

简述脑梗死蒙医辨证饮食护理体会

伍英

(兴安盟蒙医院, 内蒙古 乌兰浩特)

摘要: 随着生活水平不断上升, 脑梗死的发病率呈现逐年上升的趋势, 急性脑梗死已成为严重危害人类健康的疾病之一, 脑梗死的预后不仅与及时有效的治疗息息相关, 而且与护理干预也密切相关^[1]。本病属蒙医学“萨病”范畴, 笔者在长期护理工作中对本病积累了许多宝贵辨证饮食护理经验, 形成了一套行之有效的饮食护理方法, 得到了很好的疗效, 现将辨证饮食护理体会简述如下。

关键词: 急性脑梗死; 蒙医学; 萨病; 辨证饮食护理

中图分类号: R29

文献标识码: B

DOI: 10.19613/j.cnki.1671-3141.2018.71.145

本文引用格式: 伍英. 简述脑梗死蒙医辨证饮食护理体会 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(71): 213, 225.

0 引言

蒙医对萨病的认识和治疗历史悠久, 公元 8 世纪, 蒙医文献中就出现了与“萨病”相关的记载, 萨病主要指以猝然昏扑、不省人事、言语不利、口眼歪斜、半身不遂为特征的疾病。蒙医学把该病另称之为“戈日戈病”、“诺罗病”、“苏德日病”等。多见于中年以上血盛之人, 发病急骤、病势危重^[2]。我国目前每年大概新增脑梗死病人 200 万以上, 其中, 伴有不同程度肢体功能障碍的患者约占 70%^[3], 脑梗死导致偏瘫的发生率高达 60%-80%^[4], 偏瘫会导致病人生活不能自理, 给病人及家庭带来巨大痛苦与沉重的负担。因此让每个脑梗死患者早一点重获健康一直是每一名医务工作者所努力的事情。

1 蒙医对萨病的辨证分型

蒙医学按病情变化将本病分为火萨、水萨、合并赫依、合并齐素、合并希拉乌苏等五型^[5]。火萨主要症见发热, 头痛, 颜面潮红, 尖脉突露, 口唇干燥, 出现皮疹, 脉象细而紧, 尿赤黄而气味、蒸气均大等特点; 水萨主要症见身体发凉, 肤色苍白、头晕, 脉象弛缓, 尿呈灰白等特点; 合并赫依主要症见头晕目眩, 耳鸣, 睡眠失常, 多梦, 心慌, 脉象乱, 尿呈灰白色而有泡沫等特点; 合并齐素主要症见颜面赤紫, 食欲不振, 恶心, 呕吐, 脉象大, 尿赤黄等特点; 合并希拉乌苏主要症见周身瘙痒, 病侧皮肤发紫而浮肿, 伴发凉, 脉象颤动等特点。对疾病情况的认识不同其相应的护理也需要辨证施护才能得到事半功倍的效果, 让患者最大程度减轻痛苦。

2 蒙医辨证饮食护理

蒙医辨证饮食护理是蒙医辨证护理中的重要组成部分之一, 也是蒙医护理的特点之一。辨证是指把通过望、触、问收集起来的资料、症状和体征, 进行分析、综合, 对疾病的病因、性质、部位及邪正关系进行辨清^[6]。蒙医辨证饮食护理是在辨证的基础上与相应的饮食相结合, 加快病情好转的护理方法。辨证饮食护理能体现出一名蒙医护理人员的专业技术水平, 临床护理过程中, 要想得到良好的护理效果, 需要进行辨证和施护, 这两者关系密切。蒙医护理的基本原则是以蒙医辨证治则指导具体护理方案, 护和医联系紧密, 需要进行医护结合。辨证饮食护理的具体内容包括调理体素, 标本兼护, 同病异护与异病同护, 正护与反护, 因人、因时、因地护理和预防护理等。

2.1 辨证饮食

蒙医学理论中关于饮食的部分谈到饮食可以治疗疾病, 同时也能引起疾病。饮食是引发疾病的四大病源(外因)之首, 同时也是治疗疾病的四大疗法之首。依据食物的味、性质及功效, 蒙医将食物分为六味、八性、十七效。六味: 甘、酸、苦、涩、辛、咸等。八性: 寒、热、轻、重、钝、锐、润、糙等。十七效: 柔、重、热、润、稳、寒、钝、凉、软、稀、干、温、轻、锐、糙、动、燥等。其中若食物属于甘、酸、咸、辛味, 重、钝、润性, 重、稳、钝、柔、润、干效就可治疗赫依病; 若食物属于苦、甘、涩味, 寒、重、钝、润性, 稀、凉、重、钝、柔、软效就可治疗希拉病; 若食物属于辛、酸、咸

味, 锐、糙、热、轻性, 锐、干、糙、轻、润、动效就可治疗巴达干病。希拉与巴达干相对立, 因此凡是可以治疗希拉的味、性、效都会诱发巴达干; 同样, 可以治疗巴达干的味、性、效都会诱发希拉。因此, 临床对脑梗死患者进行饮食护理时, 就会根据症状的不同实施辨证调护, 若患者存在头晕目眩、耳鸣、睡眠失常、多梦、心慌、心神不安、心烦易怒、胡言乱语等赫依偏盛表现, 则可在饮食上给予治疗赫依病的味、性、效结合的饮食; 若患者存在发热、头痛、颜面潮红、尖脉突露、口唇干燥等希拉偏盛表现, 则给予可治疗希拉病的味、性、效结合的饮食; 若患者存在身体发凉、肤色苍白、头晕、脉象弛缓、尿呈灰白等巴达干偏盛表现, 可给予治疗巴达干病的味、性、效结合的饮食^[2]。

2.2 辨证饮食与时节相结合

蒙医学理论把一年分为春、夏、秋、冬、四间等五时。春属木, 命脉为肝, 夏属火, 命脉为心, 秋属金, 命脉为肺, 冬属水, 命脉为肾, 每季末十八天, 计七十二天为四间, 属土, 命脉为脾, 因此, 人体饮食在不同时节应该有所差异。一般情况下, 人的毛孔在寒冬时节会闭合, 因此减少饮食就会导致津液不足, 致使出现全身乏力症状, 针对此情况, 可选用甘、酸、咸味的饮食, 增加炒米、酸奶、牛肉的摄入。而在冬末春初时节, 在胸处蓄积潜伏的“巴达干”容易在春天阳光的作用下诱发病变, 致使胃火受损, 因此可以选用辛、涩味的饮食, 增加白面、奶酪、黄油、羊肉的摄入。春季阳光强烈, 人体体力降低, 因此可选用性味功能甘、轻、腻、凉的饮食, 增加奶制品、荞面、绿豆的摄入。夏暑时节, 雨水较多, 在潮湿处居住会使胃火受损, 因此应选用味甘、酸、咸的饮食, 最好喝酸马奶, 进食温腻食品。金秋时节, 人体内夏季蓄积潜伏的“希拉”受到阳光长期照射可诱发病变, 因此选用味甘、苦、涩的饮食, 最宜饮用稀酸奶, 食用炒米, 烤奶豆腐, 晒干奶皮^[2]。因此不同时节的患者所应用饮食护理也应有不同。

2.3 辨证饮食与体质特性相结合

蒙医认为人体是由三根与七素所构成, 三根为赫依、希拉、巴达干, 体质特性是与生俱备的, 包括赫依型、希拉型、巴达干型、赫依希拉型、赫依巴达干型、希拉巴达干型、3 种聚合型等 7 种类型。依年龄段分析, 儿童属于赫依偏盛体质, 青年属于希拉偏盛体质, 老年属于巴达干偏盛体质。个人体质特性不同, 体型、举止、性格、情志、记性、兴趣爱好等也会有所差异, 因此, 在饮食方面, 要根据患者体质特性的差异来选择, 以免三根七素平衡失调。

3 讨论

辨证护理具有鲜明的蒙医特色, 蒙医学中人体是以三要素、脏腑、脉络为主的有机整体。阴阳失调、脏腑不和、三根七素平衡失调均可发病^[7]。因此在临床施护中应采取辨证施护, 根据证型的差异选用适当的护理方案。脏腑功能会受到体表细微变化的影响, 如头痛、颜面潮红、尖脉突露、口唇干燥、出现皮疹、肤色苍白、头晕、耳鸣、睡眠、多梦等均为脑梗死不同证型的临床表现, 需要结合相关理论去鉴别相关证型, 进

(下转第 225 页)

之一。

综合护理干预主要是根据患者的具体病情制定的一种护理干预模式,其能够根据患者的病情进行针对性的护理干预,可以逐渐让患者养成一个较为良好的生活习惯以及饮食习惯,对患者的病情有着较佳的护理干预效果。

相关资料也曾表示^[8],在对慢性前列腺炎患者进行综合护理干预的过程中,还需要根据患者的具体情况进行男性健康教育,与患者进行沟通,让患者对治疗方式以及护理干预手段有一个较为良好的认知,从而提高依从性,还可对患者后期的治疗以及护理干预奠定较佳的基础。

本文研究显示(表1-表3),观察组焦虑评分(24.43 ± 3.33)分、抑郁评分(25.54 ± 3.74)分、干预后生存质量评分(89.65 ± 3.87)分、护理满意度 98.00%,数据与对照组数据之间进行比较,存在较大差异性, $P < 0.05$ 。

综上,在慢性前列腺炎患者中选择综合护理干预,疗效较佳,可推广。

(上接第 213 页)

行辨证施护才能得到理想的护理效果。但蒙医护理也有自己的不足之处,对于某些急危重症的护理需要借助于现代护理学方法,同时应与蒙医护理学的优势相结合,使得蒙医护理学理论体系得以丰富和完善,寻找更加切实可行的脑梗死蒙医辨证护理方案,为广大患者带来更加优质的护理服务^[9]。

随着现代护理事业迅猛发展,给蒙医护理学带来了诸多挑战。如对蒙医辨证施护理论进行科学的、量化的数据指标来解释相关理论的科学性和作用机理。尤其对萨病及萨病恢复期来讲,目前所得的一些成果为更好地采用蒙医特色理论来对其进行科学研究奠定了一定的基础,但是我们不能安于现状,应该采用现代新兴的科学手段来挖掘其中之奥秘。

参考文献

- [1] 孔庆兰. 影响急性脑梗死护理效果的因素[J]. 实用心脑血管病杂志, 2013, 21(7):154-155.

(上接第 218 页)

参考文献

- [1] 吴长洪,叶碧,曾作兵. 临床免疫检验分析前的质量控制及对策分析[J]. 广东微量元素科学, 2017, 24(2):23-26.
- [2] 薛军卫. 医院检验科生化质量控制管理工作中存在的问题及对策[J]. 临床医学研究与实践, 2017, 2(8):187-188.
- [3] 张玉江. 谈医院检验科质量控制难点与应对措施[J]. 心理医生, 2016, 22(27):256-257.
- [4] 周敏,谢梅,周筱琳. 临床微生物检验质量的影响因素分析[J]. 中国继续医学教育, 2017, 9(8):70-72.
- [5] 高光娟. 探讨影响临床检验分析过程中质量的因素[J]. 中国保健营养, 2016, 26(24):348-348.

(上接第 219 页)

了导管堵塞,证实其效果很好。当然有些时候上述方法都用了还是没有起到作用,那么可以用特制的导丝插入营养管进行疏通,但是注意操作要轻柔,避免粗暴,以防将营养管刺破。这种方法起效迅速,但是在将导管疏通之后一定要注意营养管要经常冲洗,预防其再次发生堵塞。总之,应当做好鼻肠营养管的护理工作,对导致堵管的原因进行分析,一旦出现堵管,及时采取有效的处理措施,保证肠内营养支持治疗的顺利进行。

参考文献

- [1] 黎介寿. 肠内营养——外科临床营养支持的首选途径[J]. 中国实用外科杂志, 2003, 23(2):67.
- [2] 李宁,黎介寿. 肠道营养重要性的再认识[J]. 肠外与肠内营养, 1998,

参考文献

- [1] 王帧. 研究慢性前列腺炎患者临床护理中综合护理的应用效果[J]. 中国保健营养, 2017, 27(16):260-261.
- [2] 董晋伶. 探讨综合护理干预措施对于慢性前列腺炎患者临床症状及生存质量的影响[J]. 饮食保健, 2017, 4(23):126-127.
- [3] 吴天平. 综合护理干预措施对慢性前列腺炎患者生存质量的影响[J]. 心理医生, 2016, 22(6):198-199.
- [4] 刘海光, 邹海洁, 林宏, 等. 综合护理干预措施对慢性前列腺炎患者生活质量的影响[J]. 世界临床医学, 2016, 10(17):196-199.
- [5] 浦文娟. 综合护理干预措施对于慢性前列腺炎患者临床症状及生存质量的影响[J]. 中国保健营养(中旬刊), 2014, 24(4):2358-2359.
- [6] 韩文杏. 综合护理干预措施对于慢性前列腺炎患者临床症状及生存质量的影响[J]. 中国保健营养, 2016, 26(4):273.
- [7] 宋瑞霞, 宋艳平. 综合护理干预措施对慢性前列腺炎患者的生存质量影响[J]. 中国实用医药, 2016, 11(11):239-240.
- [8] 王静. 健康信念模式教育对慢性前列腺炎患者自我管理疾病能力的影响分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(39):179-180.

- [2] 白清云. 中国医学百科全书·蒙医学[M]. 赤峰:内蒙古科学技术出版社, 1987:187-189.
- [3] 黄亦琳. 脑梗死偏瘫病人护理干预措施研究进展[J]. 全科护理, 2017, 24(15):2970-2972.
- [4] 赵昕. 早期康复护理对脑梗死吞咽障碍病人的影响[C]. 中华医学会第十八次全国神经病学学术会议论文汇编, 2015(10):15-17.
- [5] 木其日. 萨病(其中的脑梗死)患者的蒙医护理体会[J]. 中国保健营养, 2017, 27(9):227.
- [6] 特木其乐, 玉兰. 论蒙医药治疗脑梗死的临床研究现状[J]. 中国民族医药杂志, 2016, 22(12):79-80.
- [7] 王春花, 额尔敦扎布. 萨病的蒙医护理体会[J]. 中国民族民间医药, 2014, 23(3):15-16.
- [8] 吴阿日古娜. 萨病偏瘫患者的蒙医辨证护理研究[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(a3):260, 265.

- [6] 彭蕾. 浅谈检验科管理及质量控制分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(20):132-133.
- [7] 李佳. 临床检验生化分析前综合质量控制的效果研究[J]. 中国保健营养, 2017, 27(4):359-360.
- [8] 罗兴利, 李淑琴. 分析前质量控制临床尿液常规检验中的应用[J]. 中国处方药, 2016, 14(7):134-135.
- [9] 傅首伟. 探讨尿液检验分析前质量的影响因素及其应对措施[J]. 中国继续医学教育, 2016, 8(24):44-45.
- [10] 邹良飞, 王然, 杨波, 等. 临床检验分析前质量控制加强干预措施分析[J]. 中国保健营养, 2016, 26(21):357-358.

5(1):1-2.

- [3] 于健春, 张严. 肠内营养支持的合理使用及其并发症的预防[J]. 国外医学:外科学分册, 1999, 26(3):162-164.
- [4] 李培, 高勇. 肠内营养管堵管处理技巧[J]. 中华现代护理杂志, 2011, 17(36):002.
- [5] 郑春晖, 王凤, 陈强谱. 经外周穿刺置入中心静脉导管的并发症及防治[J]. 中华护理杂志, 2004, 39(9):700.
- [6] 张颖. 重症医学科胰腺炎中鼻空肠营养管的应用及护理[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(86):16-17.
- [7] 陈丽晓, 葛俐俐. 胃肠外科患者肠内营养管堵塞的原因分析和护理对策[J]. 当代护士(下旬刊), 2014(02):20-21.
- [8] 张晓红, 谢仙萍. 品管圈活动在防止肠内营养管堵塞中的应用[J]. 护理研究, 2013, 27(33):3813-3814.