

2012年中医护理：眩晕-中医护理方法-护士资格考试- PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/3/2021_2022_2012_E5_B9_B4_E4_B8_AD_c21_3768.htm 眩晕-中医护理方法包括：病因病机

，辨证论治，辨证施护，养生指导。眩晕是患者的自觉症状。眩是眼花，或眼前发黑，视物模糊；晕是头晕，即感觉自身或外界景物旋转，站立不稳。二者常同时出现，故统称为眩晕。轻者可以闭目即止。重者如坐车船，旋转不定，不能站立，或伴恶心、汗出，甚至昏倒等症状。西医中的高血压、动脉硬化、内耳迷路病（如眩晕综合征，迷路炎）、神经官能症等疾病，以眩晕为主要症状时，均可参照本证论治护理。

1、病因病机 眩晕病变主要属肝，但可涉及肾、心脾等脏，病理性质有实有虚，以虚者为多；实证病理主要是肝阳和痰浊，虚证为阴精或气血的亏耗。而虚实之间往往互相夹杂而成本虚标实。历代医书对本病论述很多，《内经·至真要大论》记载：“诸风掉眩，皆属于肝”，指出眩晕多属肝的疾病；《河间六书》认为：本病是因风火为患，有“风火皆阳，阳多兼化，阳主平动，两阳相搏，则为之旋转。”的论述；《丹溪心法》提出“无痰不作眩”，主张以“治痰为先”《景岳全书》强调“无虚不作眩”，当以治虚为主。这此理论从各个不同的角度阐明了眩晕的病因病机，和临证治疗。

（1）肝阳上扰清窍：忧思恼怒过度，使肝阴耗伤，肝火偏亢，风阳升动，上扰清空而发生眩晕。或素体肾亏，病后伤及肾阴，水不涵木，阴虚则阳亢，亦令风阳上扰，发为眩晕。

（2）肾精不足：先天不足，或劳欲过度，均可导致肾精亏耗，生髓不足，不能上充于脑，脑为髓海，因髓海不

足而发生眩晕。（3）气血亏损：久病不愈，耗伤气血，或失血之后，虚而不复，或脾胃虚弱，不能健运水谷以生化气血，致气血两虚，气虚则清阳不开，血虚则脑失所养，气血亏虚，不能上荣头目，发生眩晕。（4）痰浊上扰清窍：恣食肥甘，损伤脾胃，健运失司，以致水谷不化精微，湿聚生痰，痰湿交阻，则清阳不开，浊阴不降，发为眩晕。

2、辩证论治

（1）肝阳上亢：证候：眩晕耳鸣，头痛且胀，每遇烦劳或恼怒而头晕。头痛增剧，面色潮红，急躁易怒，少寐多梦，口苦。舌质红，苔黄，脉弦。治法：平肝潜阳，清热熄风。主方：天麻钩藤饮。

（2）肾精亏损：证候：眩晕，神疲健忘，腰膝酸软，遗精耳鸣，失眠多梦。偏于阳虚者，四肢不温，舌质淡，脉沉细；偏于阴虚者，五心烦热，舌质红，脉沉细。治法：偏阳虚者，宜补肾助阳；偏阴虚者，补肾滋阴。；主方：补肾助阳，以右归丸为主方；补肾滋阴，以左归丸为主方；

（3）气血两虚：证候：头眩眼花，动则加剧，面色苍白，唇甲不华，心悸失眠，神疲懒言，食少纳呆，舌质淡，脉细弱。治法：补养气血，健运脾胃。

（4）痰浊中阻；证候；头昏如蒙，目视色黑，胸闷，恶心，呕吐痰涎。舌苔白腻，脉滑或濡。治法：化湿祛痰。主方：半夏天麻白术汤。

3、辩证施护

（1）肝阳上亢型：患者常因情绪激动而诱发眩晕，应做好说服解释工作，使患者注意克制情志变化，并努力创造幽雅和谐的养病环境，使其心情舒畅。病室应凉润通风，光线柔和，整洁安静，避免噪音刺激。饮食以清淡为主，可多食用山楂、淡菜、紫菜、芹菜、海蜇、荸荠，香菇等，禁食辛辣、油腻、粘滑及过咸之品。

针刺风池、太冲、合谷或肝俞、肾俞、三阴交等穴位，

可以缓解眩晕。 眩晕严重时，不能起床活动，需卧床休息，做好基础护理。当眩晕缓解后，还需休息一段时间，起坐动作不宜太快，少作旋转、弯腰动作，行走时可用拐杖扶持。怕光线刺激的患者可戴太阳镜，以减少眩晕发作。 保持大便通畅，必要时可给予缓泻剂。（2）肾精亏损型： 根据证型安排病床。阳虚者宜住温暖处，阳光充足，避免风寒；阴虚者应注意室内凉润，通风良好，光线不可过强，保持安静。 使患者睡眠充足，失眠时可针刺神门、内关、或口服琥珀胶囊4粒等镇静剂。 中药早晚温服。若眩晕发作有定时，可于发作前1小时服药，或能缓解症状。若伴呕吐时，可将药液浓缩，少量多次频服，必要时用鼻饲给药。 饮食以营养丰富，易消化，有补益作用的食物，如黑芝麻、胡桃肉、红枣、山药、甲鱼、羊肝、猪肾等血肉有情之品。阴虚患者忌食羊肉、辛辣。 针刺肾俞、肝俞、三阴交、脾俞、百会，也可耳穴埋针，疗效均可。（3）气血两虚型： 注意保持病室安静，温暖的环境，在做各种护理操作时动作尽量轻柔，不要碰撞或摇动床位，以免加重病情。 重病患者，以卧床休息为主，康复期可安排参加户外活动，如散步、气功等体育锻炼。 饮食宜少食多餐，以细软、滋补为主，鼓励患者食用种粗粮、蜂蜜、山楂、香蕉、西瓜等。 针灸常用穴位有气海、三阴交、足三里、脾俞。梅花针与捏脊疗法，可以改善脾胃功能，有助于患者增进食欲。（4）痰浊中阻型： 痰湿较盛的患者应居住在宽敞明亮、通风、干燥、温度适宜的房间。 观察患者眩晕及呕吐情况。一般眩晕多为发作性，发作时视物不清，两眼发黑，轻者自觉如腾云驾雾，闭目后症状可减；重者如四周事物均在旋转，站立不稳

；并伴恶心呕吐，发作数小时或数日后逐渐减轻。如眩晕渐起，其它症状持续不愈，逐渐加重，则反属难治，应做好病情观察记录，并通知医生。 针刺中脘、丰隆、内关、风池，如眩晕严重，不省人事者，加针人中穴。 可多食苡米、红小豆、西瓜、玉米、冬瓜、竹笋等清热利湿之物，禁忌甜粘、生冷、肥腻饮食。

4、 养生指导（1）因本病每遇疲劳、郁怒等诱因而反复发作，故应使患者注意劳逸结合，动静结合，节制房事，戒烟酒，养成起居规律的良好习惯。（2）病愈后仍需注意饮食调养，以清淡可口为宜，禁忌酗酒和恣食辛辣厚味。（3）眩晕恢复后，仍不宜从事高空作业，避免游泳，观水、乘船及作各种旋转度大的动作和游戏，必要时可先服乘晕宁、清眩丸等药物或用胶布、麝香虎骨膏贴脐，预防眩晕发作。（4）坚持体育锻炼，选择适当运动方法，如静功、松劲功、太极拳等，以达到调节周身气血，逐渐恢复受损脏腑功能，减轻症状的目的。（5）定期检查血压情况，发现异常变化应及早治疗。

特别推荐：[#0000ff>2011年执业护士资格考试成绩查询](#) [#0000ff>2011年执业护士资格考试考后真题与答案](#) [#0000ff>2012年执业护士考试介绍](#) 更多信息请访问：[#0000ff>护士考试辅导无忧通关班](#) [#0000ff>护士论坛](#) [#0000ff>护士在线题库 100Test](#) 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com