

Research Progress on the Application of Traditional Chinese Medicine Nursing Technology in Cervical Spondylosis Vertigo

Liyuan Zhang

Xi'an Peihua University, Xi'an, Shaanxi, 710000, China

Abstract

Cervical spondylosis is a common occupational disease, and the symptoms of vertigo caused by it have a serious impact on the quality of life and work efficiency of patients. This paper analyzes the specific operation methods and clinical application results of TCM nursing techniques such as acupoint pressing, acupuncture, and traditional Chinese medicine fumigation, aiming to explore the application effect and research progress of traditional Chinese medicine nursing techniques in patients with cervical spondylosis vertigo. At the same time, the design principles and implementation process of personalized TCM nursing program were discussed. Through this review, we will focus on the innovative application of TCM nursing technology in the treatment of cervical spondylosis vertigo in the future, so as to understand the potential advantages and future development direction of TCM nursing technology in the treatment of cervical spondylosis vertigo.

Keywords

cervical spondylosis; vertigo; traditional chinese medicine nursing

中医护理技术在颈椎病眩晕患者中应用的研究进展

张丽媛

西安培华学院, 中国·陕西 西安 710000

摘要

颈椎病是一种常见的职业病,其引发的眩晕症状对患者的生活质量和工作效率造成了严重影响。论文通过对穴位压贴、针灸、中药熏蒸等中医护理技术的具体操作方法、及临床应用结果进行深入分析,旨在探讨中医护理技术在颈椎病眩晕患者中的应用效果及其研究进展。同时,探讨了个性化中医护理方案的设计原则和实施过程。通过论文综述,未来将聚焦于中医护理技术在颈椎病眩晕治疗中的创新应用,以了解中医护理技术在颈椎病眩晕治疗中的潜在优势及未来发展方向。

关键词

颈椎病; 眩晕; 中医护理

1 引言

颈椎病是一种常见的现代疾病,其症状有多种表现,其中眩晕是最为普遍且困扰患者的主要症状之一^[1]。颈椎病眩晕表现为反复发作旋转感,同时伴随恶心、呕吐、视物模糊等症状,病程延长可能增加患者发生脑梗死的风险,患者正常生活常有影响,出现多种不良心理及睡眠问题^[2,3]。中医认为颈椎病的发生与患者体内气血不足、寒湿之气淤阻有关,将颈椎病眩晕归属为“眩晕”“血痹”范畴中^[4]。

颈椎病性眩晕的发病机制复杂,西医的治疗手段通常涵盖了药物、物理和手术疗法等,但其长期的治疗效果和药物的副作用是待解决的问题。对比而言,中医通过辩证施治,运用耳穴压豆、按摩、针灸等疗法护理,定向治疗个体差异,

展现出独特的优点。特别是在调节患者整体生理功能、恢复颈椎平衡等方面彰显出重要价值。

2 颈椎病眩晕的概念

临床上,关于由颈椎退行性变引起的眩晕症状的诊断命名存在多种观点。李剑峰^[5]等学者支持王善金^[6]等人将与颈椎病相关的眩晕称为颈椎病性眩晕(CSV)。此诊断名称较为贴切,不仅考虑到眩晕在国际上的通用性,还充分考虑了颈椎病的发病特点。颈椎病的主要病因包括外感风寒和长期姿势劳损等,导致颈项部的络脉受损,气滞血瘀,清窍受阻;或者颈部长时间气滞血瘀导致脑部气血不足,致使脑失所需营养、气血不畅通、情志不舒或肝阳上升过盛、阳气风动、扰乱清窍、从而出现眩晕症状,中医治疗应以滋养肝肾,养气血为主^[7,8]。

【作者简介】张丽媛(1998-),女,中国甘肃定西人,本科,助教,从事中医护理学研究。

3 中医护理技术现状

中医护理技术已被广泛应用于内科疾病的临床护理实践,大量研究显示中医护理技术的干预可以改善患者的身心健康。随着大健康理念和医养结合模式的推广,护理服务已经逐渐向社区和家庭延伸,中医护理技术也因此得到更为全面的应用^[9]。中医护理技术涵盖了针灸、刮痧、中药熏蒸、穴位压贴等诸多技术,这些技术在疾病治疗、疼痛缓解、身体调理等方面展现出显著疗效^[10]。相关研究^[11]表明,中医护理技术能够调节经络腧穴,刺激神经、肌肉等组织,有助于改善组织的血液和氧气供应,从而促进组织修复和功能恢复。

4 护理措施

4.1 辨证施护

研究^[12,13]指出,在颈椎病患者中可能存在特定的体质类型集聚现象。体质辨识以患者体质为认知对象,通过望、问、闻、切收集资料,掌握其中医体质状态,实施针对性的个体化护理,做到同病异护,异病同护。苏丽群^[14]等提出辩证施护:①肝阳上亢型:协助病人保持情绪乐观,避免忧郁恼怒,精神紧张。饮食要清淡,可食用天麻、桑叶炖头鱼。②痰浊中阻型:告知患者注意卧床休息,少食多餐,予生姜片或陈皮含服可助防呕。③瘀血阻窍型:使用通络宝中药包热敷、中频理疗、推拿按摩,在颈部风池穴等穴位进行治疗,以提升血液循环,减轻颈部肌肉紧张。可葛根煎茶。④肾精气血不足型:合理安排劳逸,避免过度劳累,不暴饮暴食,少食肥甘醇酒及过咸之物。

4.2 耳穴压豆

中医护理操作中,耳朵是人体五脏六腑的反射点。耳穴压豆的主要穴位为内耳穴、交感穴、神门穴,气血亏虚型治疗中,主穴结合肾、脾、胃;肝阳上亢型疗法中,主穴与三焦、肾、心配合;针对痰浊中阻型,主穴结合肺、脾、肾;将王不留行籽固定在耳部穴位,可以调节全身内脏功能,调和脏腑气血,镇静止痛,缓解眩晕等症状,这一操作常被称为耳穴压豆^[15,16]。护理人员应指导患者自行按压。每个穴位按压次数为30次,2~3次/d,患者在耐受训练后可逐渐增至每4h/次,每次按压时间为5~10min,且每隔三天更换一次贴敷。在病情严重时,除按压双耳外,还可同时按压对侧耳穴^[17-19]。吴亚文^[20]等在Meta分析中表明耳穴压豆治疗后患者的眩晕症状评分(VSS-SF)明显降低,表现出眩晕程度和临床疗效显著改善的趋势。此外,有研究^[21]表明耳穴压豆护理结合八段锦能够减少患者并发症,改善患者情绪,增加患者治疗积极性。

4.3 针灸联合法

人迎穴^[22]是治疗眩晕的重要穴位,激发该穴振动可调节交感神经紊乱,疏解紧绷或压抑感应,改善血管颈动脉节律,提高椎动脉供血^[23]。采用热敏灸、放血刺络治疗椎动脉型病症,调理阴阳平衡,畅通经络、改善气滞血瘀。从

而改善痹阻不通等病症,快速缓解颈椎病的眩晕症状^[24,25]。对于镇肝息风汤结合七针疗法,护理人员应指导患者按时服药,有助于快速治疗病情。镇肝息风汤中的多糖成分有助于增强机体免疫力,其中的天麻素具有中枢镇静作用,有效缓解眩晕症状^[26]。

4.4 中药熏蒸联合法

中药熏蒸以其能够舒缓经络、促进血液循环的特性,对颈部病灶直接产生作用。该疗法利用药物的蒸汽,迅速打开毛孔,加速颈部血流,扩张局部血管,从而明显改善椎动脉的血液供应。辅助颈椎保健操康复护理,有助于颈椎活动功能的恢复,减少疾病复发的可能性^[27]。中药熏蒸前,护理人员询问患者是否属于高度敏感体质,并检查患者颈部是否有皮疹或伤口等不适宜熏蒸的情况。当药物达到设定温度后,患者需露出颈肩部,平躺在中药熏蒸床上,确保熏蒸孔对准颈肩部,根据患者的耐受能力,灵活调整温度,每次治疗需时30~40min,每日两次。在熏蒸过程中,责任护士将全程陪同,使用颈椎眩晕及功能评估表监测患者,治疗后通过颈性眩晕及功能评估量表对患者进行监测,研究显示患者症状及功能评分明显增高^[28]。

4.5 旋提手法

颈椎旋提疗法注重患者的主动参与,通过让病人旋转颈部,施术者仅提供向上的牵引,不直接施加扭转力,从而激活“筋束骨”的自然机制,调整颈部微小关节和组织结构,进而增强颈椎稳定性。护理人员教会患者正确的起床戴颈围方法,指导患者出院后半月内加强康复训练,尽量避免长时间低头,研究^[29]结果显示,手法治疗组的不良反应发生率仅为1.7%,且在停止治疗后,症状得到缓解,未在后续治疗中再现,这验证了旋提技术在临床应用中的安全性。

4.6 中医情志护理

患者入院后,首要评估其情感状态及心理韧性水平。护理人员应指导患者适当表达情绪,促进身心平衡与和谐。这一方法旨在保证全面护理,不仅仅局限于生理治疗,还包括心理健康和情绪管理^[30]。

情志护理^[31]:①以情胜情:通过深化护患之间的对话,鼓励患者追溯过去快乐时光,积极分享愉快的经历。②移情易性法:采用转移注意力的技巧,例如播放视频或运用言语引导,同时耐心地解释病情,辅以康复成功的案例分享。③情志安神法:要求患者静坐,放松身体,调整呼吸,嘴唇微闭,以鼻缓慢呼气,吐气时按照顺序念嘘、呵、呼、四、吹、嘻字,20min/次,3次/d。情志安神法即精神守内、疾病安来,眩晕患者静坐养神调整呼吸,可转移注意力,还能放松身心,从而减轻不良情绪。

4.7 综合干预护理

医护一体化心理干预:对于紧张、焦虑等负面情绪显著者,给予安慰、缓解,积极与患者互动,及时回答疑问,鼓励表达困扰,促进情绪调节,增强康复信念^[32]。

中医食疗:结合患者的具体病情采取针对性食疗护理,保证药物联系,对于血瘀气滞状况的患者,推荐食用山楂丹参粥,同时辅以适度的中频治疗,旨在扩张局部血管,促进血液循环的优化^[33]。

八段锦锻炼:选择改良的坐位下习练的八段锦“前三式”作为健康宣教,将八段锦视频发给患者以备温故学习,向患者发放“改良八段锦”练习记录卡,患者每次练习后要认真学习记录练习日期和时长,直至12周满为止^[34]。

5 讨论

综上所述,中医护理技术在治疗颈椎病眩晕方面有丰富的经验。相比于单纯中药内服治疗,中医综合护理在总有效率相当的情况下,可以显著改善颈椎病眩晕的症状。在护理这类患者时,辩证施护,结合中医情志调理,联合干预措施,同时进行中药内服,有效缓解颈椎的静力和动力平衡失调,减轻椎动脉的痉挛或压力,改善椎动脉供血状态,提升治疗整体水平。然而,中医药护理法的标准化及规范化水平尚待提升,其疗效评价尚缺少客观的衡量标准。未来将进一步研究中医护理技术的规范化与标准化,探索更有效的测评方法,并注重实现个性化治疗,从而提升中医护理技术对颈椎病眩晕治疗的疗效和效果。

参考文献

- [1] 周国红.眩晕型颈椎病患者护理方法及效果评价[J].世界最新医学信息文摘,2017,17(83):229+231.
- [2] 方宏仁.针灸合脑病康复治疗仪治疗椎动脉型颈椎病眩晕症状的临床观察[J].大医生,2023,8(16):83-86.
- [3] 许小霞,吴彩兰,陈洁.多模态康复训练结合刮痧刺络法对椎动脉型颈椎病眩晕症状的影响[J].齐鲁护理杂志,2020,26(22):61-63.
- [4] 周燕群,徐欢玲.椎动脉型颈椎病眩晕症患者康复训练配合刮痧刺络法的护理研究[J].中医外治杂志,2022,31(2):114-115.
- [5] 李剑峰,唐福宇.颈椎病性眩晕发病机制新进展[J].颈腰痛杂志,2020,41(1):112-114.
- [6] 王善金,潘福敏,麻彬,等.对颈椎病性眩晕的临床认识[J].中国矫形外科杂志,2016,24(17):1587-1589.
- [7] 连丽英,冀月桃,马燕,等.热敏灸配合刺络放血疗法对椎动脉型颈椎病的治疗干预[J].针灸临床杂志,2018,34(4):51-54.
- [8] 纪少丰.中药熏蒸配合三步推拿法治疗椎动脉型颈椎病临床研究[J].实用中医药杂志,2016,32(4):310-311.
- [9] 高瞻.中医护理技术的应用及发展现状研究[J].中国中医药现代远程教育,2024,22(3):118-121.
- [10] 秦小林.中医护理技术临床应用现状分析[C]//南京康复医学会.第七届全国康复与临床药学学术交流会议论文集(四).[出版者不详],2024:6.
- [11] 闫亚琼.中医护理技术临床应用与发展的影响因素和对策分析[J].中国卫生产业,2019,16(10):25-27.
- [12] 魏文智,王秋莲.复方夏天无与推拿、正脊综合治疗颈椎间盘突出症疗效观察[J].陕西中医,2017,38(8):1032-1033.
- [13] 林麟惠,何水文,池玉琴.中医体质辨识个体化护理干预在颈椎间盘突出保守治疗患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2019,25(16):108-111.
- [14] 苏丽群.颈椎病眩晕的中西医护理体会[J].广州医药,2012,43(5):67-69.
- [15] 赵海玲,李建强,庄靖卿,等.中医特色护理在颈源性眩晕伴焦虑、抑郁病人中的应用[J].护理研究,2017,31(2):221-223.
- [16] 李永聪,黄秀,常丽,等.耳穴埋豆辨证治疗眩晕病的中医护理措施分析[J].名医,2019(9):183.
- [17] 胥世艳.耳穴埋豆辨证治疗眩晕病的中医护理效果观察[J].饮食保健,2018,5(31)209.
- [18] 颜维.耳穴压豆护理对颈椎病眩晕患者治疗效果的影响[J].智慧健康,2023,9(9):269-27.
- [19] 石岐培.耳穴压豆改善眩晕患者头痛头晕症状中的护理效果观察[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(67):289-290.
- [20] 吴亚文,韦衡秋.耳穴埋豆治疗后循环缺血性眩晕效果的Meta分析[J].中西医结合护理(中英文),2020,6(8):32-37.
- [21] 梁磊,郑莹,万敏.耳穴压豆结合八段锦在颈椎病性眩晕护理中的应用[J].光明中医,2024,39(2):384-387.
- [22] 刘艳琴,喻禄洪,苏文莉,等.针刺人迎穴机制及临床应用探讨[J].亚太传统医药,2015,11(9):52-53.
- [23] 王艳富,马朝阳,李凌霄,等.改良针刺单/双侧人迎穴治疗椎动脉型颈椎病及对患者血浆NPY与U II浓度的影响[J].中国针灸,2018,38(5):473-477.
- [24] 马燕,连丽英.热敏灸、刺络放血对椎动脉型颈椎病的疗效观察及护理体会[J].中医外治杂志,2018,27(3):43-44.
- [25] 孟晓凤.热敏灸联合刺络放血疗法对椎动脉型颈椎病患者椎一基底动脉供血的影响[J].医学理论与实践,2020,33(8):1288-1289.
- [26] 潘明柱,荣兵.镇肝息风汤加减配合项七针治疗椎动脉型颈椎病的临床研究[J].中国中医基础医学杂志,2018,24(5):658-661.
- [27] 于霞霞,陈丹,陈琴.中药熏蒸联合颈椎保健操在椎动脉型颈椎病患者中的康复护理价值评估[J].按摩与康复医学,2019,10(6):88-89.
- [28] 张蕊.颈椎保健操联合中药熏蒸在椎动脉型颈椎病康复护理中的观察[J].光明中医,2018,33(1):124-126.
- [29] 朱立国,杨博文,展嘉文,等.旋提手法对椎动脉型颈椎病患者眩晕症状的改善作用及安全性[J].北京中医药,2019,38(7):695-697.
- [30] 刘婷.中医体质辨识护理联合情志护理在颈性眩晕患者中的应用[J].光明中医,2021,36(11):1888-1890.
- [31] 徐芳,陈洁,胡欢,等.中医情志护理联合八段锦对颈性眩晕的护理效果分析[J].基层医学论坛,2023,27(6):117-120.
- [32] 冯岚,张梅珠.医护一体化护理干预对颈椎病患者治疗效果、情绪改善及生活质量的影响[J].临床医学研究与实践,2019,4(33):190-192.
- [33] 苗传燕.中医护理干预对椎动脉型颈椎病患者生活质量的影响[J].人人健康,2019(20):1.
- [34] 屠金康,李方方,付腾飞,等.改良八段锦“前三式”对神经根型颈椎病患者的疗效探究[J].中国全科医学,2022,25(30):3783-3788.