

中医护理技术促进中风偏瘫后肢体功能恢复的临床研究进展*

黄允香

(广西南宁市第七人民医院, 广西南宁, 530012)

[关键词] 中风偏瘫; 肢体功能; 中医护理技术

[中图分类号] R47 [文献标识码] A [文章编号] 1671-8283(2017)03-0072-04 [DOI] 10.3969/j.issn.1671-8283.2017.03.019

Recovery of post-stroke limb functions with traditional Chinese medicine nursing technology: a literature review

Huang Yunxiang//Modern Clinical Nursing, -2017, 16(3): 72.

(Nanning 7th People's Hospital, Nanning, 530012, China)

[Key words] stroke hemiplegia; limb function recovery; traditional Chinese medicine nursing technology

近年来,中风病发病率逐年升高,临床虽加强疾病的早期诊断与治疗,但致残率无下降趋势,甚至明显上升,对社会及家庭造成一定负担^[1]。中医药预防治疗中风的效果显著,并以悠久的历史在病因病机、治则治法、遣方用药、作用机制等领域积累了大量文献^[2]。随着中医药的优势和特色越来越受到关注,中医护理技术以其简、效、易、廉的特色,在减轻患者病痛,尤其是在提高慢性患者的生活质量中彰显优势^[3],其中艾灸、穴位按摩、中药药熨等针对中风偏瘫后肢体功能恢复的护理方法,充分发挥专科中医护理技术特色。本文就近年来中医护理技术在促进中风偏瘫后的肢体功能恢复进行综述,以期中医护理技术在临床的进一步实施提供参考,现报道如下。

1 艾灸法

艾灸法是用艾绒在体表穴位上烧灼,借助灸火的热力和药物的作用,通过经络的传导作用,深入脏腑,达到温通经络、调和气血、扶正祛邪之功效^[4]。艾灸具有副反应小、安全性高、操作简便、价格低廉等优点,是一种有效的防治脑血管疾病的疗法^[5]。

[基金项目] * 本课题为 2014 年广西科学研究与技术开发计划项目,项目编号为桂科攻 14124004-01-14。

[收稿日期] 2016-08-04

[作者简介] 黄允香(1975-),女,广西灵山人,副主任护师,硕士,主要从事中医内科护理工作。

灸疗时产生的温热效应能通过穴位传入肌肉深层,直达肌腱、韧带,扩张局部血管,加速血液循环,从而有效缓解肢体痉挛^[6]。池响峰等^[7]将附子、干姜、炙甘草、川芎等中药各 100g,放入 5000g 白酒中浸泡 1 个月后制成扶阳药酒,对 30 例气虚血瘀型缺血性中风偏瘫患者沿背腰部督脉、足太阳膀胱经铺艾绒,并沿背腰部干毛巾喷洒扶阳药酒,喷洒 95%乙醇,点火烧约 20s,患者感觉到热后 3s 扑灭,重复以上过程 6 次,然后在背腰部涂擦扶阳药酒,后覆盖保鲜膜,约 1h 取下,隔日 1 次,1 个月为 1 个疗程,可激发督脉经穴及调控血黏度、红细胞压积和红细胞聚集指数,有利于脑神经功能恢复,从而恢复肢体功能。姚宝农^[8]每天采用太乙神灸仪艾灸缺血性中风患者百会穴 1 次,灸时患者自觉热感深透至颅内或沿督脉传导,每次艾灸时间 30~60 min,疗程为 1 个月,发现神经功能缺损程度评分明显低于治疗前和对照组,Barthel 指数(Barthel index, BI)评定量表评分也明显高于治疗前和对照组,说明艾灸百会穴能改善微循环,对中风患者的脑组织及患肢的康复有明显促进作用。李宝国等^[9]对中风痉挛性偏瘫患者选取痉挛优势侧和痉挛劣势侧两组穴位对比研究,结果显示,痉挛优势侧肢体痉挛程度明显下降,上下肢分级显著进步,与治疗前比较,均有统计学意义(均 $P < 0.05$),提示艾灸中风痉挛性偏瘫患者痉挛优势侧穴位能改善中风偏瘫痉挛状态,提高患者运动功能。

2 穴位按摩

穴位按摩,又称指针点按疗法,具有温经活络、行气活血、扶正祛邪的功能^[10]。我国现代著名针灸学家朱璉^[11]提出,指针点按疗法(是用手指在人体的一定部位上进行点按,是治疗疾病最简便的一种方法)能治疗中风偏瘫患者,指针点按疗法的治疗原理与针灸相同,刺激部位也与针灸基本相同,是针灸治疗的一种方法,可以产生与针灸基本相同的感觉,且感觉出现比针灸来得快,对于许多常见的疾病,可以用来代替针灸进行治疗。指针点按疗法共分指尖掐法、指面压法、两指相夹法和二三指掐压法4种操作方法^[11],每种操作方法又分为兴奋与抑制两种手法,对中风偏瘫患者使用该疗法的穴位主要有百会、太阳、风池、肩井、新社、天宗、曲池、外关、合谷、环跳、阳陵泉、阴陵泉、足三里、三阴交、悬钟、解溪、太冲等,通过对上述穴位进行循经点按并产生酸麻胀重等针感,可起到舒筋活络、滑利关节、运行气血等功效,从而促进疾病的康复。王乐红^[12]采用穴位按摩配合中药熏洗治疗中风半身不遂患者,穴位按摩以按揉背腰点俞穴、揉拿下肢叩俞穴、刺激足部反射区等区域,在瘫痪肢体取肩井、曲池、外关、合谷、环跳、足三里、悬钟、阳陵泉、昆仑等腧穴施以按、揉手法,能够更有效地活血化瘀,恢复循环及瘫痪肌肉肌力及关节功能。姜娜等^[13]在手足阳明经、足少阳及督脉4条阳经上以滚法、按法、揉法、拿法、捻法等按摩手法进行穴位按摩,同时结合运动想象疗法治疗64例脑卒中偏瘫患者,发现其运动功能和日常生活活动能均有明显改善。廖燕铤等^[14]对偏瘫患者实行指端点穴法,即通过弹击患侧指甲激发指甲四周的井穴和十宣穴的经气,结果显示,治疗后上肢运动功能评测(Fugl-Meyer assessment scale,FMA)和BI得分均比对照组明显提高(均 $P<0.05$)。

3 中药熏洗

中药熏洗为我国传统疗法之一,具有方便、安全、有效的特点,其作用机制是使热力和药力联合发挥作用,可改善血液、淋巴循环和周围神经功

能,并使皮肤毛孔腠理开放,肌肉韧带松弛,缓解肌肉韧带的紧张度,使肢体疼痛减轻,活动灵活^[15]。杨志敬等^[16]将中风恢复期下肢水肿患者随机分为中药熏浴组和气压治疗组,中药熏浴组采用由透骨消、伸筋草、桑枝、桂枝、乳香、没药组成的舒筋活络洗剂熏洗患肢,气压治疗组采用气压式肢体血液循环治疗仪治疗偏瘫侧下肢,治疗10d后两组分别测量内踝上3cm小腿周径和进行水肿症状评分,结果显示,中药熏浴组内踝上3cm周径、皮肤湿冷、对肢体功能的影响、疼痛的改善情况明显优于气压治疗组(均 $P<0.05$)。刘莹菁等^[17]采用中药外洗配合穴位按摩方法治疗社区卒中患者,40例中有20例患者功能完全或基本恢复,18例病情好转,运动功能得到不同程度恢复。冯莉等^[18]将60例中风偏瘫痉挛状态患者随机分为治疗组和对照组,两组均给予常规护理,治疗组在此基础上加用中药熏蒸结合穴位按摩,与对照组比较,治疗组在肢体痉挛恢复、肢体运动功能改善以及生活自理能力提高方面均明显优于对照组,两组比较,差异具有统计学意义(均 $P<0.05$)。

4 中药药熨

中药药熨是将中药用白酒或食醋搅拌后炒热装入袋中,置于患处或特定穴位,适时来回或回旋运转,利用温热及药物的作用以达到行气活血、散寒祛瘀消肿、温经通络的一种方法^[19]。罗彩花等^[20]采用吴茱萸子、白芥子、补骨脂、决明子、王不留行子等中药药熨循背部督脉及患肢,与常规护理及康复训练组(对照组)比较,中药药熨组患者Barthel指数评分明显高于对照组($P<0.05$)。覃勤等^[21]在每日巳时(上午9~11时)运用中药烫熨治疗气虚血瘀型脑卒中偏瘫后肩痛患者,结果显示有效率为96%。林琴^[22]将60例中风后肩手综合征患者随机分为对照组与观察组,每组各30例,在常规肢体康复训练治疗基础上观察组患者给予红花酒精涂擦结合十一方药渣熨治疗,对照组患者给予冷水—温水交替浸泡法,结果显示,观察组患者疼痛评分降低程度明显大于对照组,组间比较,差异具有统计学意义($P<0.01$)。

5 穴位贴敷

穴位贴敷是在传统的针灸医学基础上应用中药作用于腧穴,通过经络对机体的调整作用而达到预防和治疗疾病的一种疗法^[23]。杨海侠等^[24]对60例脑梗死恢复期患者使用自产制剂进行穴位贴敷治疗,一般情况下,保留4~12h,停1~2h后再贴上新的穴位敷贴,选2~3个穴位为1组,轮换贴敷,每天1次,10次为1个疗程,治疗2个疗程,与对照组相比,穴位贴敷组能够有效降低中风病患者神经功能缺损量表(NIH stroke scale,NIHSS)积分和改良神经功能恢复量表(modified rankin scale,MRS)评分,提高中风病患者日常生活能力(activities of daily living,ADL)积分。董永利等^[25]将由穿山甲、川芎、海蛤壳和冰片组成的瘫痪膏穴位贴敷于70例中风偏瘫患者,并配合康复训练联合西药,治疗总有效率为98.57%,治疗后神经功能缺损评分明显降低($P < 0.01$)。胡玉^[26]采用由白芥子、吴茱萸、艾叶和全蝎制成的药膏对64例中风偏瘫患者进行穴位贴敷并配合针刺治疗,贴敷穴位取肝俞、肾俞、气海和命门,每日穴位敷贴1次,14次为1疗程,治疗4个疗程,痊愈25例,显效11例,有效率71.8%。

6 中药外敷

中药外敷是将药物研成细末,调成糊状,贴敷于相关穴位,让药物经皮肤由表入里,循经络传至脏腑,以调节脏腑气血阴阳,扶正祛邪,从而达到治疗疾病的目的。王岚^[27]以鲜姜、桂枝、伸筋草、透骨草等制成的药膏治疗60例肩手综合症患者,每晚睡前外敷于患肢,次日清晨取掉,2周为1疗程,配合推拿和针刺治疗,全部患者肩痛、患肢肿胀均明显缓解。龙美丽^[28]将独活、秦艽、防风、牛膝、延胡索、血竭、姜活、红花、透骨草、乳香、没药、续断、自然铜各10g装入布袋,在锅里加入“白酒”和水(1:5),将装有药物的布袋一同放入锅中煮沸5min后外敷于缺血性中风患者病侧肢体,并给予推拿治疗,每日1~2次,每次15~20min,2周为1个疗程,结果显示,12例病情较轻者痊愈出院,神经功能好转53例。许继宗等^[29]以养血荣筋、行气祛风

活血药如当归、白芍、威灵仙、荆芥、续断、木瓜、熟地黄、鸡血藤等药研成细末,加陈醋、鲜生姜汁适量,拌湿,置锅内炒热,布包,外敷中风后遗症患者拘挛关节处,热敷30min,每日1次,于穴位注射后即进行操作,20d为1个疗程,同时还用药煎汤熏洗患肢,43例患者中痊愈12例,显效15例,有效10例,总有效率86.1%。

7 小结

中风后偏瘫是较为常见的老年疾病,多伴半身不遂、认知及吞咽障碍等症,致残、致死率高^[30]。中风偏瘫病人康复的最终目的是克服残疾所造成的障碍,最大限度地恢复功能,改善和提高生活质量,减轻对社会、家庭的影响和负担^[31]。中医护理技术操作的安全性、便捷性及高效性,越来越被广大中风后偏瘫患者接受和认可。但是在临床实施中尚存在诸多制约中医护理技术开展的因素,如中医护理专业人才缺乏,影响了护理人员开展中医护理技术操作的主动性和积极性;护理人员未能熟练掌握中医基础理论知识,制约了中医护理技术的开展;医院护理人员缺少编制,没有时间去操作中医护理技术,限制了中医护理技术操作的临床实施。在2015年国家印发的中医药健康服务发展规划(2015~2020年)中,明确提出运用中医药理念、方法、技术维护和增进人民群众身心健康,为人民提供中医药健康服务,是全面发展中医药事业的必然要求。这就要求各级各类医疗机构要抓住机遇,进一步推广中医护理操作技术,努力克服应用中的诸多困难,不断提升中医护理内涵,以促进中医护理技术在临床上的广泛应用。

参考文献:

- [1] 刘金山. 中医康复治疗中风下肢偏瘫的临床研究[J]. 中国卫生标准管理, 2015, 6(7): 233.
- [2] 胡力云, 吕露露, 马雪玲, 等. 中医药治疗中风偏瘫的文献计量学分析[J]. 中华现代护理杂志, 2015, 21(16): 1888.
- [3] 刘志宏, 刘香弟. 中医护理技术临床应用现状与展望[J]. 中国护理管理, 2013, 13(10): 14.
- [4] 成凯, 艾长山. 灸法对中风再发的影响[J]. 中国老年学杂志, 2012, 32(15): 3297.
- [5] 杜薇, 孙忠人, 张秦宏, 等. 艾灸防治缺血性脑卒中的实验研究进展[J]. 上海针灸杂志, 2013, 32(2): 155.

- [6] 齐江敏,张天生.艾灸治疗中风后痉挛性偏瘫 41 例临床观察[J].中医临床研究,2015,7(12):121.
- [7] 池响峰,聂斌,钟旭敏,等.扶阳火艾灸对气虚血瘀型缺血性中风偏瘫肢体功能的影响[J].上海针灸杂志,2013,32(10):810.
- [8] 姚宝农. 艾灸百会穴治疗缺血性中风的临床研究[J].现代中西医结合杂志,2014,23(13):1370-1371.
- [9] 李宝国,张东淑.艾灸治疗中风痉挛性偏瘫选穴对比研究[J].江苏中医药,2012,44(1):53.
- [10] 谷敏. 穴位按摩对脑卒中患者肢体偏瘫的疗效观察[J].上海护理,2011,11(4):39.
- [11] 朱琰.新针灸学[M].南宁:广西科学技术出版社,2008:37-76.
- [12] 王乐红. 穴位按摩配合中药熏洗治疗中风半身不遂的效果观察及护理[J].护士进修杂志,2014,29(8):765-766.
- [13] 姜娜,胡还甫.运动想象配合穴位按摩对脑卒中偏瘫病人运动功能的影响[J].护士进修杂志,2013,27(10):3128.
- [14] 廖燕钹,邱丽芳,刘凤彬,等.指端点穴法对脑卒中患者上肢功能恢复的影响[J].按摩与康复医学,2014,5(4):32.
- [15] 王丽娟,程明惠,程梅,等.中药熏洗对脑中风后肩手综合征 I 期的干预效应[J].中医药临床杂志,2012,24(11):1078.
- [16] 杨志敬,何铭锋,谢仁明,等.舒筋活络洗剂熏洗治疗中风后患侧下肢水肿 46 例临床观察[J].中医药导报,2012,18(8):94-95.
- [17] 刘莹菁,苏广,李望宁,等.中药外洗与穴位按摩治疗卒中后遗症患者的护理[J].护理学杂志,2012,27(7):51.
- [18] 冯莉,王益平,周洁.中药熏蒸结合穴位按摩治疗中风痉挛性瘫痪的临床观察[J].泸州医学院学报,2013,36(5):523-525.
- [19] 王庆福.中医护理常规护理技术操作规程[M].北京:中医古籍出版社,1999:236.
- [20] 罗彩花,胡杏娟,黄小丽,等.中药药熨循背部督脉及患肢对中风偏瘫患者日常生活能力影响[J].按摩与康复医学,2015,6(1):19.
- [21] 覃勤,何锦玉.已时中药烫熨对气虚血瘀型脑卒中偏瘫后肩痛的效果观察[J].护理与康复,2014,13(3):282.
- [22] 林琴. 红花酒精涂擦结合十一方药渣熨治疗中风后肩手综合征 30 例[J].中医外治杂志,2014,23(4):20.
- [23] 赵春艳,佟剑平,李翔,等.穴位贴敷联合综合康复治疗中风偏瘫的疗效观察[J].广西医学,2012,34(5):628.
- [24] 杨海侠,马向华.穴位贴敷对脑梗塞恢复期患者肢体功能障碍的临床研究[J].陕西中医,2015,36(9):1246-1247.
- [25] 董永利,李红洁,韩旭艳.瘫痪膏穴位贴敷配合康复训练联合西药治疗中风偏瘫 70 例[J].实用中医内科杂志,2011,25(12):79-80.
- [26] 胡玉.针刺配合穴位贴敷治疗中风偏瘫 64 例临床观察[J].内蒙古中医药,2014,33(25):43-44.
- [27] 王岚.中医综合治疗护理中风后肩手综合征[J].湖北中医杂志,2013,35(7):55.
- [28] 龙美丽. 缺血性中风早期使用中医药外治法护理降低致残率[J].中医药导报,2013,19(6):123-124.
- [29] 许继宗,乔宪春,石玉君.穴位注射配合中药外敷治疗中风后遗症肢体拘挛 43 例[J].世界中医药,2011,6(2):142.
- [30] 孔祥镜. 益气活血法治疗中风后偏瘫 98 例疗效分析[J].中医临床研究,2015,7(14):75.
- [31] 王秀霞,郭芙莲.中医护理在促进中风偏瘫病人康复中的应用研究[J].护理研究,2013,27(8):2620.

[本文编辑:刘晓华]

欢迎订阅《现代临床护理》杂志!