

中药热奄包热敷联合穴位按摩治疗 1 例 中风恢复期患者便秘的护理报告

沈中鸣¹, 毛希虹²

(1. 上海市光华中西医结合医院 护理部, 上海, 200052;

2. 上海市光华中西医结合医院 内科, 上海, 200052)

摘要: 本文总结 1 例中药热奄包热敷联合穴位按摩法治疗中风恢复期患者便秘的护理体会。通过科学的护理评估和辨证分型, 确定患者护理方案, 并基于中医基础理论采用中药热奄包热敷法和穴位按摩法以缓解患者便秘症状。同时配合排便指导、饮食调护、运动锻炼及用药指导等护理干预, 进一步改善患者临床症状, 效果显著。

关键词: 中药热奄包; 穴位按摩法; 便秘; 中风恢复期; 护理

Nursing Report on the Treatment of Constipation in a Stroke Recovery Phase Patient Using Herbal Hot Compress Combined with Acupoint Massage

SHEN Zhongming¹, MAO Xihong²

(1. Department of Nursing, Shanghai Guanghua Hospital of Integrated Traditional Chinese and
Western Medicine, Shanghai, 200052;

2. Department of Internal Medicine, Shanghai Guanghua Hospital of Integrated Traditional Chinese and
Western Medicine, Shanghai 200052)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience of treating constipation in a stroke recovery phase patient using herbal hot compress packs combined with acupoint massage. Through scientific nursing assessment and syndrome differentiation, a tailored care plan was formulated. Based on traditional Chinese medicine principles, herbal hot compress therapy and acupoint massage were applied to alleviate constipation symptoms. Complementary interventions, including bowel movement guidance, dietary regulation, exercise training, and medication counseling, were implemented to further improve clinical outcomes, achieving significant effects.

KEY WORDS: herbal hot compress pack; acupoint massage; constipation; stroke recovery phase; nursing

中风后便秘可能与排便反射受抑制、长期卧床活动受限、不良心理情绪及抗抑郁药物使用等有关^[1]。便秘是中风后常见的并发症之一, 国内外研究显示中风后便秘发生率为 30% ~ 60%。中风后便秘不仅让患者产生焦虑、抑郁的情绪, 而且用力排便会引起血压升高及颅内压增高, 加重原有病情甚至诱发再中风, 延长住院时间, 降低患者生活质量。国内外治疗便秘常以西药通便为主, 而经常服用西药会影响肝肾、胃肠功能, 停药后加重便秘, 对身心健康造成极大的伤害, 中西医结合治疗老年功能性便秘疗效稳定, 不易复发。可能

的原因是中西医结合具有全方位兼顾调理肺、脾、肾, 调节气血不足, 补中有泻, 润中有通, 结合西医的促进胃肠蠕动、软化大便, 可标本兼治, 从根本上治疗便秘, 因此不易复发^[2]。本文总结 1 例中药热奄包技术热敷法联合腹部按摩法治疗中风恢复期患者便秘的护理, 现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者女, 54 岁, 因“反复头晕头痛 7 年余, 加重伴步态不稳 1 d”于 2024 年 5 月 20 日入院。患者

主诉大便干结,患者反复便秘7余年;近一年,患者大便5~6 d一次,色黄干结,排大便较困难、费力,排便时间延长,大便秘结,便秘进一步加重,予开塞露、番泻叶及益生菌治疗,效果欠佳。刻下症:患者神志清楚,伴有腹胀,大便干结难解,5 d未排便,小便正常,面色萎黄,形体适中,活动欠利,舌质红,苔白腻,脉滑。既往史:高血压病10年余、冠心病5年余,规律服药。

1.2 查体

患者神清气平,言语清晰,行走欠稳,头颅无畸形,双侧瞳孔等大等圆,对光反射存在;眼球活动度可,无眼睑下垂;两侧鼻唇沟对称存在,伸舌居中,无震颤,双下肢轻度浮肿,足背动脉搏动正常。

1.3 诊断

中医四诊:①望:正常体型,舌红,苔白腻;②闻:无明显异味;③问:腹胀,食欲缺乏,便秘;④切:脉滑。中医诊断:缺血性中风,风痰阻络证;西医诊断:多发性脑梗死。

1.4 治疗

患者入院后遵医嘱予麝香通心滴丸养心通络;酒石酸美托洛尔降压,降低心肌耗氧量;缬沙坦降压;硫酸氢氯吡格雷抗血小板聚集;口服药物治疗,以疏血通活血通络;环磷腺苷营养心肌;罂粟碱改善微循环。予患者中药热奄包治疗,1次/d,穴位按摩治疗,1次/d,治疗7 d后,患者于2024年5月26日便秘症状改善,疗效显著。

2 护理

2.1 护理评估

疼痛评估:采用数字等级评定量表(numerical rating scale, NRS)评估患者疼痛程度^[3],本例患者评分为1分。自理能力评估:采用改良Barthel指数进行评估^[4-5],本例患者评定结果为95分,属轻度依赖。跌倒风险评估:采用Morse跌倒风险评估量表评估患者跌倒风险^[6],本例患者评分为35分,属低风险。睡眠质量评估:本例患者匹兹堡睡眠质量指数(Pittsburgh sleep quality index, PSQI)评分为11分^[7]。便秘评估:参考Bristol粪便分型标准^[8],本例患者便秘评分为13分。

2.2 护理诊断及计划

根据本例患者实际及护理评估结果,制定如下护理诊断:慢性疼痛与腹胀引起的腹部张力增加、肠道痉挛有关;睡眠型态紊乱与焦虑有关;便秘

与中风后焦虑有关。结合本例患者实际,并据此制定相关护理计划,即在常规西医治疗基础上,予患者中药热奄包热敷及穴位按摩治疗。

2.3 护理措施

2.3.1 饮食指导

指导患者科学膳食,予日常饮食、腹部运动及排便练习等方面的指导。指导患者正确饮食,以富含膳食纤维的食物为主,使之能够对患者肠道蠕动产生良好的刺激作用,进而提升其排便能力。常见食物包括新鲜蔬菜(如韭菜、芹菜等)、粗粮(如糙米、燕麦、玉米等)及带皮水果(如苹果等),建议每日饮水1500~2000 mL。

2.3.2 运动锻炼

鼓励患者进行适当的运动,如散步、慢跑、游泳等以促进肠道蠕动。指导患者开展腹部运动,通过适当揉腹按摩,使腹部血液循环更加畅通,同时能够刺激腹部诸多穴位,进一步改善便秘症状^[9]。

2.3.3 药物治疗

根据医生建议,使用泻药、灌肠剂等药物来缓解便秘症状,注意药物的剂量和用法,避免过度使用或滥用药物。

2.3.4 心理支持

了解患者对便秘的心理反应,如焦虑、抑郁等,提供心理支持和安慰,帮助患者树立信心,积极面对疾病。

2.3.5 健康教育

向患者及其家属普及便秘的相关知识,包括病因、症状、预防措施等。教授患者正确的排便技巧,如定时排便、放松心情等。

2.3.6 生活方式指导

建议患者保持规律的作息时间,避免熬夜、过度劳累等不良生活习惯。鼓励患者参加社交活动,保持良好的心态和情绪。

2.4 中医特色护理

2.4.1 操作前护理

保持病室温度适宜,注意保暖;向患者解释操作目的和注意事项,评估患者病情、操作部位皮肤;准备热奄包、毛巾、一次性手套等用物。

2.4.2 操作中护理

①中药热奄包:患者大便干结难解,予中药热奄包放于腹部温经通络通便,方药包括艾叶30 g,当归12 g,继断20 g,三棱15 g,莪术20 g,赤芍18 g,乳香、没药各20 g,香加皮18 g,醋延胡索、川芎各9 g,诸药共同作用,促进肠蠕动加快,有利于

便秘改善。将热奄包加热 20~30 min, 温度为 50~70℃ 时协助患者取仰卧位、暴露腹部, 以“手指同身寸取穴法”选取神阙穴, 以毛巾将之包好并置于患者脐周 5 cm 内, 神阙部位热敷 (持续热敷 15 min), 1 次/d, 每个疗程持续 7 d, 持续治疗两个疗程。治疗过程中注意观察患者皮肤颜色及是否出现破损等情况, 询问患者主观感受, 一旦患者主诉不适应暂停治疗^[10]。该穴位位于人体腹部正中央的位置, 为任脉中的腧穴, 亦是养生大穴, 常应用在腹泻、便秘等多种胃肠疾病的调理中。

②穴位按摩法: 热奄包热敷后, 患者取平卧位, 暴露腹部, 操作者站在患者右侧, 均匀涂抹乳香精油用手掌以顺时针方向按摩腹部 10 圈, 再以指揉法、点按法按揉中脘、下脘、双侧天枢及关元穴各 5 次, 最后再以掌揉法摩腹 20 圈^[11], 7 d 为一个疗程。

2.4.3 操作后护理

协助患者整理衣物, 注意保暖, 告知患者皮肤发红属于正常现象。注意事项: ①操作者需经过专门的培训, 考核后进行操作; ②指甲剪短; ③按摩力度均匀、柔和有力、缓慢。操作过程中应询问患者感受, 询问热奄包技术热敷法和穴位按摩法温度、手法力度是否适宜, 以免烫伤皮肤。操作后皮肤发红属正常反应, 嘱患者不必担心。予患者出院宣教, 鼓励患者营养膳食, 多食用粗纤维食物, 多喝温水, 饭后散步, 顺时针按摩腹部, 促进肠蠕动; 建议患者保持规律作息, 避免熬夜、过度劳累等不良生活习惯; 鼓励患者进行适当运动, 如散步、慢跑及游泳等, 以促进肠道蠕动; 保持心情舒畅, 拥有良好心态。

3 结果和随访

经治疗, 患者便秘情况明显好转, 治疗 2 d 后, 治疗前患者腹部紧张、腹胀明显, 治疗后腹部柔软, 腹胀明显好转; 治疗 7 d 后, 治疗前患者约 5 d 排便 1 次, 单次排便时长为 16~25 min/次, 治疗后患者 1~2 d 排便 1 次, 单次排便时长小于 10 min。患者出院后于 2024 年 6 月 9 日进行电话随访, 微信视频正确指导顺时针按摩宣教, 告知饮食注意事项。患者日常排便习惯规律每日自行排便 1 次, 心情舒畅。

4 讨论

脑卒中后便秘发生于中风后, 中风与便秘的

联系可见于明代孙文胤所著的《丹台玉案》, 书中并指出邪凑气虚是本病的主要病机。《杂病源流犀烛》亦言“中脏者病在里, 多滞九窍, 如唇缓、二便闭”, 治疗时因其邪气内中过深应“下之”^[12]。脑卒中后便秘属脑肠同病, 中风可导致便秘, 便秘亦可诱发中风, 二者互为因果, 因此病因病机可从中风、便秘论述。脑卒中后便秘的辨证分型主要有痰热腑实、肝郁气滞、气血亏虚及肝肾阴虚^[13]。

便秘的发病机制复杂, 现阶段多用西医药物治疗便秘会有依赖性、副作用、肠道功能损害及药物相互作用等, 仅靠常规药物治疗无法改善患者预后情况。中医基于便秘的病因病机, 以补虚为重点, 从益气、养阴、健脾及补血等辨证论治, 实现个性化治疗, 提高疗效的持续稳定性, 在改善患者生活质量的同时, 减轻患者持续用药的经济负担。

应用中药热奄包热敷法联合穴位按摩法缓解便秘, 取材简单, 操作简便, 患者出院后仍可采用此方法缓解便秘^[14]。热奄包是以整体观念及透皮吸收理论为理论指导, 是中医外治法的重要内容之一, 具有“内病外治, 由表及里”的特点^[15]。热奄包中所选用的中药大部分为芳香化浊、辛香走窜及气味浓烈之品, 且具有良好的透皮吸收性, 加热后更易散发其药效。与此同时在热力的作用下, 腠理开泄, 药物分子更易透过皮肤肌理作用于人体, 以达到调节脏腑经络、平衡阴阳、温阳化瘀的目的。现代药学研究认为, 药物散发的中药分子在热效应的作用下以对流或传导的方式可直接透过皮肤作用于人体。顺时针按摩中脘、关元、天枢穴后, 可通过神经和经络的传导反射促进消化液分泌及胃肠道蠕动, 且大便性状、排便时间、结直肠动力均有不同程度改善^[16]。顺时针穴位按摩, 取穴中脘有调和胃气, 通腑泻浊之功用; 下脘是足太阴脾经与任脉的交会穴, 能够健脾和胃、消积化滞; 天枢为大肠经之募穴, 既可升清降浊, 又可以调畅气机以通腑实; 关元为小肠经之募穴, 有益气健脾之功, 五穴合用达到补气健脾、行气导泄的功效。本案例采用中药热奄包技术热敷法联合穴位按摩法治疗中风恢复期便秘, 效果显著, 发挥中医护理特色及优势, 促进中医护理技术发展, 给更多患者带来健康。

患者知情同意: 病例报告公开得到患者或家属的知情同意。

利益冲突声明: 作者声明本文无利益冲突。

参考文献

- [1] 梁静, 陈长香, 张卫红. 老年综合评估干预模式对老年脑出血便秘患者便秘改善及营养状况的影响[J]. 华北理工大学学报(医学版), 2021, 23(1): 27-32.
LIANG J, CHEN C X, ZHANG W H. Effects of CGA comprehensive assessment and intervention model on constipation and nutritional status of elderly cerebral hemorrhage patients[J]. J N China Univ Sci Technol Health Sci Ed, 2021, 23(1): 27-32. (in Chinese)
- [2] 王大红, 黑启明. 老年慢性功能性便秘中西医结合治疗临床效果[J]. 中国老年学杂志, 2021, 41(22): 4940-4943.
WANG D H, HEI Q M. Clinical effect of integrated traditional Chinese and western medicine on chronic functional constipation in the elderly [J]. Chin J Gerontol, 2021, 41(22): 4940-4943. (in Chinese)
- [3] 万丽, 赵晴, 陈军, 等. 疼痛评估量表应用的中国专家共识(2020版)[J]. 中华疼痛学杂志, 2020(3): 177-187.
WAN L, ZHAO Q, CHEN J, et al. Expert consensus on the application of pain evaluation questionnaires in China(2020)[J]. Chin J Painology, 2020(3): 177-187. (in Chinese)
- [4] 施加加, 孙悦, 孙莹, 等. 简短版扩展 Barthel 指数量表的编制及心理计量学分析[J]. 中华物理医学与康复杂志, 2025, 47(03): 198-203.
SHI J J, SUN Y, SUN Y, et al. Development and psychometric analysis of the short version of the extended Barthel Index Scale [J]. Chinese Journal of Physical Medicine and Rehabilitation, 2025, 47(03): 198-203. (in Chinese)
- [5] 邹瑜聪, 林炜明, 周静, 等. 非医疗专业护工使用 Barthel 指数评估脑卒中患者日常生活活动能力的可行性分析[J]. 中国医药导报, 2024, 21(13): 120-124.
ZOU Y C, LIN W M, ZHOU J, et al. Feasibility analysis of non-medical caregivers using the Barthel index for scoring activities of daily living of stroke patients[J]. China Med Her, 2024, 21(13): 120-124. (in Chinese)
- [6] CHU J J, CHEN X J, SHEN S S, et al. A poor performance in comprehensive geriatric assessment is associated with increased fall risk in Elders with hypertension: a cross-sectional study[J]. J Geriatr Cardiol, 2015, 12(2): 113-118.
- [7] YILDIRIM A, BOYSAN M. Heterogeneity of sleep quality based on the Pittsburgh Sleep Quality Index in a community sample: a latent class analysis [J]. Sleep Biol Rhythms, 2017, 15(3): 197-205.
- [8] RIEGLER G, ESPOSITO I. Bristol scale stool form. A still valid help in medical practice and clinical research [J]. Tech Coloproctol, 2001, 5(3): 163-164.
- [9] 王坚, 郑德. 砭石经络按摩联合中药热奄包干预对手术后便秘患者生活质量的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2024, 33(22): 3128-3131.
WANG J, ZHENG D. Effect of Bianshi meridian massage combined with Chinese medicine reyanbao intervention on quality of life of postoperative constipation patients [J]. Mod J Integr Tradit Chin West Med, 2024, 33(22): 3128-3131. (in Chinese)
- [10] 范志芬. 穴位贴敷联合中药热奄包在治疗老年便秘患者中的应用分析[J]. 中外医学研究, 2021, 19(15): 18-20.
FAN Z F. Application of acupoint application combined with traditional Chinese medicine hot package in the treatment of elderly patients with constipation [J]. Chin Foreign Med Res, 2021, 19(15): 18-20. (in Chinese)
- [11] 邓敏超. “董氏三其穴”干预中风后便秘的疗效观察[D]. 南昌: 江西中医药大学, 2023.
- [12] 张静. 佛手通腑汤治疗气虚血瘀型脑卒中后便秘的临床疗效观察[D]. 兰州: 甘肃中医药大学, 2023.
- [13] 赵欢, 袁有才, 周海哲, 等. 李军教授瘀血立论辨治脑卒中后便秘经验浅析[J]. 现代中医药, 2022, 42(4): 105-109.
ZHAO H, YUAN Y C, ZHOU H Z, et al. Professor Li Jun's experience in treating constipation after stroke based on the theory of blood stasis [J]. Mod Chin Med, 2022, 42(4): 105-109. (in Chinese)
- [14] 丁明明, 陈文莉, 戴益辉, 等. 简述中药热奄包的临床应用近况[J]. 江西中医药, 2019, 50(8): 72-74.
DING M M, CHEN W L, DAI Y H, et al. The recent clinical application of traditional Chinese medicine "Re Yan Bao" is briefly described [J]. Jiangxi J Tradit Chin Med, 2019, 50(8): 72-74. (in Chinese)
- [15] 田蔚然, 吴佩华, 孙怡春, 等. 中药热奄包治疗血瘀型偏头痛临床疗效观察[J]. 河北中医, 2019, 41(10): 1480-1485.
TIAN W R, WU P H, SUN Y C, et al. Clinical observation on the treatment of migraine with blood sta-

- sis type by Reyanbao therapy [J]. Hebei J Tradit Chin Med, 2019, 41 (10): 1480-1485. (in Chinese)
- [16] 高瞻. 化疗相关性便秘的中医护理技术研究进展 [J]. 护理研究, 2024, 38(2): 323-326.
- GAO Z. Research progress on traditional Chinese medicine nursing technology for chemotherapy induced constipation [J]. Chin Nurs Res, 2024, 38 (2): 323-326. (in Chinese)

声明:此案例经过本平台同行评议,全文开放获取,采用知识共享(CC 4.0 BY-NC-ND)许可协议,作者可在其他媒体再次发表。