

DOI: 10.12209/CAIM202411280004

· 中西医结合临床案例 ·

耳穴贴压联合八段锦干预 1 例 脑出血恢复期焦虑患者的护理体会

楚佳琪, 陈 欣

(天津中医药大学第一附属医院 特色疗法中心, 天津, 300100)

摘要: 本文总结应用耳穴贴压联合八段锦功法干预 1 例脑出血恢复期焦虑患者的护理体会。通过指导患者每天按摩贴有耳穴贴的耳部,并同时坚持八段锦功法练习,在结合常规治疗、用药和护理,效果明确,无不良反应。

关键词: 脑出血恢复期; 焦虑; 耳穴贴压; 八段锦

Auricular acupoint pressing combined with Baduanjin exercise for one patient with anxiety in the convalescent stage following cerebral hemorrhage

CHU Jiaqi, CHEN Xin

(Characteristic Therapy Center, First Teaching Hospital of Tianjin University of
Traditional Chinese Medicine, Tianjin, 300100)

ABSTRACT: This paper summarizes the nursing experience in treating a patient with anxiety in the convalescent stage following cerebral hemorrhage by applying auricular acupoint pressing combined with the Baduanjin exercise. By guiding the patient to massage the ears with auricular point stickers every day and at the same time adhering to the practice of the Baduanjin exercise, combined with conventional treatment, medication, and nursing interventions, remarkable effects were achieved with no adverse reactions.

KEY WORDS: convalescent stage following cerebral hemorrhage; anxiety; auricular acupoint sticking; Baduanjin

脑卒中后抑郁、焦虑是常见脑卒中后的并发症之一,也是中风后发生的一种心理障碍性疾病。从现代医学角度讲,脑卒中后出现抑郁、焦虑是由于脑血管病损伤的大脑部位形成,并由于疾病改变生活方式,患者在短时间内不能适应。脑卒中后抑郁、焦虑主要表现情绪低落,表情淡漠,消极,睡眠质量下降等,严重者会影响正常的生活,会加重病情,影响康复的速度^[1]。更严重者出现悲观、厌世、危及生命。研究表明,脑卒中后抑郁、焦虑易发生在女性患者,在中风患者中的发生率为 25%~50%^[2]。祖国医学认为卒中后抑郁、焦虑是由于肝失疏泄、肝郁气结,导致行动能力减退,情绪低落,从而经络不通、气血运行不畅发为中风^[3]。卒中后出现抑郁、焦虑的患者需要定时服药,但常规药物治疗会导致患者对药物产生依赖

性。传统的中医疗法耳穴贴压^[4]和八段锦^[5]的运用能够避免药物不良反应对身体的损害,也能使患者在简单的运动中恢复肢体功能,产生愉悦的情绪,提高生活质量。本文总结 1 例耳穴贴压联合八段锦干预脑出血恢复期焦虑患者的护理经验,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者女性,56 岁,主因:右侧肢体不遂伴语言蹇涩 1 月余加重 1 天,于 2022 年 12 月 18 日入院。现症:患者神清,精神弱,时有焦虑,语言蹇涩,右侧肢体不遂,右侧肢体可抬离床面 60°,腕指活动差,精细动作差,右侧感觉减弱,纳可,寐欠安,二便调。舌淡红,苔薄黄,脉弦。患者于 2022 年 11

收稿日期:2024-11-28

OPEN ACCESS

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

月12日上午9时无明显诱因突然出现右侧肢体不遂,语言謇涩,当时神情,无头痛头晕,及无胸闷憋气、二便失禁等症,查颅脑CT示脑出血,血压150/90 mm Hg,经治病情减轻。患者于2022年12月17日无明显诱因突然出现右侧肢体不遂较前加重,经休息未见明显缓解,为进一步治疗收入本院。患者既往焦虑史,规律服药。患者既往高血压病史,否认其他病史,否认其他药物及食物过敏史。

1.2 专科检查

患者入院后完善常规检查,体温(T)36℃,脉搏(P)88次/min,呼吸(R)24次/min,血压(BP)138/85 mm Hg,身高158 cm,体质量65 Kg,体质指数(BMI)26.1 Kg/m²。查体:肌力:右上肢3级,右下肢3级。辅助检查:2022年11月12日颅脑CT示脑出血。2022年12月18日颅脑CT示:①左侧基底节区脑出血吸收期;②右侧基底节区缺血灶并软化灶;③脑干密度欠均匀;④可疑左额区异常密度影。心脏彩超示:动脉硬化;颈动脉彩超:双侧颈动脉中内膜增厚,左侧斑块形成。实验室检查:血D-二聚体定量537.06 ng/mL,高于正常值;极低密度脂蛋白0.94 mmol/L,高于正常值;白蛋白/球蛋白1.22。说明患者存在高凝状态、高脂血症、低蛋白血症。

1.3 诊断

通过四诊合参对患者进行查体:①望:面色正常,神志清,呼吸平稳,右侧肢体活动不利;②闻:未闻及口臭及其它异味;③问:患者身体处于激素水平下降,平素劳累,力不从心,情绪不稳,肝气郁结,肝肾阴虚,水不涵木,阴不制阳,而致肝阳上亢;④切:脉象如按琴弦,紧绷,直起直落,弦脉。中医诊断:中风病中经络;证型诊断:阴虚风动证。西医诊断:脑出血恢复期;高血压病1级(极高危);焦虑状态。

1.4 治疗

患者入院后遵医嘱给予针灸科护理常规,一级护理,低盐低脂饮食。醒脑开窍针刺治疗,取穴:内关,人中,三阴交,极泉,尺泽,委中,风池,完骨,天柱;头皮针,芒针,微针针刺治疗1次/d,每次留针20 min,周一至周五,周六、周日休息;同时服用中药汤剂每日一副,上下午餐后各温服150 ml。全部治疗以滋补肝肾,疏通经络,益气活血为原则。

西医治疗:厄贝沙坦片75 mg,口服,1次/d;劳拉西泮片0.5 mg,口服,2次/d;以控制血压、抗焦虑。给予醒脑静注射液静脉滴注,1次/d,以清热解

毒,凉血活血,开窍醒脑。治疗4周,住院29 d,患者于2023年1月16日出院。神清,精神好,肢体肌力较前提高,情绪稳定,感觉减弱较前恢复。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 焦虑评估:采用SAS量表对患者进行评估,SAS采用4级评分^[6],主要评定症状出现的频度,用1、2、3、4表示有或没有。20个条目中有15项用负性词陈述,5项用正性词陈述。20个项目各个得分相加乘以1.25以后取整数部分,得到的标准分分界值为50,其中50~59分为轻度焦虑,60~69分为中度焦虑,70分以上为重度焦虑。患者有焦虑史,SAS量表评估得分63分,为中度焦虑状态。

2.1.2 睡眠评估:匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)由19个自我评定问题计分,累积各因子成分得分为睡眠质量的总分,得分越高睡眠质量越差^[7]。2022年12月20日患者PSQI量表评分为16分,存在睡眠障碍。

2.1.3 日常生活能力:采用日常生活能力量表(ADL),根据患者个人平日生活起居,控制大小便能力、吃饭、行走是否能独立完成等进行评估。患者ADL量表得分为80分,能独立完成部分日常活动,但需一定帮助。

2.2 护理诊断

根据对患者全面评估发现存在如下护理问题:①肢体移动障碍:与神经肌肉障碍有关;②焦虑与健康状况改变:和角色功能改变有关;③睡眠形态紊乱:与焦虑有关;④活动无耐力:与休息/睡眠时间不足有关。

2.3 护理计划和目标

根据患者目前健康状况,实施中风病常规护理并运用中医特色外治方法耳穴贴压。选穴:神门、肝、心、肾、皮质下等,每天按压5~8次,每3天更换1次。同时坚持做好心理护理,待病情稳定允许情况下每日下午治疗结束后进行八段锦功法练习,1次/d。第1周仅耳穴贴压和被动功能锻炼;病情稳定后,从第2周开始加入八段锦功法锻炼,从身心两方面帮助患者康复。

2.4 护理措施

2.4.1 常规护理:患者入院后热情接待患者,主动介绍病区环境和主管医生护士,测量生命体征。向患者和家属宣教中风病病因病机住院期间的治疗项目及用药,告知患者留取血尿便标本的方法,

注意事项并安排入院后前几日的功能检查。病室每日开窗通风2次,保持温湿度适宜。在病情允许的情况下,尽早开始肢体的康复锻炼,保持舒畅的心情,保持大便通畅。饮食以低盐低脂清淡饮食为宜,优质蛋白质,新鲜的水果蔬菜,禁忌过甜的食物。

2.4.2 耳穴贴压:耳穴贴压是选取质地坚硬光滑的王不留行籽贴压耳穴治疗疾病的一种方法^[8]。此方法安全、经济、实用、方便、无刺激。患者取坐位,评估耳部局部皮肤完好,无破损,用探棒先找准穴位,用75%棉签清洁耳部内外,再用干棉签擦拭干燥。用小镊子取下耳穴贴,贴于相应穴位,拇指食指按揉产生酸痛感,并以患者耐受为度。选择主穴:神门、肝、心、肾、配穴:皮质下、交感、内分泌、三焦;1次/d,每次按压约20下,每次按压5~8组,每3d更换1次耳贴。住院期间每周1个疗程,共4个疗程。神门:有宁心安神,清心调气作用。肝心肾:对应相应的脏腑,滋补肝肾;皮质下:升清利窍,益心安神;交感:行气降逆;内分泌:益肾气,通经络;三焦:调节脏腑,通利水道。

2.4.3 八段锦功法:八段锦功法锻炼1次/d,在下午治疗结束后,在走廊由专业护理人员带领练习八段锦,动作要领包括百会上领、松肩落胯、目视前方、双膝微曲。患者聆听八段锦功法教程及音乐,与护理人员一起做动作,包括双手上举、左右开弓、摇头摆尾等动作。刚开始由护理人员示范将动作分解完成,患者由慢到正常的速度一直到熟悉跟着完成。锻炼中调整呼吸频率,吸气深而长,呼气均匀缓慢。住院期间坚持完成3周锻炼。

2.5 护理评价

患者经过4周耳穴贴压及八段锦联合治疗,SAS量表评分54分,焦虑较前减轻。PSQI量表评分10分,睡眠质量明显改善。ADL量表评分90。

3 结果和随访

住院期间循序渐进开展康复治疗和护理,患者对效果表示满意。出院后1周电话随访,每天仍坚持八段锦功法锻炼,血压平稳,情绪稳定,睡眠质量提高。

4 讨论

脑卒中后抑郁、焦虑是脑卒中后常见并发症,是由于脑卒中损伤大脑神经细胞,产生肢体、语言、吞咽、情志障碍等后遗症,致死率和致残率相当高,在

女性患者中占有25%~50%。本例患者属于脏腑功能失调,阴阳失衡,气血逆乱,上犯于脑,血溢脉外,病位在脑,与心、肾、肝、脾密切相关。病性是本虚标实、上盛下虚,在本为肝肾阴虚,气血不足,在标为风火相煽,痰湿壅盛,气血逆乱,络破血溢^[9]。传统医学认为,引起脑卒中的风、痰、瘀、火、虚相交郁结致使气血瘀滞不畅肝气郁结,致肝失条达疏泄,心神失养,即因病致郁,而郁直接影响患者神经功能恢复的最佳康复时间,延长病情,也使疾病康复增加难度,影响生活质量。

根据中医辨证施护原则,针对此患者采取耳穴贴压方法,“耳为宗脉之府”,是五脏六腑之气血、十二条经脉汇聚之处。耳部的穴位通过经络与人体脏腑相关联。通过按揉耳部穴位,可以通经络、行气血、调脏腑^[10]。选取内耳部的穴位,有性平,偏阴之性,故能滋养肾精,养血,镇静安神的作用。通过对耳穴相应穴位的刺激,不但改善睡眠,可以达到阴阳平衡,调理脏腑,通经络的作用^[11]。

八段锦是传统健身功法之一,是传统的导引术,有着悠久的历史。一段八段锦练习耗时12 min,共分8个训练章节,动作开合有度,刚柔并济,练习时是将形、神、意合为一体,将中医整体观念与阴阳辨证思想结合,锻炼时将运动与呼吸完美结合,起到调神,理气通经络,通过八段锦锻炼可以改善损伤脑部的缺血缺氧状态,促进组织修复,坚持练习,不但情绪稳定,也使患者上下肢肌力较前有所提高,此种功法练习简单、易学,出院后患者可以继续坚持练习,对于脑血管病的康复起到很大作用^[12]。

综上所述,在中医整体观念、脏腑理论、辨证施护的指导下,耳穴贴压联合八段锦功法对于预防脑出血恢复期焦虑患者的效果明确,可改善不良情绪,提高睡眠质量,对促进康复具有积极意义。

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] 张丽华,王艳君,薛维华.调督通脑针法对中风后抑郁患者焦虑状态的影响[J].中医杂志,2016,57(18):1574-1578.
ZHANG L H, WANG Y J, XUE W H. Impact of regulating du meridian and dredging brain acupuncture method on anxiety state of patients with post

- stroke depression[J]. *J Tradit Chin Med*, 2016, 57(18): 1574–1578. (in Chinese)
- [2] 王家兴, 聂皎. 中医治疗脑卒中后抑郁的临床研究进展[J]. *实用中西医结合临床*, 2021, 21(23): 157–159.
- WANG J X, NIE J. Clinical research progress of TCM treatment of post-stroke depression[J]. *Pract Clin J Integr Tradit Chin West Med*, 2021, 21(23): 157–159. (in Chinese)
- [3] 安晶. 缺血性中风后抑郁的中医证型分布及相关因素分析[D]. 吉林: 长春中医药大学, 2023.
- AN J. Analysis of TCM syndrome type distribution and related factors of post-ischemic stroke depression [D]. Jilin: Changchun University of Chinese Medicine, 2023. (in Chinese)
- [4] 徐贤亮, 汪文琴, 郭善亮, 等. 经皮穴位电刺激联合耳穴压豆对老年患者髋关节术后失眠、负性情绪及 5-HT、DA、 β -EP 的影响[J]. *中国医学创新*, 2024, 31: 28–32.
- XU X L, WANG W Q, GUO S L, et al. The Effects of Transcutaneous Electrical Acupoint Stimulation Combined with Ear Acupoint Pressure Beans on Insomnia, Negative Emotions, 5-HT, DA and β -EP in Elderly Patients after Hip Joint Surgery[J]. *Med Innov China*, 2024, 31: 28–32. (in Chinese)
- [5] 冯林焰, 张婉君, 黄津津, 等. 八段锦功法训练对慢性阻塞性肺疾病患者下肢肌力和生活质量的影响[J]. *深圳中西医结合杂志*, 2024, 34(12): 129–131.
- FENG L Y, ZHANG W J, HUANG J J, et al. The effect of eight section brocade technique training on lower limb muscle strength and quality of life in patients with chronic obstructive pulmonary disease [J]. *Shenzhen J Integr Tradit Chin West Med*, 2024, 34(12): 129–131. (in Chinese)
- [6] 张凤霞. 基于焦虑自评量表(SAS)的三甲医院护士群体心理健康状况及影响因素研究[D]. 北京: 中国医学科学院北京协和医学院, 2023.
- ZHANG F X. Study on mental health status and influencing factors of nurses in top three hospitals based on self-rating Anxiety Scale (SAS) [D]. Beijing: Peking Union Medical College, 2023. (in Chinese)
- [7] 黄延锦, 王琪, 阳晶. 基于奥马哈的社区痴呆预防模式对脑卒中患者认知功能、睡眠障碍及生活质量的影响[J]. *中国当代医药*, 2024, 2: 157–161.
- HUANG Y J, WANG Q, YANG J. Effect of the community dementia prevention mode based on Omaha intervention system on cognitive function, sleep disorder, and quality of life in stroke patients [J]. *China Mod Med*, 2024, 2: 157–161. (in Chinese)
- [8] 杨丹, 单绍艳, 符圆圆. 耳部全息刮痧联合耳穴贴压用于子宫肌瘤病人术前失眠的疗效观察[J]. *循证护理*, 2024, 10(2): 368–371.
- YANG D, SHAN S Y, FU Y Y. Observation on the effect of ear holographic scraping combined with ear point sticking on insomnia in patients with uterine fibroids before operation [J]. *Chin Evid Based Nurs*, 2024, 10(2): 368–371. (in Chinese)
- [9] 罗珊, 王芳, 都冬梅, 等. 辨证施护对缺血性中风急性期病人情感障碍的影响[J]. *护理研究*, 2012, 26(11): 1003–1005.
- LUO S, WANG F, DU D M, et al. Influence of dialectic care on affective disorder of patients with acute phase of ischemic stroke [J]. *Chin Nurs Res*, 2012, 26(11): 1003–1005. (in Chinese)
- [10] 林凤英, 徐志斌, 蔡彩云. 耳穴压豆疗法护理在老年髋部骨折患者中的应用效果[J]. *福建医药杂志*, 2023, 45(3): 175–177.
- LIN F Y, XU Z B, CAI C Y. Application effect of auricular point pressing bean therapy nursing in elderly patients with hip fracture [J]. *Fujian Med J*, 2023, 45(3): 175–177. (in Chinese)
- [11] 朱荣惠, 马红, 曹绘绘. 耳穴贴压配合耳尖放血在临界高血压患者中的应用[J]. *齐鲁护理杂志*, 2024, 30(3): 112–115.
- ZHU R H, MA H, CAO H H. Application of auricular point sticking and pressing combined with auricular point bloodletting in patients with borderline hypertension [J]. *J Qilu Nurs*, 2024, 30(3): 112–115. (in Chinese)
- [12] 张凤菊. 中药封包联合八段锦训练对脑卒中后偏瘫患者运动功能的影响[J]. *反射疗法与康复医学*, 2024, 16: 67–70.
- ZHANG F J. Effect of Traditional Chinese Medicine Encapsulation Combined with Baduanjin Training on Motor Function of Patients with Hemiplegia after Stroke [J]. *Reflexol Rehab Med*, 2024, 16: 67–70. (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。