

DOI: 10.12209/CAIM202410250003

· 中西医结合临床案例 ·

一例热奄包治疗中风后患者肩部疼痛的护理体会

任 燕, 高燕斌, 张 晨, 胡世荣
(北京中医药大学东方医院 脑二科, 北京, 100078)

摘要: 热奄包作为传统中医治疗方法在中风后肩部疼痛护理中具有重要意义, 本文通过对热奄包治疗中风后肩部疼痛的理论基础、具体应用、案例分析、结论与展望进行阐述。中医经络学说为热奄包提供理论依据, 具有温经通络、调和气血的功效。通过辨证施治选方, 确定热敷部位与技巧, 结果显示热奄包对中风后肩部疼痛有显著治疗效果。

关键词: 热奄包; 中风; 肩部疼痛; 护理体会

Nursing experience of treating shoulder pain in a post-stroke patient with hot compress therapy

REN Yan, GAO Yanbin, ZHANG Chen, HU Shirong

(Department of Brain Science, Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100078)

ABSTRACT: As a traditional Chinese medicine treatment method, hot compress therapy plays an important role in the care of shoulder pain after stroke. This article elaborates on the theoretical basis, specific applications, case analysis, conclusions, and prospects of hot compress therapy for shoulder pain after stroke. The meridian theory of traditional Chinese medicine provides a theoretical basis for the treatment of heat and blood stasis, and has the effects of warming meridians, unblocking collaterals, and harmonizing qi and blood. By selecting treatment based on syndrome differentiation, determining the location and technique of hot compress, the results showed that the hot compress pack has a significant therapeutic effect on shoulder pain after stroke.

KEY WORDS: hot compress bag; stroke; shoulder pain; nursing experience

热奄包在中医护理中广泛应用^[1], 对中风后肩部疼痛护理有重要意义^[2]。中风作为一种常见的脑血管疾病, 其发病率、致残率和死亡率都较高^[3]。中风后患者常常会出现各种并发症, 其中肩部疼痛是较为常见的一种。肩部疼痛不仅给患者带来身体上的痛苦, 还会影响患者的康复进程和生活质量^[4]。中药热奄包通过热气将包中的中药药性挥发作用于患处, 起到祛风散寒、行气活血、利湿消肿及通络止痛等疗效。近年来, 随着中医护理技术的不断发展, 热奄包在临床中的应用越来越广泛。对热奄包治疗中风后肩部疼痛的护理体会进行研究, 有助于进一步提高中医护理水平, 为中风患者的康复提供更好的服务^[5]。本文总结热奄包治疗 1 例中风后患者肩部疼痛的护理体会, 现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者男, 65 岁, 主因“左侧肢体活动不利一月余, 加重 1 d”于 10 月 8 号轮椅推入院。既往史: 2 型糖尿病病史, 现规律服药; 否认食物药物过敏史。入院症见左侧肢体活动不利, 肩部疼痛明显。

1.2 查体

患者神清, 精神可, 左侧肢体活动不利, 左肩疼痛, 患者主诉入睡困难, 纳可, 二便调。中医查体: 患者肌力评分左上为 IV 级, 左下为 III 级; 治疗前, 患者疼痛数字评分法(NRS)为 7 分。

1.3 诊断及治疗

根据病情, 中医诊断为缺血性中风, 气血不畅兼寒湿阻滞^[6]; 西医诊断为脑梗死后遗症期。中医治疗以化痰, 活血通络及止痛为主, 予患者热奄

收稿日期: 2024-10-25

OPEN ACCESS

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

包治疗,以温经通络,活血化瘀。经过 14 d 的热奄包治疗,患者肩部疼痛明显好转。

2 护理

2.1 护理评估

采用疼痛数字评分法(NRS)对患者肩部的疼痛程度进行评估,患者初始疼痛评分为 7 分,表明疼痛较为严重^[7]。肩部活动度活动度测量的六个方向,即前屈、后伸、内旋、外旋、上举和下举,通过观察患者在以上方向上的活动范围,采用肩关节 Rowe 评分表评估患者肩关节的活动度,详见表 1。采用肩关节活动度测量仪对患者的肩关节活动度进行测量,发现患者肩关节前屈、后伸、外展等活动度均明显受限^[8]。由于肩部疼痛引起患者焦虑,患者焦虑自评量表(SAS)评分为 64 分,属中度焦虑;根据睡眠状况自评量表(SRSS),本例患者评分为 36 分。

表 1 肩关节活动度评估

肩关节活动度测量	评估结果	正常范围参考值
前屈	60 ~ 90°	160 ~ 180°
后伸	20 ~ 30°	40 ~ 60°
内旋	40 ~ 60°	70 ~ 90°
外旋	60 ~ 80°	90 ~ 120°
上举	140 ~ 160°	170 ~ 180°
下举	40 ~ 60°	40 ~ 60°

2.2 护理诊断

根据患者身体评估及主诉,护理诊断结果具体如下:①疼痛与中风后遗症有关;②焦虑与肢体活动不利有关;③睡眠形态紊乱与患侧肢体持续疼痛有关。

2.3 护理计划

①应用热奄包技术改善患者肩部疼痛;②加强情志护理,增加与患者的沟通,做好心理疏导,改善患者的焦虑症状;③在热敷部位与技巧方面,针对肩部疼痛处及周围相关穴位进行热敷,并注意温度控制和过敏反应处理,确保治疗的安全性和有效性^[9]。

2.4 护理措施

2.4.1 中医特色护理

选择以吴茱萸、大青盐等为主的热奄包配方,将药物粉碎后装入布袋中,扎紧袋口,放入微波炉加热。待热奄包加热至适宜温度(约 50℃)后,取出放置在患者肩部疼痛处及周围穴位(如肩髃、肩髃及肩贞等),并用毛巾覆盖,外面再用被褥包裹

以保持温度。热敷时间为 20 min/次,1 次/d,14 d 为一疗程。在热敷过程中,适时进行局部按摩,以增强药力渗透和治疗效果。同时,密切观察患者反应,避免烫伤等意外情况发生^[11]。

2.4.2 整体护理

①环境护理:保持舒适安全的生活环境,床旁安置床档保护患者安全。②用药护理:嘱患者采用温服法,加温后每日早晚各服用 1 次,告知患者药物和剂量不可随意更改,如更改需遵医嘱。③饮食护理:指导患者以低糖、低盐、糖尿病饮食为主,多食用富含膳食纤维的食物,米饭中可加入荞麦、小麦等。面食可选择荞麦面、玉米面等,多食鸡蛋、鱼肉优质蛋白,可食柚子、猕猴桃及橙子等水果,保持大便通畅^[10]。④睡眠护理:嘱患者在睡前不应喝水,睡前排空小便,避免摄入过多水分而导致夜尿增多;可在睡前播放助睡眠音乐,放松心情,尽量在睡眠前都妥当处理当天事务,减少苏醒次数;睡眠时尽量将周围灯光关闭,避免强光刺激眼部^[12]。

2.4.3 出院指导

出院后选择低盐、低脂饮食,限制钠摄入,减少血压升高的风险,增加膳食纤维的日常摄入,多食用新鲜水果和蔬菜。嘱患者在陪护协助下,可在床边及走廊适量活动,劳逸结合,循序渐进。嘱患者养成良好的作息习惯,保证充足的睡眠时间,避免过度疲劳和精神紧张,保持心情舒畅。遵医嘱规律服用药物,不可自行停药或随意更改剂量,定期检查血压、血脂等指标,保持与医生的沟通。安排合理的起居环境,保证室内整洁通风^[13]。

3 结果和随访

经过一段时间的热奄包治疗后,再次对患者进行评估。患者 NRS 评分降至 3 分,疼痛明显减轻;SAS 评分降至为 56 分,焦虑症状缓解;患者 SRSS 评分降为 28 分,睡眠状况得到改善;肩关节活动度也有显著改善,前屈由 90°增加到 150°,后伸由 20°增加到 40°,外展由 80°增加到 130°。此外,患者日常生活能力也得到提高,能够独立完成一些简单的动作,如穿衣、吃饭等^[14]。通过对患者治疗前后的数据对比,热奄包在治疗中风后肩部疼痛方面具有显著的效果,热奄包通过温经通络、调和气血、促进血液循环及药物渗透等作用,有效缓解患者的肩部疼痛,改善肩关节活动度,提高患者的生活质量^[15]。经过 14 d 治疗后,患者症状好

转,治疗结束后 14 d 对患者进行电话随访,患者自诉患侧肩部疼痛较前好转,嘱患者进行适当活动,合理饮食,保证睡眠。患者依从性较高,未发生不良事件。

4 讨论

中风是一种常见的脑血管疾病,其后遗症包括肢体偏瘫、感觉障碍及言语障碍等。中风后患者常出现肩部疼痛,严重影响患者生活质量和康复进程。热奄包作为一种传统的中医疗法,具有温通经络、散寒止痛及消肿化瘀等作用。近年来,在中风后患者的康复护理中得到广泛应用。热奄包主要依据中医的经络学说和气血理论。通过温热刺激穴位和经络,可促进气血运行,疏通经络,达到止痛、恢复肢体功能的目的。本病例详细记录热奄包治疗中风后患者肩部疼痛的护理过程,以为临床护理提供具体的参考案例,但本病例为单个病例报告,结果可能存在一定的局限性,后续还需进一步临床实践与研究。

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] 张书亚,郝琳慧,曹晶,等. 中药热奄包疗法的临床应用及作用机制研究进展[J]. 中医药临床杂志, 2022, 34(10): 1989–1993.
ZHANG S Y, HAO L H, CAO J, et al. Research progress on clinical application and action mechanism of traditional Chinese medicine hot pack therapy [J]. Clin J Tradit Chin Med, 2022, 34(10): 1989–1993. (in Chinese)
- [2] 丁伯香,王红梅,高晓梅. 中药热奄包疗法联合穴位按摩治疗中风偏瘫 200 例临床研究[J]. 江苏中医药, 2020, 52(6): 42–44.
DING B X, WANG H M, GAO X M. Clinical study on 200 cases of stroke hemiplegia treated by Chinese medicine hot-bag therapy combined with acupoint massage [J]. Jiangsu J Tradit Chin Med, 2020, 52(6): 42–44. (in Chinese)
- [3] 纪宏霞. 吴茱萸中药热奄包联合穴位敷贴治疗脾胃虚寒型胃痛的临床观察[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2018, 39(5): 549–550.
JI H X. Clinical observation on the treatment of stomach pain of deficiency and cold of spleen and stomach with Chinese medicine reyanbao and acupoint application of evodia rutaecarpa [J]. J Qiqihar Med Univ, 2018, 39(5): 549–550. (in Chinese)
- [4] 郭喆,权元鼎. 穴位按摩联合中药热奄包治疗对老年中风偏瘫患者肢体运动功能的影响[J]. 甘肃科技, 2021, 37(21): 132–134.
GUO Z, QUAN Y D. Effect of acupoint massage combined with traditional Chinese medicine Reyanbao on limb motor function of elderly patients with stroke and hemiplegia [J]. Gansu Sci Technol, 2021, 37(21): 132–134. (in Chinese)
- [5] 赵燕华,贾澄杰. 中药热奄包联合针刺疗法治疗卒中后偏瘫的临床观察[J]. 河北中医, 2021, 43(12): 2052–2055.
ZHAO Y H, JIA C J. Clinical observation of Chinese medicine hot package combined with acupuncture on post-stroke hemiplegia [J]. Hebei J Tradit Chin Med, 2021, 43(12): 2052–2055. (in Chinese)
- [6] 丁明明,陈文莉,戴益辉,等. 简述中药热奄包的临床应用近况[J]. 江西中医药, 2019, 50(8): 72–74.
DING M M, CHEN W L, DAI Y H, et al. The recent clinical application of traditional Chinese medicine “Re Yan Bao” is briefly described [J]. Jiangxi J Tradit Chin Med, 2019, 50(8): 72–74. (in Chinese)
- [7] 洪敏巧,李灵萍,李秀彬. 中药包热敷配合康复训练治疗脑卒中后肩痛的疗效观察[J]. 浙江中医杂志, 2012, 47(5): 328.
HONG M Q, LI L P, LI X B. Clinical observation on the treatment of shoulder pain after stroke with hot compress of traditional Chinese medicine combined with rehabilitation training [J]. Zhejiang J Tradit Chin Med, 2012, 47(5): 328. (in Chinese)
- [8] 黄纾寰. 补阳还五汤配合针灸治疗中风后肩手综合征 37 例[J]. 中国中医药现代远程教育, 2013, 11(22): 78.
HUANG Y H. Buyanghuanwu decoction combined with acupuncture to treat 37 cases of shoulder-hand syndrome after stroke [J]. Chin Med Mod Distance Educ China, 2013, 11(22): 78. (in Chinese)
- [9] 刘刚翠,阳军,周伟. 中药联合康复训练及针灸治疗中风后偏瘫肩痛临床观察[J]. 陕西中医, 2017, 38(7): 850–851.
LIU G C, YANG J, ZHOU W. Clinical observation of Chinese medicine combined with rehabilitation training and acupuncture in the treatment of hemiplegic shoulder pain after stroke [J]. Shaanxi J Tradit Chin Med, 2017, 38(7): 850–851. (in Chinese)
- [10] 罗方,潘素琴,逢锦熙,等. 中医药治疗脑卒中后

- 偏瘫肩痛新进展[J]. 江西中医药大学学报, 2016, 28(2): 110-112, 121.
- LUO F, PAN S Q, FENG J X, et al. Review on hemiplegic shoulder pain after stroke treated with traditional Chinese medicine[J]. J Jiangxi Univ Tradit Chin Med, 2016, 28(2): 110-112, 121. (in Chinese)
- [11] 胡雪颖, 信馨, 米扬, 等. 雷火灸联合早期综合康复护理对脑卒中偏瘫患者神经功能的影响[J]. 中医药导报, 2023, 29(9): 72-74.
- HU X Y, XIN X, MI Y, et al. Effect of thunder-fire moxibustion combined with early comprehensive rehabilitation nursing on neurological function of stroke patients with hemiplegia[J]. Guid J Tradit Chin Med Pharm, 2023, 29(9): 72-74. (in Chinese)
- [12] 何淑萍, 梁统婵, 施红英. 老年脑卒中后失能患者抑郁的影响因素分析及心理护理的应用效果[J]. 中国医药科学, 2022, 12(24): 96-99.
- HE S P, LIANG T C, SHI H Y. Analysis of influencing factors of depression in elderly patients with post-stroke depression and the application effect of psychological nursing[J]. China Med Pharm, 2022, 12(24): 96-99. (in Chinese)
- [13] 孟文, 魏婷. 早期综合康复护理对偏瘫患者肢体运动及神经功能的干预效果[J]. 当代临床医刊, 2023, 36(6): 87-88.
- MENG W, WEI T. Intervention effect of early comprehensive rehabilitation nursing on limb movement and neurological function of hemiplegic patients[J]. J Contemp Clin Med, 2023, 36(6): 87-88. (in Chinese)
- [14] 任云云. 脑卒中后肩痛患者康复中的中医护理[J]. 医药前沿, 2023, 13(30): 70-72.
- REN Y Y. Traditional Chinese medicine nursing in rehabilitation of shoulder pain patients after stroke[J]. J Front Med, 2023, 13(30): 70-72. (in Chinese)
- [15] 郑丹, 崔鹏, 田明, 等. 老年脑卒中患者并发抑郁的影响因素分析[J]. 国际精神病学杂志, 2023, 50(6): 1494-1498, 1508.
- ZHENG D, CUI P, TIAN M, et al. Analysis of influencing factors of comorbid depression in senile stroke patients[J]. J Int Psychiatry, 2023, 50(6): 1494-1498, 1508. (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。