针灸晕针患者的应对措施及护理体会

 郑倩莉 南湖中园卫生站

【摘要】分析晕针相关诱因，探讨晕针的预防及应对措施，有效预防晕针发生并及早处理。

【关键词】针灸 晕针 应对措施

晕针是最常见的一种针灸不良反应。“晕针”一词，早见《金针赋》：“其或晕针者，神气虚也……”。但是，对晕针的原因及晕针后出现的症状、处理的描述，则始见于一千七百多年前的《针灸甲乙经》。如《针灸甲乙经·奇邪血络第十四篇》云：“刺血络而仆者，何也？……。曰：脉气盛而血虚者，刺之则脱气，脱气则仆；……”。明确指出了“晕针”现象的产生是由于气虚之故。特点是发病快、持续时间短、恢复完全，临床表现多样，轻者有新虚脱感、胃部不适或轻度恶心、手足麻木等；重者出现面色苍白、恶心呕吐、皮肤湿冷、手足厥冷、心跳加快。

1. **临床资料**

病例1：患者，女，65岁，因颈部不适1周来我卫生站就诊，经诊断为颈椎病。步入针灸理疗室，取坐位，颈肩部取穴，医生局部常规消毒后，针刺穴位，计时30min，并给予电子针灸理疗仪持续波理疗肩井等穴位，并调至患者能耐受的电量，计时20min，给予TDP神灯进行照射，距皮肤25cm。治疗约5分钟时，患者出现面色苍白、大汗淋漓、心悸不适症状，告知医生，遵医嘱立即给予取针，关闭电针，协助患者平卧位，测血压值为80/50mmHg，呼吸26次/分，脉搏90次/分，体温36.5℃，立即给予氧气2L/min，按压人中、饮糖水，观察30min后患者恶心、出汗、面色苍白等症状缓解，无心悸，呼吸平稳。

病例2：患者，男，58岁，因肩周不适2月来我站就诊，给予针灸治疗后5min出现大汗淋漓、面色苍白，立即给予取针、平卧、进食糖果后症状缓解。

1. **针灸晕针相关原因分析**

2.1体位因素 大量临床 观察显示，取平卧位进行针灸时，晕针发生率较低，而取坐姿接受针灸时，晕针发生几率则大大增加。其原因是坐位时下肢肌肉及静脉强力低，血流蓄积于下肢，回心血量少，心输出血量少，收缩压下降，因而影响了脑部供血，使晕针发生率大于平卧位。

2.2体质因素  临床多见的是体质虚弱，饥饿，疲劳者易发生晕针。《内经》载：“无刺大醉”、“已醉勿刺”，酒后针刺也导致晕针，故常说：“酒后不针灸，针灸不喝酒。”其次是过敏体质、血管神经机能不稳定者。不少无明显原因的晕针者，往往可从体质中找到原因。

2.3心理因素 多见于初次针灸者，由于缺乏体验，而产生恐惧、畏痛、心情紧张等情绪。

2.4疼痛因素 针刺时在穴位、经络走向会出现疼痛、酸麻、胀满走窜的现象，这是在针刺时施针者所希望的效果，大部分人对此的反应不是很强烈，对个别患者有时这些现象较重，难以承受瞬间的强刺激，可能引起血压下降、心率减慢、出汗等一过性晕针现象 。

2.5环境因素 夏季气候闷热，诊室空气不流通，人多声音嘈杂等环境因素，以及患者所感觉到的其他不适，均可导致晕针。

2.6 物理因素 主要是由于使用带钩针具或者型号不适的针具使患者受到不必要的伤害所致。

2.7医护不当的医疗行为、态度、针刺手法过猛，医护人员的言行举止，特别是患者流露出紧张或恐慌等不良情绪，即表现出前期性晕针时，护理人员如果言语不适，甚至态度生硬，无疑会加大晕针的发生率。

**3**   **晕针的应对措施**

3.1体位因素引起晕厥的护理 协助患者采取适当体位，即平卧位，以利机体放松，尤其是容易发生晕针的患者，针灸后要注意观察病情变化，发生晕针及时处理。

3.2体质因素引起晕厥的护理 告知患者针灸前不可空腹，针灸前后不可饮酒及做剧烈运动。体质虚弱的患者应根据病情酌情施针。

3.3心理因素引起晕针的护理 解除患者的思想顾虑，避免不必要的紧张。针灸前对患者进行解释，消除患者对针灸的恐惧心理，尤其是对初次接受针刺治疗及精神过度紧张者要多加解释，让患者事先有心理准备。治疗单附上针灸注意事项，请患者认真读取了解。

3.4疼痛因素引起晕针的护理 疼痛是身体表面或深部的感觉神经末梢受到刺激所引起的，它是身体对有害物刺激的威胁所发生的警告反应。当一个人极度疲劳或虚弱，身体的抵抗反应和控制反应降低，于是对很小的刺激会产生与刺激强度不成比例的夸大反应，较易发生晕针。针灸前告知患者进针后的酸、麻、胀属正常针感。如出现疼痛不能耐受时应及时取针，情况较轻时可以请医生调整进针角度。

3.5环境因素引起晕针的护理 保证诊室空气流通，定期开窗通风，去除污浊空气。保证针灸时诊室内外安静，以免造成个别患者晕针。

3.6物理因素引起晕厥的护理 注射前认真检查注射用具，挑选型号合理、无钩、无弯曲的针具进行针刺。

3.7 注意护理人员的言行举止 护理人员要应用微笑和和蔼的语言与患者进行沟通。护士的情绪和言行如果稍不注意，就直接影响患者与护士之间的关系，影响患者的治疗效果。对于护士来说，不但需要各种护理操作技术，也需要患者的密切配合。护士的微笑能给患者温暖、鼓舞和信心，护士的文明语言、文明服务、良好的个人修养对患者来说有举足轻重的作用。护理过程温馨化、人性化 在进针过程中，加强心理护理，实行人性化护理，规范护理流程，改善治疗环境。在护理工作中做到“热情接、细心问、耐心听、主动帮、精心做、亲切送”，使患者从心理上消除紧张、恐惧情绪。对首次接受针灸治疗的患者，做好解释工作。针灸过程中宣教相关的健康知识，分散患者的注意力，听取患者的反馈，尊重患者的要求，有效降低晕针的发生。

**4**  **讨论**

  发现患者出现晕针应立即停止针灸，将针全部起出，同时将坐位改为平卧位，以增加脑部供血，指压人中、合谷穴，口服热开水或热糖水，松开患者的衣领，开窗通风，注意保暖。晕针为一过性，2～4 h可自行恢复，若持续时间过长，应通知医生处理。并测量血压、脉搏记录在病历本上，做好抢救准备，以防发生意外。严禁以扶持方法搬动患者，可采用人抬或平车搬动患者，若仍不醒人事，呼吸微弱、脉细弱者，可考虑其他治疗，或采取急救措施 。

**参考文献**

邱茂良.实用针灸学【M】.北京：人民军医出版社，2000:441—443.