

经穴推拿技术治疗中风后心脾两虚型失眠1例的护理体会

杨宇¹, 胡世荣¹, 王海波¹, 王雪送¹, 范艳¹, 徐京巾¹, 唐玲²

(1. 北京中医药大学东方医院 脑二科, 北京, 100078;

2. 北京中医药大学东方医院 护理部, 北京, 100078)

摘要: 本文总结采用经穴推拿技术改善中风后心脾两虚型失眠的护理经验, 包括推拿的操作方法、心理护理以及常规基础护理等。推拿治疗具有绿色、安全、患者易于接受的特点, 患者依从性高, 基于中医辨证施护, 能有效改善中风后心脾两虚型失眠症状, 提高患者生活质量。

关键词: 中风; 失眠; 焦虑; 推拿; 中医护理

中图分类号: R 473.5 文献标志码: A 文章编号: 2709-1961(2021)12-0108-03

Acupoint massage on meridians in the treatment of insomnia of heart and spleen deficiency type after stroke

YANG Yu¹, HU Shirong¹, WANG Haibo¹, WANG Xuesong¹,

FAN Yan¹, XU Jingjin¹, TANG Ling²

(1. Second Department of Encephalopathy, Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100078; 2. Department of Nursing, Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100078)

ABSTRACT: This paper summarized the effect observation of acupoint massage on meridians and related nursing measures for a patient with insomnia of heart and spleen deficiency type after stroke. The basic nursing and psychological care were carried out to ensure the patient safety and improve the quality of life during the treatment. Based on the Traditional Chinese Medicine syndrome differentiation, the acupoint massage therapy is considered as an safe and effective intervention in relief of insomnia of heart and spleen deficiency type after stroke.

KEY WORDS: stroke; insomnia; anxiety; insomnia and massage; Traditional Chinese Medicine nursing

失眠是中风后患者常见并发症, 不仅影响患者的神经功能康复和降低生活质量, 而且还会增加卒中复发的危险^[1-2]。中医学中失眠称为“不寐”, 是由于各种原因所导致的入睡困难、睡眠时间不足以及睡眠质量差, 进而导致患者白天出现疲惫、焦虑、不安、反应迟钝、头痛、记忆力减弱等临床症状, 对患者日常工作和生活造成严重影响^[3-4]。失眠会导致患者出现抑郁、焦虑、恐惧等不良心理, 会影响患者的治疗和预后^[5]。推拿是中医常用外治法之一, 在临床应用广泛, 其在改善失眠方面具有独特的优势。本文总结了采用经穴

推拿技术改善中风后心脾两虚型失眠的护理经验, 现报告如下。

1 临床资料

患者男性, 62岁, 因“右侧肢体活动不利2年余加重2天”于2021年8月16日收治入院。入科后查体: 患者神志清楚, 右侧肢体活动不利, 焦虑状态, 上腹偶有烧灼样疼痛, 纳食不香, 夜寐不安, 左侧肌力5级, 右侧肌力4级。头CT提示: 双侧基底节区、右侧侧脑室旁腔梗灶, 缺血性脑白质病变。头核磁提示: 脑桥、双侧基底节及放射冠区腔

隙性脑梗死,缺血性脑白质病变。中医诊断为脑卒中,西医诊断为急性脑梗死。患者舌质淡,舌体胖,苔薄白,脉细弱,诉失眠多梦,心悸健忘,自觉乏力,食欲不振,中医辨证为心脾两虚证型。患者失眠严重程度指数量表(ISI)^[6]分值为25分,汉密尔顿焦虑量表(HAMA)^[7]分值为20分。患者入科后予以经穴推拿治疗,在辨证施护的同时予以心理护理。干预1周后,患者ISI评分降至22分;失眠症状好转;干预2周后,患者ISI评分降至18分,HAMA评分降至13分,其失眠和焦虑症状明显改善,并于9月2日出院。

2 护理

2.1 护理评估

患者入院后评估其失眠和焦虑程度。失眠采用ISI量表评估,总分为28分,分值越高失眠程度越严重^[6]。焦虑程度采用HAMA量表评估,总分>29分提示严重焦虑;总分22~29分提示明显焦虑;总分15~21分提示焦虑;总分7~14分可能存在焦虑;总分<7分提示无焦虑。

2.2 经穴推拿技术

患者为心脾两虚型失眠,依据中医护理辨证施护,选取心俞、脾俞、百会等穴以补益心脾,升阳益气。具体操作方法如下:嘱患者仰卧位,操作者手部涂抹按摩油,降低摩擦系数。应用推法,以印堂穴(两眉头连线与前正中线之交点)为起始点,沿眉弓推至太阳穴(眉毛终点至眼外角连线的中点向外一横指),顺势按揉太阳穴;以印堂穴为起始点,向上推至神庭穴(位于头部,前发际正中直上0.5寸),反复进行5~10次,顺势采用拇指按揉法,按揉神庭穴;采用两手拇指抹法,按上述位置,反复推拿5次;以神庭为起始点,朝上推拿至上星穴(位于头部,前发际正中直上1寸),反复进行5~10次,顺势采用拇指按揉法,按揉上星穴;以上星穴为起始点,朝上推拿至百会穴(位于头部,前发际正中直上5寸),反复进行5~10次,顺势采用拇指按揉法,按揉百会穴;对印堂、神庭、太阳、上星、心俞(第5胸椎棘突下,旁开1.5寸)、脾俞(第11胸椎棘突下,脊中旁开1.5寸)、肝俞(在脊柱区,第9胸椎棘突下,后正中线旁开1.5寸)等穴进行按揉,每处按揉1 min。上述推拿操作,每天1次,5次为1个疗程。持续2个疗程的治疗,各疗程间隔2天。推拿力度以患者耐受为宜,根据患者情况逐渐增加推拿力度。

2.3 心理护理

患者存在明显的焦虑情绪,护士应针对性开展心理干预,缓解其负性情绪:①多与他人交流,多听风趣幽默的故事,保持精神放松,以积极的心态克服焦虑忧伤等情绪,从而改善睡眠。②转移注意力,如聆听舒缓优美的轻音乐,观看娱乐身心的电视节目,每晚睡前指导其放松,呼吸深长均匀,以此消除紧张情绪,促进睡眠。③白天进行适度的康复锻炼,有助于改善患者症状,从而改善患者精神状态,促进睡眠。

2.4 基础护理

基础护理主要为临床常规护理干预,包括:①引导患者熟悉病房环境。②安排安全舒适、温湿度适中、光线充足的环境,保持病室安静,避免噪声干扰睡眠。③保持床单位清洁、平整、干燥。④放置床挡,保持地面干燥无障碍物,避免患者跌倒坠床。

3 讨论

慢性失眠是临床关注的重点疾病之一,长期的失眠不仅影响患者生活质量,还会导致患者情绪紊乱,引发多种疾病^[8]。《张氏医通·不得卧》记载:“宿滞疾火,上扰心神,脾失健运,气血失调而导致不得卧”《黄帝内经》中指出,不寐乃由“卫气不得入阴”所致,其病机为阳不入阴,故而不得眠。失眠的发病机制在诸多中医论著均有阐述。中风后不寐的发病机制可归纳为:中风发病后,元神受损,脏腑功能紊乱,致使气血逆乱,营卫失和,阳不入阴,神客于外,而发为不寐^[9]。中风后不寐病理因素包括虚、瘀、痰、火、郁,病机总属营卫不和,阴阳失调,证型以心脾两虚为主。

推拿作为极具中医特色的临床治疗方法,主要是利用肢体(主要是双手)作用于人体体表特定部位,从而达到调节机体生理、病理状况,继而实现治疗疾病的作用^[10]。推拿手法作用于人体头部,能促进毛细血管的扩张,增强脑部血流量,使脑的血液循环得到良好改善。推拿按摩头部太阳、神庭及百会等穴位,能改善头部血液循环,疏通经脉,调和营卫,引阴入阳,从而起到调和阴阳平衡的作用。经穴推拿治疗属于非药物治疗的中医操作,具有绿色无创伤、刺激小、舒适度强、安全性高等优点,在临床治疗中易于推广且患者接受度高。经穴推拿以中医辨证施护为基础,整体论治为治疗原则,依据患者的中医辨证分型和临床

症状,进行个体化的推拿治疗,对改善患者失眠症状有明显疗效。

本文旨在通过分析案例积累临床经验,对整个疗护过程进行总结归纳,以便更好地将这经穴推拿技术推广应用于临床。但个案分析样本量有限,存在一定的局限性,需进一步研究,以更好为临床应用提供理论支持。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

- [1] 曹畅. 艾灸百会、三阴交治疗失眠 86 例临床观察[J]. 世界中医药, 2016, 6(3): 1096-1098.
CAO Y. Clinical observation of moxibustion on acupoint Baihui (GV20) and Sanyinjiao (SP6) in treating insomnia in 86 cases [J]. World Chin Med, 2016, 6(3): 1096-1098. (in Chinese)
- [2] 张帅,王丽,黄朝萍,等. 卒中后睡眠障碍中医延续性护理研究进展[J]. 中西医结合护理, 2021, 7(10): 59-63.
ZHANG S, WANG L, HUANG C P, et al. Research progress of Traditional Chinese Medicine extended care for patients with sleep disorders after stroke [J]. Chin J Integr Nurs, 2021, 7(10): 59-63. (in Chinese)
- [3] 李建霞. 中医治疗失眠症的临床研究进展[J]. 中国处方药, 2017, 15(2): 18-19.
LI J X. Research progress of Traditional Chinese Medicine in the treatment of insomnia [J]. J China Prescr Drug, 2017, 15(2): 18-19. (in Chinese)
- [4] 郭汉法,李忠菊,赵燕,等. 中医药治疗失眠症的临床分析[J]. 当代医学, 2017, 23(16): 103-105.
GUO H F, LI Z J, ZHAO Y, et al. Clinical analysis of Traditional Chinese Medicine in the treatment of insomnia [J]. Contemp Med, 2017, 23(16): 103-105. (in Chinese)
- [5] 廖群好. 针刺联合艾灸百会穴治疗中风后失眠 40 例[J]. 中医外治杂志, 2018, 27(3): 39-40.
LIAO Q H. Acupoint combined with moxibustion on Baihui (GV20) in treating 40 cases of insomnia after stroke [J]. J Extern Ther Tradit Chin Med, 2018, 27(3): 39-40. (in Chinese)
- [6] 白春杰,纪代红,陈丽霞,等. 失眠严重程度指数量表在临床失眠患者评估中的信效度研究[J]. 中国实用护理杂志, 2018, 34(28): 2182-2186.
BAI C J, JI D H, CHEN L X, et al. Reliability and validity of Insomnia Severity Index in clinical insomnia patients [J]. Chin J Pract Nurs, 2018, 34(28): 2182-2186. (in Chinese)
- [7] 张颖,吴怡,齐越,等. 枣仁安神颗粒改善睡眠作用的机制[J]. 中成药, 2016, 38(10): 2268-2270.
ZHANG Y, WU Y, QI Y, et al. Mechanism of Zao-ren Anshen capsule in improvement of sleep quality [J]. Chin Tradit Patent Med, 2016, 38(10): 2268-2270. (in Chinese)
- [8] 陈勤,陈晓军,周志英,等. 艾灸背俞穴对心脾两虚失眠患者的影响[J]. 浙江中医药大学学报, 2013, 37(8): 1023-1025.
CHEN Q, CHEN X J, ZHOU Z Y, et al. Moxibustion on Beishu acupoint to insomnia of both deficiency of heart and Spleen [J]. J Zhejiang Chin Med Univ, 2013, 37(8): 1023-1025. (in Chinese)
- [9] 彭艳霞,卢霞,唐明,等. 三焦调气针法对心脾两虚型脑卒中后失眠患者睡眠及生活质量改善作用的随机对照研究[J]. 广州中医药大学学报, 2021, 38(10): 2132-2138.
PENG Y X, LU X, TANG M, et al. Randomized controlled study of acupuncture for regulating triple energizer qi on improvement of sleep and quality of life in post-stroke insomnia patients with deficiency of heart and spleen Type [J]. J Guangzhou Univ Tradit Chin Med, 2021, 38(10): 2132-2138. (in Chinese)
- [10] 李冠豪,杨娟. 针灸配合养心安神汤治疗心脾两虚型失眠临床研究[J]. 四川中医, 2018, 36(11): 204-206.
LI G H, YANG J. Clinical study on heart and spleen deficiency type insomnia treated with acupuncture combined with Yangxin anshen Decoction [J]. Nei Mongol J Tradit Chin Med, 2018, 36(11): 204-206. (in Chinese)

(本文编辑:尹佳杰)