

DOI: 10.12209/CAIM202412190001

· 中西医结合临床案例 ·

中医外治联合空气波压力治疗仪改善 1例中风偏瘫后患者肢体肿胀的护理体会

申艳丽, 刘媛, 高波

(北京中医药大学东方医院 脑一科, 北京, 100078)

摘要: 本文总结1例中医外治联合空气波压力治疗仪改善中风偏瘫后患者肢体肿胀的护理体会。在基础治疗和常规护理的基础上,根据患者辨证采取中药塌渍配合蜡疗技术联合空气波压力治疗仪治疗,对中风偏瘫后患者肢体肿胀具有良好的临床疗效,可为临床治疗偏瘫后患者肢体肿胀参考借鉴。

关键词: 中风偏瘫; 肢体肿胀; 中医外治法; 空气波压力治疗仪; 护理

Nursing experience of external treatment of traditional Chinese medicine combined with air wave pressure therapeutic instrument in improving limb swelling in a patient with stroke hemiplegia

SHEN Yanli, LIU Yuan, GAO Bo

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

ABSTRACT: This paper summarizes the nursing experience of a case of external treatment of traditional Chinese medicine combined with air wave pressure therapeutic instrument to improve limb swelling in patients with stroke hemiplegia. On the basis of basic treatment and routine nursing, according to the patient's syndrome differentiation, the treatment of traditional Chinese medicine collapse stain combined with wax therapy technology and air wave pressure therapeutic instrument has good clinical curative effect on limb swelling in patients with stroke hemiplegia, which can be used for reference in the clinical treatment of limb swelling in patients with hemiplegia.

KEY WORDS: stroke hemiplegia; limb swelling; external treatment of traditional Chinese medicine; air wave pressure therapeutic apparatus; nursing

中风又称脑血管意外,是指脑部血管突然发生病变,导致脑组织供血不足或大面积出血所引发的一系列临床症状,具有高发病率、高致残率、高病死率的特点,居世界第二大死亡原因^[1]。主要是由于气逆乱、阴阳失调所致,临床表现为半身不遂、突然昏厥、口角歪斜、神志不清等^[2]。偏瘫是中风常见后遗症,同时由于偏瘫后的肢体运动障碍,可导致患者出现静脉血液循环障碍^[3],引起肢体肿胀,若未能予以有效处理,不仅影响患者肢体功能恢复及康复进程,还会降低其生活质量,增加患者痛苦及心理负担。中药塌渍配合蜡疗技术可增强皮肤腠理充分吸收中药中的有效成分,

有效促进肢体血液循环,促进淋巴回流,从而改善肢体功能的恢复^[4]。传统常规护理方法对肢体肿胀的改善效果有限,我科采用中药塌渍配合蜡疗技术联合空气波压力治疗仪对中风偏瘫后肢体肿胀患者进行护理,取得较好效果,现将护理经验报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者男,72岁,主因“左侧肢体活动不利3年,加重伴言语不利1d”于2024年10月8日收入本科。患者3年前因右颞部头皮下肿物于我院外三

收稿日期:2024-12-19

通信作者:高波, E-mail: 13699219082@163.com

OPEN ACCESS

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

科住院治疗,出院时突发左手无力,持物困难,查头部MRA+DWI+FLAIR检查回报右侧顶叶、枕叶皮层下新发梗死灶,右侧大脑中动脉重度狭窄。行右侧大脑中动脉球囊扩张,支架植入术,症状明显好转后出院。患者1 d前于午睡过后发现左侧肢体活动不利伴言语不利于我院就诊,查头CT未见出血,诊断为“急性脑梗死”,收入我科。既往有高血压病病史20余年,2型糖尿病病史20余年,“陈旧性脑梗死、脑动脉粥样硬化、高脂血症”病史10年余,反流性食管炎病史。否认食物药物过敏史,心理状况良好。

1.2 体格检查

患者入院后体温(T)36.4℃,脉搏(P)78次/min,呼吸(R)20次/min,血压(BP)156/94 mm Hg;舌暗红苔白腻,脉象细滑。刻下症见:神清,精神可,左侧肢体活动不利,左侧上肢抬举费力,肿胀麻木,左侧下肢行走拖拽,言语不利,纳眠可,二便调。左侧上肢肌力Ⅲ-级,左侧下肢肌力Ⅳ-级,右侧上肢肌力Ⅴ级,右侧下肢肌力Ⅴ级。

1.3 诊断

头部核磁提示脑干新鲜脑梗死、颅内血管多发狭窄。中医诊断:中风病;辨证分型:痰瘀互结证。西医诊断:急性脑梗死,高脂血症,脑梗死后遗症,陈旧性脑梗死,右侧大脑中动脉球囊扩张支架植入术,高血压病3级(极高危),2型糖尿病,高脂血症,反流性食管炎。

1.4 治疗与转归

西医治疗予达格列净10 mg,1次/8 h;口服二甲双胍肠溶片1片,2次/d,降糖;硫酸氢氯吡格雷片75 mg,1次/8 h;口服阿司匹林肠溶片0.1 g,1次/8 h,抑制血小板聚集,预防血栓;口服雷贝拉唑钠肠溶片20 mg,1次/8 h,抑制胃酸分泌;口服阿托伐他汀钙片20 mg,1次/晚,调节血脂;缬沙坦胶囊80 mg,1次/8 h,降压。丁苯酞注射液静滴,改善脑供血,促进神经功能恢复;银杏注射液静滴,改善脑部血液循环,增加脑部血流量,降低血液黏稠度,预防血栓形成;丁苯酞注射液静滴,改善神经的微循环,减轻脑缺血和脑梗死的脑组织损伤;依达拉奉右莰醇注射液静滴,清除自由基和氧化过程中产生的有害物质,从而达到保护细胞、神经元,预防神经退行性疾病等。于2024年10月8日予患者中药塌渍配合蜡疗联合空气波压力治疗仪治疗,1次/d,10月15日患者左侧上肢肌力由Ⅲ-级提高到Ⅳ级,10月28日患者肢体活动

度明显改善,左侧上肢肌力提高到Ⅴ级,左侧下肢肌力Ⅳ-级提高到Ⅴ级,患者病情控制稳定,顺利出院。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 肌力评估

参照Lovett肌力分级量表进行肌力测评^[5],将量表中等级评价的0~5级分别记1~6分。评分越高,表示肌力越强。本例患者入院时左侧上肢肌力Ⅲ-级,左侧下肢肌力Ⅳ-级。

2.1.2 日常生活能力评估

根据Barthel的评分范围为0~100分,评分越高,表示日常生活能力越强,对他人的依赖越低。患者入院时日常生活能力评分为50分,属中度依赖,患者大部分需人照顾。

2.1.3 肢体肿胀评估

评估脑卒中后偏瘫病人肢体肿胀情况,依据《中药新药临床研究指导原则》中肢体肿胀评定标准进行评估,目前肢体肿胀范围分为3个等级,具体如下。Ⅰ度肿胀:与健侧比较,肿胀范围不超过0.5 cm,仍存在皮纹条理,皮肤稍有肿胀;Ⅱ度肿胀:肿胀范围0.5~1.0 cm,无水疱皮纹消失;Ⅲ度肿胀:肿胀范围超过1.0 cm,出现水疱,皮纹完全消失^[6]。本例患者入院时左侧上肢较健侧肿胀0.7 cm,属Ⅱ度肿胀。

2.2 护理诊断

①自理缺陷与左侧肢体活动不利有关;②躯体移动障碍与中枢神经受损引起的肢体感觉障碍有关;③语言沟通障碍与中枢神经系统的改变有关;④有受伤的危险与生活不能自理有关;⑤焦虑与缺少家属陪伴及担心预后有关;⑥患者缺乏中风及糖尿病相关知识。

2.3 护理计划

根据患者本身实际情况制定合理的护理计划和目标,做好中医外治护理,改善患者左侧肢体活动不利症状,提高患者生活质量。做好饮食宣教,指导患者及家属了解并掌握该疾病饮食的注意事项。做好生活及心理的护理,增强患者自我调节能力,改善患者症状,促进患者早日康复。

2.4 护理措施

2.4.1 中医特色护理

2.4.1.1 空气波压力治疗仪

空气波压力治疗仪是一种模拟正常人体生理

活动状态下肢体血液回流的物理治疗设备。它通过充气放气的挤压作用,自远端向近端逐渐推进,促使静脉和淋巴液回流,从而达到消肿、改善血液循环的效果^[7]。患者取平卧体位,告知保持放松状态,协助患者将患肢放入治疗仪的气囊套中,启动治疗仪,确保气囊紧密贴合肢体,观察患者有无不适反应,保证治疗顺利进行。在将空气波压力治疗仪的压力设置为从低到高逐渐递增,治疗时间为 30 min/次,2 次/d,7 d 为一个疗程。

2.4.1.2 中药塌渍配合蜡疗

中药塌渍具有活血化瘀,疏通经络、祛风除湿及调和气血的作用,可改善微循环,减少肌肉紧张和疼痛。排除多余的水分和毒素,减轻肢体肿胀^[8]。蜡疗的温热作用能使局部血管扩张,加速血液循环,增强消肿效果,且蜡疗过程中患者感觉舒适,易于接受。遵医嘱予患者中药塌渍联合蜡疗技术治疗,操作方法如下。①将融化的医用石蜡装入一次性塑封袋中,制成面积为 20 cm×23 cm、厚 1~2 cm 的蜡块,封好使之不向外溢出,待蜡表层温度降至 50~55℃左右,以患者能耐受为宜,根据患者肩、肘、腕实际情况制作适当大小的形状备用。根据辨证论治原则,中药塌渍选择适合的中药配方,即细辛 15 g、姜黄 15 g、延胡索 20 g、椒目 10 g、制川乌 10 g、胆南星 15 g、红花 15 g、青风藤 30 g、丁香 5 g、山柰 10 g、白芷 5 g 及三七 1 g 煎煮成药液备用。将已煎制好的中药加热至 40~50℃,使医用棉垫完全浸泡在中药里。③患者取平卧位或侧卧位,将中药塌渍棉垫分别紧贴于患者肩、肘、腕部,蜡块敷于中药塌渍棉垫上,保鲜膜覆盖,以防患者烫伤。治疗 1 次/d,20~30 min/次,连续治疗 20 d,7 d 为一疗程。

2.4.2 常规护理

2.4.2.1 生活护理

保持病区按时通风,环境干净整洁,温湿度适宜,安置床档,防止患者坠床。

2.4.2.2 饮食护理

予低盐低脂糖尿病饮食,根据辨证指导患者在饮食上要注意吃好消化而富有营养的食物,不要吃生冷、辛辣、刺激的食物。不能暴饮暴食,可适当吃具有活血行气、燥湿化痰的食物,比如陈皮、薏米、茯苓,再加上玫瑰花、三七粉等食物,可起到燥湿化痰、活血行气的功效。遵医嘱按时按量服药,中西药宜间隔 30 min。

2.4.2.3 情志护理

患者因言语不利,鼓励患者多听、多看他人如何交流,并鼓励患者积极模仿,可提高沟通的积极性,促进病情好转。积极引导患者与他人沟通,同时还需避免出现焦躁、发怒等情况,故指导家属与患者多沟通时,关注患者的情志,保持患者心情舒畅。

3 结果和随访

经过 20 d 治疗,患者左侧肢体肿胀明显减轻,皮肤纹理恢复正常,肢体活动度较前改善,详见表 1。患者对治疗效果满意,能够积极配合后续的康复训练。患者病情逐渐改善,遵医嘱予以出院。出院后予患者电话随访,家属表示患者肢体功能均明显改善,嘱患者继续门诊治疗,定时监测血压及血糖。

表 1 疗效评估

评估时间	Lovett/分	Barthel/分	肿胀程度
治疗前	3	50	Ⅱ度(较健侧肿胀 0.7 cm)
治疗 1 疗程	4	60	Ⅱ度(较健侧肿胀 0.6 cm)
治疗 2 疗程	4	85	I 度(较健侧肿胀 0.4 cm)
治疗 3 疗程	5	95	I 度(较健侧肿胀 0.1 cm)

4 讨论

中风是目前较为普遍的中老年人群高发病,中风后约有 80% 以上的患者会遗留偏瘫等后遗症^[9]。《黄帝内经》中将中风偏瘫称为“偏枯”。中风偏瘫被描述为“诸风掉眩,皆属于肝”,强调肝在中风发病中的作用^[10]。中医认为中风偏瘫是由于脑血管意外导致的脑部损伤,通常会导致肢体的运动和感觉障碍。肝肾阴虚,肝阳挟痰湿上扰,气血运行不畅等,会导致肢体肿胀。针对中风偏瘫后肢体肿胀的治疗,应重视调和气血、除湿化痰、舒经活络^[11]。目前,中风偏瘫后的肢体肿胀以治疗原发病、加强康复锻炼等为主,虽然也能取得一定疗效,但治疗周期较长,且整体效果有限。

中药塌渍疗法包含“塌”和“渍”两部分,是将在药液浸泡好的医用棉垫分别敷于患者患处皮肤上护理治疗方法。中药塌渍不经脾胃吸收,减少脾胃负担,并能直达病所,作用直接迅速。在临床中经验使用细辛、姜黄、延胡索、椒目、制川乌、胆南星、红花、青风藤、丁香、山柰、白芷及三七等行气活血、化痰通络对证组方,塌渍治疗常能够获得有益疗效。石蜡散热时间长,具有良好的可塑性,能够在人体体表关节完全覆盖^[12]。通过温热作用

促进局部血管扩张,加速血液循环和药物吸收,更有效地渗透进病变部位,以提高治疗效果。空气波压力治疗仪的治疗原理是通过腔气囊有顺序的反复充气、放气,形成对肢体和组织的循环压力,均匀有序地挤压下肢远端及近端,促进改善血液和淋巴和微循环,进而达到减轻肢体肿胀的目的^[13]。通过对本案例患者实施中药塌渍配合蜡疗技术,联合空气波压力治疗仪^[14],结果实现较好的治疗效果,提高患者的生活质量,患者依从性好,适合临床应用。综上所述,针对中风偏瘫后肢体肿胀患者运用中药塌渍配合蜡疗技术,联合空气波压力治疗仪干预,可有效提高机体功能,最大程度改善患者预后。

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] 何伟伟,安莹,王悦,等. 对中风病中医临床实践指南与共识中证候分型方法的研究与思考[J]. 中华中医药杂志, 2024, 39(10): 5114-5119.
HE W W, AN Y, WANG Y, et al. Research and thinking on syndrome differentiation method in traditional Chinese medicine clinical practice guidelines and consensus of stroke [J]. China J Tradit Chin Med Pharm, 2024, 39(10): 5114-5119. (in Chinese)
- [2] 陈灿荣,胡跃强. 扶阳法在中风病中的应用探讨[J]. 实用中医内科杂志, 2024, 38(11): 1-3.
CHEN C R, HU Y Q. Discussion on application of Fuyang method in stroke [J]. J Pract Tradit Chin Intern Med, 2024, 38(11): 1-3. (in Chinese)
- [3] 刘立雄,张姗姗,张志新,等. 空气波压力循环治疗仪预防脑卒中后下肢深静脉血栓形成的效果[J]. 世界复合医学, 2022, 8(9): 64-67.
LIU L X, ZHANG S S, ZHANG Z X, et al. The effect of air wave pressure circulation therapy instrument on preventing deep vein thrombosis of lower extremity after stroke [J]. World J Complex Med, 2022, 8(9): 64-67. (in Chinese)
- [4] 李玉秀,严晓岚,荀静平,等. 中药塌渍配合蜡疗治疗小儿痉挛型脑瘫30例临床观察[J]. 中医儿科杂志, 2021, 17(2): 54-57.
LI Y X, YAN X L, XUN J P, et al. Clinical observation on 30 cases of children with spastic cerebral palsy treated by Chinese materia medica soakage co-
- operated with wax therapy [J]. J Pediatr Tradit Chin Med, 2021, 17(2): 54-57. (in Chinese)
- [5] 安丹蕾,季宇宣,张瀚之,等. 下肢康复训练机器人联合等速肌力训练对老年脑卒中偏瘫患者神经功能、步行能力、Lovett肌力分级及平衡能力的影响[J]. 临床和实验医学杂志, 2024, 23(4): 377-381.
AN D Q, JI Y X, ZHANG H Z, et al. Effects of lower limb rehabilitation training robot with isokinetic muscle strength training on nerve function, walking ability, Lovett muscle strength classification and balancing ability in elderly stroke patients with hemiplegia [J]. J Clin Exp Med, 2024, 23(4): 377-381. (in Chinese)
- [6] 江六顺,汪瑛,王振亚,等. 针灸干预脑卒中偏瘫伴发下肢肿胀的疗效观察[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2023, 21(18): 3449-3453.
JIANG L S, WANG Y, WANG Z Y, et al. Effect of acupuncture on hemiplegia with lower limb swelling after stroke [J]. Journal of Cardio-Cerebrovascular Diseases of Integrated Chinese and Western Medicine, 2023, 21(18): 3449-3453. (in Chinese)
- [7] 蔡莲珠,颜小润,张骄莹,等. 穴位敷贴配合空气波压力循环治疗仪对中风偏瘫后肢体肿胀的效果[J]. 中国医药指南, 2024, 22(7): 119-121.
CAI L Z, YAN X R, ZHANG J Y, et al. Effect of acupoint application combined with air wave pressure circulation therapy device on limb swelling after stroke hemiplegia [J]. Guide China Med, 2024, 22(7): 119-121. (in Chinese)
- [8] 乔青翠,窦昊颖. 改良中药塌渍法联合蜡疗技术治疗神经根型颈椎病的应用效果观察[J]. 循证护理, 2021, 7(3): 412-414.
QIAO Q C, DOU H Y. Effect observation of application of modified traditional Chinese medicine collapsing method combined with wax therapy in the treatment of cervical spondylotic radiculopathy [J]. Chin Evid Based Nurs, 2021, 7(3): 412-414. (in Chinese)
- [9] 龚艳,陈群萍,吴丽萍. 中风偏瘫患者运动功能康复中的中医护理研究[J]. 现代诊断与治疗, 2024, 35(13): 2028-2029, 2032.
GONG Y, CHEN Q P, WU L P. Study on traditional Chinese medicine nursing in motor function rehabilitation of stroke patients with hemiplegia [J]. Mod Diagn Treat, 2024, 35(13): 2028-2029, 2032. (in Chinese)
- [10] 全芳,张传林,郑慧瑶. 中药结合康复训练治疗中

- 风偏瘫临床观察[J]. 实用中医药杂志, 2024, 40(10): 1970–1972.
- QUAN F, ZHANG C L, ZHENG H Y. Clinical observation on treatment of stroke hemiplegia with traditional Chinese medicine combined with rehabilitation training[J]. J Pract Tradit Chin Med, 2024, 40(10): 1970–1972. (in Chinese)
- [11] 兰玉娟, 王隐羽, 杨硕, 等. 基于“形神一体”理论针刺治疗中风后痉挛性偏瘫的体会[J]. 中医康复, 2024, 15(4): 58–61.
- LAN Y J, WANG Y Y, YANG S, et al. Experience in treating spastic hemiplegia after apoplexy with acupuncture based on concept of “integration of form and spirit” [J]. Tradit Chin Med Rehabil, 2024, 15(4): 58–61. (in Chinese)
- [12] 张艳艳, 刘桂英, 唐玲, 等. 中药蜡疗预防经股动脉穿刺数字减影全脑血管造影术后腰痛临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育, 2023, 21(18): 61–63.
- ZHANG Y Y, LIU G Y, TANG L, et al. Chinese medicine wax therapy in preventing postoperative low back pain after digital subtraction cerebral angiography via transfemoral artery puncture [J]. Chin Med Mod Distance Educ China, 2023, 21(18): 61–63. (in Chinese)
- [13] 鲍玉林, 饶素欢. 空气波压力循环治疗仪对预防脑出血术后下肢深静脉血栓的效果观察[J]. 医疗装备, 2024, 37(16): 96–98, 102.
- BAO Y L, RAO S H. Observation on the effect of air waves pressure circulation therapeutic instrument on preventing deep venous thrombosis of lower limbs after cerebral hemorrhage operation[J]. Med Equip, 2024, 37(16): 96–98, 102. (in Chinese)
- [14] 唐玲, 郭红, 祝静, 等. 《北京市“十四五”中医护理发展规划》解读[J]. 中西医结合护理, 2022, 8(7): 157–162.
- TANG L, GUO H, ZHU J, et al. Interpretation of the 14th Five-Year Plan for the development of traditional Chinese medicine nursing in Beijing [J]. Chin J Integr Nurs, 2022, 8(7): 157–162. (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。