

2012年中医护理：中风-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\\_3769.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/3/2021_2022_2012_E5_B9_B4_E4_B8_AD_c21_3769.htm) 中风-中医护理方法包括：病因病机

，辨证论治，辨证施护，养生指导。中风是以猝然昏仆，不省人事，伴有口眼斜，语言不利，半身不遂，或不经昏仆而仅以喎不遂为主证的一种疾病。因其发病骤然，变化迅速，似有“风性善行而数变”的特征，又“如矢石之中的，若暴风之疾速”，故称为“中风”，又名“卒中”，“类中”等。西医的脑出血、脑血栓形成、脑栓塞、脑血管痉挛、蛛网膜下腔出血等多种脑血管疾病，均属本证论治范畴。

1、病因病机 中风的发病突然，是其病理是逐渐形成的。与肝、肾、心、脾的关系最为密切，其病因与虚、风、痰、火四者密切相关，发病机理罗为复杂。（1）情志所伤或所老肾衰，致阴阳失调，发为本病。或因暴怒伤肝，使肝阳暴动，引起心火，风火相扇，气热郁逆，气血并走于上，心神昏冒而发病。（2）过食肥甘或劳倦伤脾，或肝阳素旺，横逆犯脾，脾失健运，痰湿内生，或肝火内灼，灼烁液成痰，痰郁化火，蒙蔽清窍，流窜经络而卒然发病。（3）脉络空虚，风邪内侵，中于经络气血痹阻，肌肉筋脉失于濡养，；或形盛气衰，痰湿素盛，外风引动痰湿，闭阻经络而致喎不遂。

2、辩证论治 中风属于本虚标实证。在标为气血郁阻，风火相煽，痰涎壅盛；在本属气血衰少，肝肾不足。但病情有深浅轻重之分，标本虚实也有先后缓急之异。临床上可分为中经络与中脏腑两大类。中经络者，病位较浅，病情较轻，一般表现为神志清楚，口眼歪斜，语言蹇涩，半身不遂；中脏腑者

，病位较深，病情较重，主要表现为神志不清等闭、脱之征。

（1）中经络： 脉络空虚，风邪入中：证候：平素及发病前常有眩晕，肌肤不仁，手足麻木，突然口眼歪斜，语言不利，口角流涎，或手足拘挛，或兼见恶寒发热，肢体拘急，关节酸痛等症。舌苔薄白，脉弦滑或弦而浮细。治法：祛风通络，养血和营。主方：大秦芎汤。 肝肾阴虚，风阳上扰：证候：平素头晕头痛，耳鸣目眩，腰膝无力，少寐多梦，突然发生舌强语蹇，口眼斜，半身不遂，舌质红或舌苔黄腻，脉弦滑或弦细而数。治法：育阴潜阳，镇肝熄风。主方：镇肝熄风汤。

（2）中脏腑：中脏腑乃“中风”之危急重症，临床表现为突然昏仆，不省人事。中脏腑又有闭证与脱证之分。闭证以邪实内闭为主，属实证，治疗宜祛邪为先；脱证以阳气欲脱为主，属虚证，治疗宜扶正为主。闭证、脱证皆为危急重证，两者证情截然不同，治法各异，故必须辨证明确，才能正确医治。

闭证：闭证的主要症状是突然昏仆，不省人事，牙关紧闭、口噤不开、两手紧握、大小便闭，肢体强痉，此为闭证的一般症状。又有内风痰火与内风痰湿的不同；闭证又分成阳闭、阴闭两种。

A、阳闭：证候：除上述诸证外、兼见面赤身热，呼吸急促，口臭气促，烦躁不安，大便燥结，唇舌色红，舌苔黄腻，脉弦滑而数。治法：辛凉开窍，清肝熄风。主方：至宝丹、羚羊角汤。

B、阴闭：证候：除闭证一般症状外，兼见面白唇暗，静卧不烦，四肢不温，痰涎壅盛，舌苔白腻，脉沉滑缓。治法：辛温开窍，豁痰熄风。主方：苏合香丸、导痰汤。

脱证：证候：突然昏仆，不省人事，目合口张，鼻鼾息微，手撒肢冷，汗多不止，二便自遗，肢体软瘫。舌萎，脉微欲绝。治法：扶

正固脱，益气回阳。主方：参附汤。（3）后遗症：半身不遂：气虚血滞，脉络瘀阻所致。证候：半身不遂，肢软无力，语言蹇涩，口眼斜，面色萎黄或面色少华或有患肢浮肿，舌质淡紫，舌苔薄白，舌体不正，脉细涩无力。治法：补气活血、通经活络。主方：补阳还五汤。肝阳上亢、脉络瘀阻：证候：半身不遂，患侧僵硬拘挛，面红耳鸣，头晕头痛，心急易怒，舌红绛，苔薄黄，脉弦硬有力。治法：平肝潜阳、熄风通络。主方：镇肝熄风汤。语言不利：A、风痰阻络：证候：舌强语蹇，肢体麻木，脉弦滑。治法：祛风除痰、宣窍通络。主方：解语丹。B、肾虚精亏：证候：音暗失语，心悸气短、腰膝酸软，舌质淡，舌体胖，舌苔薄白，脉弦细。治法：滋阴补肾利窍。主方：地黄饮子。C、肝阳上亢，痰邪阻窍：证候：舌强语蹇，发言不正，急躁易怒，哭笑无常，舌红苔黄，脉弦。治法：平肝潜阳，化痰开窍。主方：天麻钩藤饮。口眼斜：证候：口眼斜，或伴口角抽搐，患侧眉低眼垂，表情淡漠，甚至咀嚼不利，口角流涎，舌质淡，苔白腻，脉弦滑。治法：祛风除痰通格。主方：牵正散。

3、辩证施护（1）中经络：中经络者，神志尚清醒，或仅发生短时间轻度昏迷，但患者仍有紧张，恐惧心理，担心病情进一步发展，故应劝慰患者安心治疗，并且避免一切精神因素的刺激。病室安静、空气新鲜、温湿度适宜、光线柔和。注意勿使风直吹患者，可用屏风遮挡。

口眼斜时，针刺的穴位有风池、太阳、下关、颊车、地仓、阳白、鱼腰等。如患者口角流涎不严重，可给予一般饮食，但应忌食公鸡肉。因鸡属风禽，尤其是公鸡，有动风之虑，故慎用。指导患者适当参加文娱活动和体育锻炼，以

使其精神愉快，尽早康复。（2）中脏腑：因病情变化迅速，而且多种因素均可引起发病，临床表现比较复杂，需密切观察病情，注意其变化趋势，掌握病情变化的关键，为医疗提供可靠的依据，不失时机地进行抢救和治疗。中脏腑者，多有不同程度的昏迷，昏迷的深度及持续时间与病情轻重密切相关。一般持续昏迷者，多预后不良。还应注意患者瞳孔的改变和其它精神症状，如果患侧瞳孔由大变小，或两侧瞳不等大，或患者出现项背强直、抽搐、面赤、鼻鼾、烦躁不安等症状，说明病情加重；如果患者表现为静卧不语、昏迷加深、手足逆冷，应警惕由闭证转为脱症。观察呼吸情况，患者常因痰涎壅盛而引起呼吸道阻塞，或出现呼吸不畅，呼吸时有间歇，喉中痰鸣辘辘等症状，应及时清除呼吸道异物，防止发生意外，出现呼吸衰竭，危及生命。中脏腑而致昏迷者，伴有喷射状呕吐，应注意观察呕吐物中是否有紫黑色血块或呈大口吐血，若有上述情况，并出现呃逆、抽搐、高热等，是为凶兆，应立即通知医生，并做好抢救前准备工作。按病情和证型分配床位，急重患者住单间病房，室内应备有吸痰器、血压计，心电图机等抢救物品，必要时设特护。阳闭患者的居室需要安静、凉爽、光线偏暗、温度不宜过高，注意避免对流风；脱证患者的病室应温暖、安静、空气新鲜，光线柔和、温湿度适宜，注意定时做好病室消毒，必要时控制探视。中风初起不宜过多、过猛地搬动患者，使其绝对卧床休息，做好基础护理，并做好防护工作，如加置床栏、设脚踏、备拐杖等。阳闭患者出现高热时，可用冰袋冷敷；脱证患者四肢逆冷时设法保暖，可给患者人参汤频服。对大小便失禁的患者，应做好皮肤护理，预防褥

疮的发生。 饮食以清淡，少油腻、低糖、易消化的新鲜米面、蔬菜水果为主。中风昏迷和吞咽困难者，可采用鼻饲法给流食，如混合奶、米汤、果汁、豆浆、菜汤、藕粉等。骤然中风昏迷时针刺人中、十宣、合谷、涌泉、丰隆、通里；脱证加艾灸气海、关元、膻中等穴。失语者针刺谦泉、哑门、绝骨、承浆、大椎。 患者中风后神志尚清或昏迷初醒时，常有急躁、焦虑情绪，要注意做好本人与家属的思想工作，使他们了解到大怒、大喜、大悲、大恐都会有引起再中风的可能。劝慰患者应注意克制情绪激动，尤其要特别强调“制怒”，从而使气血通畅，减少复发因素。 清醒患者可用吸管进药，中药宜少量多次频服，或浓煎后滴入，防止呛咳，必要时用鼻饲法给药，服药后尽量少搬动患者，并密切注意有无异常反应。（3）后遗症： 中风急性期过后，常有偏瘫、偏盲、语言蹇涩、二便失禁等后遗症，经适当治疗，可以有一定程度的恢复，一般病后三个月内恢复较快，如超过六个月则较难恢复。 患者病后多虚，极易复罹外感，对风邪尤为敏感，所以在生活中要特别注意保暖，在护理操作中尽量减少掀动衣被和裸露肢的时间，并随天气变化为患者增减衣被和调节室内温度。 长期卧床生活不能自理的患者，应按时进行口腔护理及皮肤护理，保持病床单位的整洁，定时为患者翻身拍背，擦浴更衣、清理粪便、整理床铺等、预防发生褥疮。 患者若口解流涎严重或有呛咳时，应调节适当的卧位，如半卧位，平卧时将头侧向一边，防止发生窒息。定时为患者轻拍背部，预防坠积性肺炎的发生。注意保持患侧的功能位置，防止患侧肢体受压、畸形、垂足等情况发生。对已偏废的上肢应用三角巾吊起，防止脱臼。

若患者上下眼睑闭合不全，应注意保护眼结膜，定时用氯霉素眼药水滴眼。若张口呼吸时，可用生理盐水浸湿沙布，覆盖口上，避免咽喉干燥和异物刺激。 饮食应以滋补为主，酌情给予半流食或稀、软食品，并应少食多餐，进食不宜过快，禁忌甜腻、辛辣刺激等助火生痰之品。可适当选用山楂、木耳、萝卜、玉米、花生、大枣等有降脂、降压、软化血管和有补益作用的粮食蔬菜。 配合针刺、按摩、梅花针等疗法，协助恢复功能，常用的穴位有：天突、手三里、肩、肩井、肩贞、曲池、外关、合谷、劳宫、环跳、风市、阳陵泉、足三里、绝骨、三阴交、内庭等。 失语患者应早期进行语言训练。

#### 4、 养生指导

(1) 大病初愈，既使无后遗症，身体也很虚弱，不宜过劳，应慎起居，避风寒，节制房事，养成良好的生活习惯和饮食习惯，注意保持大便通畅，逐渐增加活动量。

(2) 保持稳定的情绪，最好有一清净的环境，安静休养一段时间，不受外界因素的干扰，保持心气平和，有利于人体正气的康复。

(3) 对留有后遗症行走不便的患者，要有家属陪同。嘱患者勿猛蹲猛起，防止摔伤，再度发病或引起骨折。并应经常用温水浸泡患肢，以促进气血运行。

(4) 本证在发作前常有先兆，尤其是中年人或恢复期患者，如经常出现头痛、头晕、肢体麻木、震颤，以及一时性语言不利等症状时，应注意血压的变化，及早到医院诊治。

(5) 坚持体育锻炼，增强机体对外邪的抵御能力。根据自身情况选择相宜的方法锻炼，将会有利于预防本病的发生和反复。

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](http://www.100test.com)