

## 临 证 心 得

## 中风后遗症家庭病床的传统治疗

北京中医学院东直门医院 常玉英 李 灵 关 青

中风患者大多经过住院治疗,度过急性期,其中大部分患者,留有或轻或重的后遗症进入恢复阶段,出院后在家继续治疗和康复。

随着我国人口年龄结构的变化,城市家庭结构的变化、疾病谱、死亡谱的改变,心脑血管病的发生率、死亡率和世界其他国家相同,已上升为第一位。中风患者由于其疾病的特殊性,不可能长期住院治疗,待病情稳定后,根据我国实际情况,恢复期的康复医疗,几乎全部转归到家庭中进行。为减轻家庭经济和人力的负担,最大限度满足患者的医疗需要,有利于患者康复,我们家庭病床组就是这样顺应社会发展而出现的一种新的医疗方式,这也是我国古老的传统医疗方法,医生到患者家中诊病,并有着丰富的宝贵经验,使出院后的患者继续得到全面合理的治疗。患者以家庭做为医疗环境,消除在医疗方面的心理障碍,延长了寿命,收到了极大的社会效益。目前,有关家庭病床治疗经验报道尚不多见,本文就我们家庭病床收治中风后遗症患者,运用中医传统治疗方法,介绍如下。

我们家庭病床始建于1984年,收治范围以医院为中心约5华里半径地区或稍远些,对象为出院后需继续治疗康复患者或来院就医困难的老、弱、残患者。家庭病床的建立和管理与住院患者相同,填写住院卡,建立病历,书写病程志,定期写住院小结、出院小结,死亡志等,及对疑难病例进行讨论。与住院不同的是,每周巡诊两次,病情变化可增加或减少,与患者及家属共同制定治疗方案及康复计划。收费标准以北京市卫生局家庭病床暂行规定为

准。建床时间则优于医院,短则几天长则几年。我们共建床178张(连续巡诊两周以上者),男性97人,女性81人,年龄最小36岁,最大84岁,其中中风患者88人,占总建床数的49%。

家庭病床治疗与住院治疗有着极大的差别。家庭是医疗环境,没有制度的约束,不是一切由医生和护士来安排,很大程度上取决于患者自己和家属的配合,医生只是起指导作用。首先每建一例家庭病床,均是医生、患者、家属三者共同制定治疗方案,使患者由医院中的被动地位变成治疗中的主动地位,家属起帮助的作用,使治疗顺利进行。其次是发挥中医传统治疗的优势。具体方法包括以下几个方面,

一、中药治疗 中风后遗症常见症状为半身不遂,口眼歪斜,语言不利,但在不同患者身上证候并不完全一样。根据其病因病机,辨证治疗。

(一)属气虚血滞,脉络瘀阻者,表现为半身不遂,肢体无力,患侧手足浮肿,面色无华,舌苔薄白,脉细涩无力。治以补气活血,通经活络,以补阳还五汤为基础,方中重用黄芪15~30克,补气扶正配以养血活血化瘀药。为增强筋骨,通经活络可加用牛膝、川断、桑枝、桂枝、全蝎等。小便失禁加用补肾收涩药如:桑螵蛸、山萸肉、益智仁、五味子等;手足肿甚者可加用茯苓、泽泻、苡仁等淡渗利湿;大便秘结可用麻仁、郁李仁、肉苁蓉等润肠通便。便秘易使患者病情加重,影响主症的治疗。因此,润肠通便药在中风后遗症患者中

是很重要的一环。

(二) 属肝阳上亢, 脉络瘀阻者, 常表现患侧肢体僵硬拘挛, 头痛头昏, 面赤耳鸣, 舌苔薄黄, 脉弦有力。治以平肝潜阳, 熄风通络, 方用天麻钩藤饮加减或镇肝熄风汤加减。言语不利, 属风痰阻络者, 舌强语謇, 肢体麻木, 脉弦滑。治以祛风降痰, 宣窍通络, 方用解语丹加减, 药如: 白附子、菖蒲、天麻、南星、木香等, 以平肝熄风祛痰, 宣窍行气通络。若属肾虚精亏、音暗失语, 则心悸、气短, 腰痠腿软, 治以滋阴补肾开窍。方用地黄饮子加减, 药如: 生地、石斛、肉苁蓉、石菖蒲等。口眼歪邪, 可用牵正散以祛风、化痰、通络。

上述药物均用汤剂治疗。根据患者具体情况, 对服药困难者, 多采用浓煎。每日服用二次或多次不等, 饭前、饭后服不定, 较在医院灵活, 易于患者接受。一个月后, 大多数改用丸剂或片剂。

二、情志治疗 即心理治疗, 中风后遗症患者因活动不便, 生活不能完全自理, 常依赖家人扶持, 由于在家庭中的地位不同, 产生各种不同的心理状态。我们在巡诊中发现, 不少患者对疾病有悲观情绪, 对生活丧失信心; 有的有依赖性, 认为自己什么也不能做; 有的易怒或暴躁不安, 或抑郁或焦虑, 或怀疑或孤独等表现, 由此而产生对医生和家人劝导的不服从, 从不合作, 使疾病恢复增加了难度。我们根据七情治病的理论, 以情胜情, 针对情绪变化, 耐心细致地给以解释和劝导, 使之乐观, 树立战胜疾病的信心, 以保证医患之间合作, 大大加速了疾病的恢复。

三、饮食调养 中风后遗症患者饮食调养是治疗的重要组成部分。我们指导患者, 根据病情合理地调配饮食。如阴虚者宜食甘凉食物, 如绿豆、小米、豆腐等; 阳虚者宜食甘温食物, 如麦面、蚕豆、胡萝卜等; 对肝肾不足, 肝阳上亢, 头晕目眩者宜多食蔬菜如白菜、油菜、黄瓜、竹笋、茄子等, 多食水果如梨、柑桔、香蕉、西瓜、苹果等; 气虚血瘀者宜以人参、黄芪、当归炖鸡或煮粥食之, 但适可而

止, 不能长期进补, 否则气胜化火, 不利于病; 便秘者宜食含高纤维素性食物如蔬菜、水果、玉米面等; 对血脂高者忌食动物内脏、少食海产品及花生米等含油脂多、胆固醇高的食物。饮食调养另一方面是有节制, 定时, 定量, 不可过食过饱, 宜少食多餐。中风患者大多为老年患者, 常伴发高血压或糖尿病, 宜少食咸、少食甜, 少肉多菜, 谨和五味, 以配合治疗。

四、按摩、针灸、自我功能训练 中风后遗症患者常常伴有半身不遂、语言不利这两大功能障碍, 采用按摩和针灸治疗, 对不同患者制定不同的治疗计划, 包括自我训练和被动运动(此项由家属进行), 内容有床上运动, 肢体活动, 步行训练等, 每日4~6次, 每次10~30分钟不等。日常生活训练(包括饮食、洗漱、脱衣、大便、小便、洗澡、家务劳动、外出散步)循序渐进, 不可操之过急。语言训练, 由简单到复杂, 由家属进行鼓励说话。每次巡诊时, 根据病情, 对患肢进行按摩, 手法以轻、柔为主。针刺疗法, 每周两次, 上肢以合谷、内关、外关、曲池、肩髃、肩峰为主, 下肢以环跳、委中、足三里、三阴交、昆仑、解溪、太冲为主, 每次留针30分钟, 20~30次为一疗程, 休息一周后可再进行下一疗程。此项治疗是使患者由被动到主动, 对机体受损功能的恢复, 起着纽带的作用。从统计资料看, 凡功能恢复较好者, 均能坚持自我训练计划, 家属配合的也好。

五、顺天时、避六淫 由于我们治疗患者的环境不是医院, 而是家庭, 其生活环境、居住条件各异, 但都离不开春温、夏热、秋凉、冬寒这一自然界四季气候的变化。根据季节气候变化, 让患者调整起居作息, 即要顺应正常情况下的天气, 避免反常情况下的六淫, 同时要注意居室的清洁、通风, 和冬季的保暖。给以温暖、和协、欢快的生活环境, 此影响着患者心理活动和安定情绪。

经过上述综合治疗, 中风后遗症患者88人中, 通过肢体肌力测定, 活动度测定, 语言测试, 临床基本恢复者14人, 明显好转者23人,

好转者 31 人, 无变化者 13 人, 总有效率为 77%, 死亡 7 人, 占患者总数的 8%。以上有力地说明了家庭病床的社会效益, 受到群众欢迎。对已撤床患者, 每年随访一至二次, 一般情况均令人满意。如 1984 年建床之陈某, 1990 年已 84 岁, 一般生活尚可自理。年龄较轻者, 一般情况更佳。

综上所述, 中风后遗症患者是家庭病床中数量最大的病种, 是家庭和社会主要保健对象之一, 在我们社会保健不很健全的当今, 家庭病床是很理想的一种方式, 继承了中医传统治疗方法, 弥补了单纯药物治疗的不足。家庭病床有它独特的优越性, 需进一步发掘和探讨, 以更好的适应社会保健的需求。

附病例如下:

寇×, 男性, 59 岁。患者因左侧偏瘫三个月于 1987 年 2 月 10 日建立家庭病床。

曾作 CT 扫描提示脑血栓形成。性格抑郁, 焦虑, 饮食尚可, 大小便正常。查体血压 150/100 毫米汞柱, 神志清楚, 形体较胖, 合作欠佳, 口角向右歪斜, 舌质淡, 苔薄白, 脉沉细, 呈被动体位, 弧形步态, 左半身不遂, 左上肢肌力 II°, 左下肢肌力 III°。诊断: 中风后遗症。

建床后与患者及家属共同制定治疗计划, 首先是药物治疗。用益气活血, 疏肝通络法,

药用: 黄芪 20 克, 当归 15 克, 白芍 20 克, 川芎 10 克, 鸡血藤 10 克, 柴胡 10 克, 全蝎 4 条, 地龙 10 克, 羚羊角粉 3 克冲服。每日一剂, 二次分服。第二是: 每日二次针刺风池、三阴交、足三里、太冲、阳陵泉、合谷、外关、曲池、肩髃, 均为左侧穴位, 平补平泻, 留针 20 分钟。第三是: 由家属协助自我肢体训练, 外出散步, 上肢抬举握物, 每日 4 次, 每次 10~20 分钟不等, 以不感觉疲劳为度。饮食少油腻, 少咸、少甜, 适量多加蔬菜及水果。第四是: 自建床之日起, 与家属、患者说明病情, 讲自我保健之重要性, 解除患者情绪焦虑和不安, 每日听广播, 家属主动与其谈笑, 使其感觉在家中地位如病前, 同时注意衣着、居室保暖和通风。由于家属配合极好, 患者情绪很快稳定, 治疗合作, 三周后, 由汤剂改用丸剂, 服消栓再造丸, 自我训练由每日 4 次增加为 6 次, 每次 20~30 分钟, 仍以不疲劳为度, 六周后停用针刺, 患者功能逐渐恢复。两个月后测肌力左上肢由 II° 上升为 IV°, 左下肢由 III° 上升为 V°, 三个月后可使用拐杖自己行走, 从事简单家务活动, 饮食大小便正常, 临床症状基本消除, 撤床。1988~1989 年随访两次, 一般情况佳, 精神愉快, 停止服药, 已不用拐杖行走, 可协助家中做简单轻微劳动。

## 哮喘患者的福音——定喘仪

本仪器目前已在上海、杭州、北京、沈阳、天津、济南、南京等大医院临床使用, 有效率达 94.6% 以上。使用本仪器治疗哮喘有立竿见影之效。本定喘仪携带方便, 使用可靠。

## 多功能袖珍导平仪

本治疗仪已通过有关单位的鉴定。对腰脊酸痛、高血压、神经衰弱、胆囊炎、胆结石、瘫痪、哮喘、痛经、牙痛、感冒头痛等有显著的疗效。可代替针刺、推拿按摩, 激导体内的“生物电阈”为家庭保健的良友。本仪器安全可靠、携带方便、操作简便。

以上两种仪器由上海电子物理研究所和浙江路桥自动化仪表厂联合生产 邮购 (含邮费): 定喘仪 39.6 元/台, 导平仪 69.6 元/台 北京总经销: 北京隆大医疗器械经营部 地址: 北京崇文区西园子四巷 10 号 (100062) 联系人: 李忠新 开户银行: 工商银行北京体育馆分理处天坛信用社 帐号: 03152