉收缩产生协

同降压效果;直接扩张微血管,减少血小板聚集,降低血液黏稠度,降低周围血管阻力,稀释血液降低血压^[6]。

《灵枢·本脏》云:“推拿(穴位按摩)具有行血气而营阴阳、濡筋骨,利关节也”。《黄帝内经》云:“头为诸阳之会,百脉相通,发为血之余,肾之华”^[7]。人体重要的12经脉和40处大小穴位以及10多个特殊刺激区,均汇聚于头部。头部穴位按摩可改善头部供氧能力和头皮的营养条件,增强头部新陈代谢,有利于调节大脑神经系统功能,缓解头晕、头痛、失眠等症状。太阳穴属经外奇穴,具有缓解头痛、失眠之功效;神庭穴属督脉,具有清火散风、镇静安神之功效;百会穴属于手足三阳、督脉之会,具有醒脑开窍、平肝熄风、安神定智之功效;风池穴属足少阳胆经,具有壮阳益气之功效。通过对头部太阳穴、神庭穴、百会穴、风池穴等穴位进行按摩刺激,可调节神经及内分泌系统,改善微循环,达到平衡阴阳、畅通气血、调和营卫的目的^[8]。

本案例通过体外反搏联合穴位按摩治疗高血压伴有失眠患者。西医通过降低外周阻力,改善心脑血管靶器官血供,达到降低血压、保护心脑血管靶器官;中医通过按摩头部穴位疏通经络,调和气血,改善头部血液循环,减轻头晕、失眠症状。中西联合应用使高血压伴有失眠患者恢复快,缩短住院日,降低住院费用,患者满意度增加。由于本案例为单一病案,结果可能存在一定的局限性,未来可以扩大样本量,以更全面地评估体外反搏联合穴位按摩治疗高血压伴有失眠患者的临床效果。

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] 于天源. 按摩推拿学[M]. 3版. 北京: 中国协和医科大学出版社, 2012.
- [2] 谢淑芸, 李慧. 血压变异性的中医研究现状概述[J]. 环球中医药, 2015, 8(9): 1136-1140.
XIE S Y, LI H. Overview of traditional Chinese medicine research on blood pressure variability [J]. Glob Tradit Chin Med, 2015, 8(9): 1136-1140. (in Chinese)
- [3] 余德海, 胡敬晖, 刘若阳, 等. 增强型体外反搏对高血压病伴失眠患者的临床疗效[J]. 四川医学,

- 2016, 37(11): 1236–1238.
- YU D H, HU J H, LIU R Y, et al. Clinical efficacy of enhanced external counter pulsation in patients with hypertension and insomnia[J]. *Sichuan Med J*, 2016, 37(11): 1236–1238. (in Chinese)
- [4] 程修平, 宫丽鸿, 李楠, 等. EECF联合中西医疗法治疗高血压的临床疗效及对ET、NO、Ang II的影响[J]. *中国中医急症*, 2017, 26(3): 481–484.
- CHENG X P, GONG L H, LI N, et al. Clinical curative effect and change of ET, NO and ang ii after the treatment of hypertension by TCM combined with western medicine with EECF[J]. *J Emerg Tradit Chin Med*, 2017, 26(3): 481–484. (in Chinese)
- [5] 余琴, 李新, 郑舒展, 等. 增强型体外反搏对高血压患者血管内皮功能的影响[J]. *四川医学*, 2010, 31(10): 1448–1450.
- YU Q, LI X, ZHENG S Z, et al. Enhanced external counterpulsation influences vascular endothelial function in hypertensive patients [J]. *Sichuan Med J*, 2010, 31(10): 1448–1450. (in Chinese)
- [6] 王秋艳, 黄金林, 侯海生, 等. EECF对于改善高血压病伴 IGT 患者血管内皮功能以及 PWV 的影响[J]. *心脏杂志*, 2014, 26(6): 673–675.
- WANG Q Y, HUANG J L, HOU H S, et al. Influences of enhanced external counterpulsation on pulse wave velocity and vascular endothelial function in hypertensive patients complicated by impaired glucose tolerance[J]. *Chin Heart J*, 2014, 26(6): 673–675. (in Chinese)
- [7] 沈跃玲, 蔡亚梅, 邓耀波, 等. 体外反搏治疗对失眠患者脑血流变化情况的临床研究[J]. *昆明医科大学学报*, 2012, 33(8): 102–104.
- SHEN Y L, CAI Y M, DENG Y B, et al. The clinical research of effect of external counterpulsation therapy on cerebral blood flow of patients with insomnia [J]. *J Kunming Med Univ*, 2012, 33(8): 102–104. (in Chinese)
- [8] LIU Y, PARK J E, SHIN K M, et al. Acupuncture lowers blood pressure in mild hypertension patients: a randomized, controlled, assessor-blinded pilot trial [J]. *Complement Ther Med*, 2015, 23(5): 658–665.

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。