

不同季节, 需要注意护理事项的差异性, 如: 春天需要注意防风护理、夏天需要注意防暑护理、秋天需要注意防燥护理、冬天则需要注意防寒护理。(2) 饮食调护。针对患者的实际病情和身体条件, 为其选食不同的食物类型。如: 寒凉食物、温热食物、辛辣食物、甘味食物、酸味食物、苦味食物、咸味食物等, 这些食物均需要针对患者的实际情况选择性食用。(3) 药物护理。主要涉及中药内服方式、灌肠方式、熏洗方式、足浴方式、敷贴方式等。针对药物治疗产生的作用和具体的疾病证型决定最终给药方式, 同时还需要充分考虑到季节和气候选择具体服药方法、服药温度及服药时间。(4) 情志护理。中医认为, 人类情志状态属于影响疾病康复的关键因素之一, 所以需要重视患者群体的情志护理工作。对患者的实时情志状态进行综合评估, 保持与患者之间的沟通和交流有效性, 为患者细致的讲解疾病知识, 保持足够的耐心为患者解答问题, 通过这样的方式获取患者信任, 与患者之间建立更为良好的医护关系, 保证患者能够积极配合治疗。在患者病房内, 可选择性的播放节奏比较舒缓的音乐, 同时还需保持室内空气流通良好, 为患者提供更为优质的康复环境, 提升病房舒适度, 从而达到调节患者情志的作用。

(二) 传统中医护理方式

对于传统中医护理方式而言, 主要包括: (1) 中药热熨包, 综合考虑患者实时病情发展情况, 选择更加合适的体位, 让患处充分暴露在空气中, 同时还需要注意保暖。一般情况下, 艾盐包需要放在 50 摄氏度左右的恒温箱中, 尤其是干燥的可以在艾盐包上面适量喷撒少量水雾, 直至布面微潮方可, 外面则可以选用布料包裹, 用于敷在患者患处。(2) 中药熏蒸, 指导患者始终保持适宜的体位, 保证保暖效果。选取中药洗剂, 在其中加入 400ml 的清水, 将其煮沸, 时间至少为 10 分钟, 待药液温度调节至 75 摄氏度左右, 患者患处可以暴露在药液产生的蒸汽上方位置, 熏蒸患处。等待熏蒸时间通常需要控制在 30 分钟左右, 待熏蒸护理结束, 为患者整理衣服, 送其回到病床。(3) 拔火罐, 首先对患

者的实际病情与皮肤状况作出全面评估, 协助患者完全暴露出病痛部位, 仔细观察患者身体状况, 询问患者是否存在不适症状。除火罐时, 需要一手扶住罐体, 另一只手拇指按压在罐口的皮肤位置, 待空气完全进入罐内, 正式起罐。完成起罐操作并擦干净火罐部位的皮肤, 整理患者衣服, 送其回到病床。(4) 中药灌肠, 首先备好灌肠药物, 将药液导入灌肠筒内, 测量药液温度, 此时温度需要控制在 39-41 摄氏度之间, 其次协助患者维持在一个舒适体位, 如病变部位在直肠和乙状结肠取左侧卧位, 在回盲肠取右侧卧位等, 上腿弯曲, 下腿伸直微弯, 将患者退裤到膝部, 患者臀部移动至床沿位置。然后用小枕头抬高患者臀部 10 厘米左右, 在其臀部下面垫上一次性垫单。保证肛管连接、排气、夹闭肛管、润滑肛管前端, 显露出患者肛门, 为患者进行深呼吸指导, 将肛管插入患者肛门中, 深度约为 15-20 厘米, 此时可以松开调节器, 扶住肛管, 根据具体情况缓慢输入药液。

二、中医护理特色

对于中医特色护理而言, 需要以患者为中心, 通过现代护理思想的指导作用, 落实各项护理程序, 保持与中医学理念中的“天人合一”观念相符合。中医特色护理方式有机结合了我国传统中医护理和现代护理优点, 如: 中药熏蒸、中药艾盐包热熨以及拔火罐等方法, 能够有效降低患者并发症, 减少患者住院时间, 为患者早日康复起到积极的助力作用。中医护理特色还在于其用药方式的特殊性, 包括内服、外敷、蒸疗等丰富多样护理方式, 能够针对不同情况的患者采取相对应的护理措施, 从而达到最优的效果。

综上所述, 中医特色护理属于临床护理在未来阶段的一个主要发展方向, 这种护理方式能够更加充分的发挥出我国传统中医护理方式具有的特色与优势, 再适度结合现代医疗护理理念, 对患者的实际患病情况进行综合考量, 制定更加具有个性化的现代护理方案, 保证护理方式具有针对性, 科学指导护理实践, 通过这种方式提高护理服务质量, 促进患者病情的早日康复。

偏瘫病人针灸治疗应趁早

贺 强

江安县中医医院针灸科 644200

[中图分类号] R743.3

[文献标识码] A

[文章编号] 2095-7165 (2021) 02-099-02

脑卒中是因为脑组织血液循环产生障碍而导致脑血管破裂或者是脑血管阻塞而造成血液无法及时供给到大脑的一种急性脑血管疾病。该疾病发病迅速, 因为在发病之前没有明显征兆因此也很难被发现, 在发现是患者已经是卧床不起、偏瘫。脑卒中偏瘫会对患者造成肢体功能障碍、面部调节功能丧失, 还会对患者的语言功能和运动功能造成影响, 甚至会导致患者发生意识障碍, 对患者的身体和心理健康都造成了严重影响。脑卒中偏瘫在中医属于“中风”、“中经络”的范畴, 之所以会发生偏瘫是因为患者平时气血不足, 心、肝、肾三脏阴阳失调, 再加上忧郁暴躁、过度劳累、不健康的饮食生活习惯等等因素的影响, 导致气血运行不畅, 虚风内动、肌肤筋脉缺乏濡养, 主要表现口齿不清和半身不遂。近几年来, 随着医疗水平和抢救技术的不断提高, 使脑卒中的病死率大幅度下降, 虽然病死率有所下降, 但致残率却增加了。通过不断的临床研究发现, 通过进行针灸对于脑卒中偏瘫有着明显的治疗效果。那么对于脑卒中偏瘫的中医治疗下面我们一起来了解一下。

一、中风偏瘫的针灸治疗时间

通常情况下, 发现患者有中风征兆之后就可以进行针灸治疗, 但治疗的前提是患者病情已经稳定下来, 而且不会再发展。针灸在中风患者的治疗中主要是发挥舒筋通络、行气活血的作用, 可以对患者出现了肢体功能障碍、认知障碍、视力障碍、吞咽障碍以及语言障碍等情况进行改善。对于中风患者而言, 进行针灸治疗越早, 患者的预后也就越好。

一般情况下, 在发病半个月内是中风急性期, 在此期间如果患者的病情稳定下来就可以对患者实施针灸治疗。发病后的六个月内是中风患者的恢复期, 这一时期也是患者的黄金恢复期, 在此期间, 患者的功能恢复是最快的, 因此需要进行不间断的康复治疗, 这一时期也是对患者进行针灸治疗的最佳时期。患者在发病半年后叫后遗症期, 后遗症期也分为两种情况, 一种是超过一年但低于三年的, 这一时期的恢复速度虽然比不过恢复期, 但进行康复治疗的意义还是很大的。但在三年以上的后遗症期, 患者已经基本恢复, 没有在恢复期进行有效康复, 患者的肢体功能等等都已近丧失, 在这一期间的治疗价值也是微乎其微了。

二、针灸治疗的疗程和频率

针对患者病情经过长时间的治疗后治疗效果达到某种程度的这一过程就是疗程，不同疾病有不同的疗程，同一疾病在不同的病程也不同的疗程，疗程的时间有长有短，是根据患者具体病情来进行确定的。因此，在脑卒中偏瘫患者中的针灸治疗疗程也是不固定的，不同患者的病情不同，病人身体情况以及对治疗的配合度也不同，既可以是 10 天一个疗程；也可以是 30 天一个疗程。

对于脑卒中偏瘫患者的针灸治疗频率，在患者不同阶段也是不同的。在患者发病的急性期，应该坚持每天治疗，不能间断，一日针灸一次就可以；在患者的恢复期，在连续治疗 5~7 天后可以适当的停止 1~3 天再进行针灸治疗，也可以隔日治疗 1 次，恢复期的治疗还应该要结合患者实际情况，科学的选择针灸治疗方法，主要是解决患者的实际问题比如肌肉萎缩、关节畸形、肢体张力较高等等，治疗的方式也应该要按照患者情况适当的进行调整，（例如增加补齐穴位的针灸等等）。

三、针灸治疗中风偏瘫的方法

1、分经取穴和神经节段取穴相结合

对于中风偏瘫患者应该以主要选取手阳明经的穴位，加上太阳、少阳经脉的穴位以及神经节段穴位。患者上肢穴位可以选取颈椎夹脊、曲池、手三里、外关、合谷、阳池、后溪等等穴位。而下肢穴位可以选取环跳、足三里、悬钟、风市、伏兔、昆仑、承山等等穴位。因为偏瘫患者还会有不同程度的面瘫、流口水的症状，因此可以选取患者的牵正、地仓以及下关等穴位。对于有语言障碍的患者可以加哑门、照海、廉泉等等穴位。

2、健患侧肢体相配取穴

在《阴阳应象大论篇》中提到“善用针者，以左治右，以右治左”。这样的交叉取穴法也就是巨刺法治中风偏瘫，这样的治疗方法也有着非常明显的治疗效果。人体中的气血经络左右相贯通，医学研究也证明了对人体感觉和运动神经进行支配的神经纤维在中枢中也是交叉的。所以在患者发病初期，先在患者的健侧取穴进行针灸治疗，待患者病情稳定之后，再对患者的患侧肢体取穴进行针灸治疗，使患者失调的气血慢慢调节平衡和左右两侧经脉运行畅通，从而促进患者恢复。

3、补虚泻实和交经缪刺的时间选择

很多长期偏瘫的患者，通常肌肉都比较消瘦，体质也比较虚弱，关节僵硬，因此在为患者进行针灸时可以选取大椎、命门、关元等等穴位进行针灸。在进行针灸之后可以对患者实施温灸，对于患者下焦元气的益补以及强筋健腰有积极作用，另外对于患者体质的改善和患者功能的恢复也具有积极意义。患者发病可以使用平补平泻针灸，还可以结合缪刺法，先对泻患者的健侧肢体，再补患者患侧，从而提高治疗效果。

四、结语

中风偏瘫患者在患病后不同时间的恢复效果是不同的，因此在患者脱离危险，病情稳定后应该及时给予患者针灸治疗，患者的恢复与穴位的选取以及针刺手法有着很大的关系，因此在为患者进行针灸时要结合患者体质、病情以及病变部位等等因素科学的为患者进行针灸。

肝硬化患者的日常护理科普小知识

陈毓楠

绵阳中医医院脾胃病科 621000

[中图分类号] R473.5

[文献标识码] A

[文章编号] 2095-7165 (2021) 02-100-02

肝硬化是一种较为常见的慢性肝病，可由一种或者是多种原因引起患者肝脏受损。在我国此疾病最常见的原因是由病毒性引发肝炎。肝硬化患者早期没有太明显的症状，一旦疾病开始恶化，将导致患者出现黄疸以及水肿、亦或是出血等危害，严重时还会伴有一系列的并发症，例如静脉曲张出血以及腹水等。肝硬化患者大多身体感到无力，没有太大的力气支撑，还经常出现食欲减退的现象，尤其是腹胀不适、恶心，最为明显。为此患者应在日常生活当中做好护理，让病症减退，逐渐恢复到健康状态。

一、心理护理

肝硬化疾病是由心理原因造成时会致使肝脏受损严重。导致肝脏对儿茶酚胺类物质的灭活作用逐渐减弱，由于儿茶酚胺类物质能够有效调节患者情绪上的变化，为此会造成患者因此病变得行为性格极为异常。疾病长期折磨患者致使患者身体久久不能痊愈，这让患者在心理上很难承受。患者往往担心自身恶变，行为性格上发生很大变化，最终造成患者抑郁焦虑，这些人过分关注自身的病情变化，为此应尽早注重心理护理。还有很多的患者身体不适时，家属没有进行及时关注，让患者的心理更加承受不住。

此时应对患者进行心理干预，尽可能帮助患者消除消极的情绪，让患者在情绪上做最大的改变。家属以及医护人员应主动与患者进行交谈，加强沟通，建立起彼此之间的良好关系，获得患者的信任，让患者的心理松懈不再紧张，尤其是在患者发泄期间要耐心倾听，对于患者所提出的问题积极的解答，在交谈过程中不断给予患者鼓励与支持，让病人重新获得信心。能够以更加积极乐观的态度去面对自己的疾病。患者家属应充分运用正确的鼓

励语言对患者进行安慰，让患者从此次疾病中获得信心。患者有任何不懂的问题要及时进行介绍，解决患者各种疑难问题。

二、饮食护理

肝硬化患者可以适当进食糖类食物，足够的糖类能够有效保护患者的肝脏，糖类在饮食中占据较大比例，不断增强患者身体机能，提高免疫力，并减少蛋白质的分解，让肝硬化患者在饮食中加入糖类，保护肝脏，但是要注重量，过重摄入糖类很有可能造成身体肥胖，甚至形成脂肪肝，让肝脏承受不住，为此一定要注重适量。

患者在饮食期间还可摄入蛋白质食物，能够有效为患者补充蛋白质，让患者的身体健康得到保证。如果患者的病情较轻可以进行口服，如果患者消化不良吸收效果不好，可以考虑输液。在每日的吃食当中适当加入 60g 蛋白质。蛋白质的食物中有鱼肉、蛋类、豆制品。如果肝脏损害较为严重时，就要将量控制在 20g 以下。

脂类食物很有可能造成患者肝脏受到损伤，为此，应要求患者在饮食方面进行低脂肪进食，减轻肝脏的负担，应适当加强补充蛋白质以及糖类，防止脂肪肝的发生。适当的补充维生素也是肝硬化患者应该做到的，很多新鲜的蔬菜以及水果当中都富含大量的维生素，可以有效为患者补充营养，并且其中富含的微量元素也是对患者十分有益的，当患者消化不良时，可以进行注射。

三、一般护理

肝硬化患者很多都会产生腹水，此时应取半卧位，增强自身肺活量，这才能在最大程度上减少肺部淤血。在必要的情况下给予患者氧气，防止患者因呼吸困难而产生其他的并发症。为此应