

DOI: 10.12209/CAIM202504270005

· 中西医结合临床案例 ·

1例卒中后便秘患者应用“三步腹推”疗法的护理报告

马欣, 张帅, 梁慧, 邱亚娇, 王芳

(北京中医药大学东直门医院 脑病科二区, 北京, 100700)

摘要: 本文总结1例“三步腹推”疗法治疗脑卒中后便秘患者的效果及中医护理经验。基于专科护理评估及中医辨证结果,采用辨证施术“三步腹推”法,同时结合辨证施膳、辨证施药及循证护理方式,有效改善患者便秘症状,提升患者生活质量,提高患者满意度。

关键词: 三步腹推; 脑卒中; 便秘

Nursing Report on the Application of "Three-Step Abdominal Massage" Therapy in a Post-Stroke Constipation Patient

MA Xin, ZHANG Shuai, LIANG Hui, QIU Yajiao, WANG Fang

(Second Ward of Encephalopathy Department, Dongzhimen Hospital Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100700)

ABSTRACT: This article summarizes the efficacy and TCM nursing experience of "Three-Step Abdominal Massage" therapy in treating a post-stroke constipation patient. Based on specialized nursing assessment and TCM syndrome differentiation, the therapy was tailored with syndrome-specific techniques, combined with dietary guidance, herbal medication, and evidence-based nursing. The intervention effectively alleviated constipation symptoms, improved the patient's quality of life, and enhanced satisfaction.

KEY WORDS: Three-Step Abdominal Massage; stroke; constipation

脑卒中是我国最常见的心脑血管疾病之一,具有高发病率、高死亡率、高致残率的特点^[1-2],便秘是脑卒中后常见且严重的并发症之一,有研究表明,中风后便秘的发生率为30%~60%^[3],脑卒中后便秘不仅会影响神经功能的恢复,导致复发,增加死亡率,另外还会影响患者的认知功能及日常生活能力,同时也延长患者住院时间,增加了医疗耗费^[4]。本研究报告1例脑卒中后便秘患者应用“三步腹推”疗法,同时结合辨证施膳、辨证施药及循证护理方式,及时进行疗效观察,有效改善患者便秘的症状,提高患者满意度,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者男性,71岁,主因“左侧肢体活动不利伴吞咽功能障碍7个月,加重50d”于2024年10月14日收入病区。7个月前无明显诱因突发左侧肢

体无力,伴吞咽困难,经外院溶栓治疗后症状稍有好转;3个月前左侧肢体无力症状再次加重,于外院治疗后病情平稳,现为求进一步诊治收入我科。现患者左侧肢体活动不利,吞咽困难,饮水呛咳;纳眠可,小便调,大便干结质硬,5d一行,每次均需开塞露辅助排便。既往病史及过敏史:脑梗死、高血压、高脂血症病史;否认食物、药物过敏史,无家族史;偶有饮酒,喜食肥甘厚腻。

1.2 体格检查

患者体温(T)36℃,脉搏(P)63次/min,呼吸(R)18次/min,血压(BP)115/64 mm Hg;左侧霍夫曼征、掌颞反射、巴彬斯基征阳性,左侧上肢肌力Ⅰ级、左侧下肢肌力Ⅰ级;中医四诊:神志清楚,面色萎黄,形体适中,半身不遂,舌红,苔黄厚腻,脉弦滑。

1.3 诊断及治疗

中医诊断:中风(痰瘀阻络);西医诊断:脑梗

收稿日期:2025-04-27

基金项目:央高水平中医医院临床科研业务费资助

通信作者:王芳, E-mail: wangfang81982@163.com

OPEN ACCESS

<https://case.jcme.net.cn>

死恢复期,便秘。予患者内科一级护理,留陪一人,低盐低脂饮食;常规口服降压、降脂、抗凝及营养神经药物;中药以化痰通络、泻热通便为主,遵医嘱予患者“三步腹推”中医特色护理技术,在护理过程中予心理护理及功能锻炼指导等,患者于2024年10月30日出院。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 专科护理评估

本例患者便秘症状自评问卷(PAC-SYM)评分为36分,属非常严重;日常生活能力(ADL)评分为45分,属中度功能障碍;吞咽功能(SSA)评分为20分,属Ⅱ级误吸风险;跌倒坠床风险评分为8分,属高风险。

2.1.2 八纲辨证

四诊合参,病位在脑,与肝脾肾相关,屡次发病,病性为虚实夹杂。

2.1.3 脏腑辨证

患者老年男性,年岁稍高,五脏功能日益减退,中医言“土生万物”,脾胃为后天之本,患者长期喜食肥甘厚味,偶有饮酒,酿生湿热,湿热蕴结中焦,脾胃运化升降失司,主司水液功能失调,痰湿内生,壅于血脉,痰瘀互结,壅遏脑窍,神机失用,故见半身不遂、吞咽困难、便秘。结合患者舌红、苔黄腻、脉弦滑,辨为痰瘀阻络证。

2.1.4 经络辨证

中医认为脑卒中后机体出现气血逆乱、痰浊阻滞或阴血亏虚,致大肠传导功能失司,通降功能失调。便秘的病位在大肠,病机为大肠传导功能失常,与脾、肺、肾关系密切。脾虚失运,肺热移于大肠,肾精亏耗均可致大肠传导失司^[5]。

2.2 护理诊断

便秘与中风后卧床有关(首优);肢体功能障碍,左侧肢体活动不利,与局部神经功能缺损有关(中优);有误吸的风险,吞咽障碍与中风后神经功能缺损有关(优);有跌倒坠床风险与肢体功能障碍有关(次优)。

2.3 护理计划

便秘:患者在住院期间便秘症状较前改善,便秘症状自评分 ≤ 18 分;肢体功能障碍:患者在住院期间自理能力评分 ≥ 60 分;有误吸的风险:患者在住院期间未发生误吸;有跌倒、坠床的风险:患者在住院期间未发生跌倒、坠床。

2.4 护理措施

2.4.1 便秘护理

“三步腹推”疗法是基于整体观念与经络理论相结合的中医推拿治疗,运用一定的手法(点法/推法/震法)对患者腹部进行按摩,从而达到健脾和胃、疏通经络及润肠通便之功效^[6]。治疗选穴主要选取天枢、关元及中脘穴。操作方法:第一步点穴:患者取仰卧屈膝位,作者依次取患者中脘穴、双侧天枢穴、关元穴,以一指禅推法点推4个穴位,每个穴位2~3 min,以患者出现酸胀感为度;第二步推腹:操作者搓热手掌后轻按在患者腹部,以患者脐部(神阙穴)为中心,脐到剑突为半径,顺时针方向轻柔地推动,每圈4~5 s,2~3 min,以患者出现腹部温热感或有便感为度;第三步震穴:用推拿手法中的指震法,操作护士选取患者的中脘穴、双侧天枢穴、关元穴,大拇指指腹部位点按穴位,每穴2~3 min,有酸胀感为度。该项操作1次/d,5~6 min/次,10 d为一个疗程。操作前需指导患者排空膀胱,餐后半小时内禁止操作,腹部皮肤破损、有结节患者禁止操作;操作过程中及时询问患者感受,避免用力过度导致患者不适。

2.4.2 辨证施膳

宜食化痰通络、健脾和胃的食物,如黑木耳、山楂、桃仁及银耳等,食疗方鲫鱼汤,忌食产气多、刺激性食物。

2.4.3 辨证施药

中药汤剂治则为化痰通络、泻热通便,早晚各1次,温服。

2.4.4 循证护理

排便环境:私密环境,床上排便者采取左侧卧位,大腿靠近腹部的体位^[7];规律排便时间,每天或隔日固定时间排便,可根据自己身体节律,每天早晨空腹或早餐后进行排便。饮食规律:饮食宜适量适中,平衡膳食宝塔,多进食粗纤维食物,例如香蕉、红薯及火龙果等;每日饮水量为1500~2000 mL,少量频服温开水^[8]。活动训练^[9]:骨盆倾斜运动、躯干抬起运动等,10 min/次,2次/d。

2.4.5 肢体功能障碍

观察患者肢体肌力、肌张力,指导患者进行良肢位摆放、肢体功能锻炼,做好患者生活起居及心理护理。

2.4.6 风险预防

有跌倒坠床风险:加强巡视,保持周围环境的

整洁,地面安全防滑;避免穿不合适的鞋,必要时使用助行器;无论卧床、下床活动及如厕时,应有陪伴人员在旁;病房的医疗设备如有损坏或者使用不便时,应立即予以处理;床尾放置高危跌倒(坠床)标识。

2.5 护理评价

经治疗,患者自诉大便较前好转,1~2 d一行,未再使用开塞露,便秘症状自评分为12分,较入院前明显减轻;患者住院期间未发生误吸、跌倒坠床,详见表1;患者舌苔变化,详见图1。

表1 疗效评估				分
评估时间	PAC-SYM	ADL	SSA	跌倒坠床风险评估
入院时	36(非常严重)	45(中度)	20(Ⅱ级)	8(高风险)
出院时	12(轻度)	60(轻度)	18(Ⅱ级)	7(高风险)



图1 舌苔变化

3 结果和随访

患者于2024年10月30日出院,经治疗患者自诉便秘症状较前好转,1~2 d一行,质可,未再使用开塞露。患者出院后,于2024年11月10日进行电话随访,患者自诉便秘症状较出院相同,未再使用开塞露,质可。

4 讨论

“三步腹推”技术将原有的单纯性腹部顺时针按摩,改变为运用中医理论及整体观念相结合,在腹部进行取穴,选取中脘、天枢、关元穴进行推拿及点按,天枢穴是大肠的募穴,于足阳明胃经,有消食导滞、通调肠腑的功效^[10];中脘胃的募穴,时也是任脉和手少阳三焦经、手太阳小肠经、足阳明胃经4条经络的交会穴,有健脾和胃、升清降浊、消食导滞的功效^[11];关元穴是小肠的募穴,同时也是任脉与足太阴脾经、足少阴肾经、足厥阴肝经的交会穴,具有补益下焦、培元固本的作用^[12]。联合应用这3个穴位有调通脏腑、升清降浊的功效,到行气导滞的目的。本病例中“三步腹推”疗法极大地增加治疗便秘的疗效,有助于改善便秘症状,提

升患者生活质量,该操作简单易行、具有无创性,适合临床推广。但本病例单一,单个病例结果可能不适用一般患者,在接下来的护理过程中将开展大样本研究、拓展临床应用研究范围,将“三步腹推”疗法进行规范化、标准化研究。

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] 张为民,岳盼盼,任杰,等. 头项针联合对脑卒中后吞咽障碍患者吞咽功能及生活质量的影响[J]. 中国老年学杂志, 2024, 44(2): 315-318.
ZHANG W M, YUE P P, REN J, et al. Effect of combination of head and neck acupuncture on swallowing function and quality of life in patients with dysphagia after stroke [J]. Chin J Gerontol, 2024, 44(2): 315-318. (in Chinese)

[2] 米卫东,王国林,马玉龙,等. 中国老年患者围术期缺血性脑卒中防治专家共识[J]. 临床麻醉学杂志, 2022, 38(11): 1200-1209.
MI W D, WANG G L, MA Y L, et al. Expert consensus on prevention and treatment of perioperative ischemic stroke in elderly patients in China [J]. J Clin Anesthesiol, 2022, 38(11): 1200-1209. (in Chinese)

[3] 刘冰,李金剑,於莹,等. 老年急性期中风后便秘的中西医研究进展[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2020, 18(3):3.
LIU B, LI J J, YU Y, et al. Research Progress of Traditional Chinese and Western Medicine for Constipation after Acute Stroke in the Elderly [J]. Journal of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine on Cardiovascular and Cerebrovascular Diseases, 2020, 18(3): 3. (in Chinese)

[4] 董建萍,郭丰民,李金刚,等. 电针八髎穴联合针刺足运感区治疗中风后便秘的临床观察[J]. 中国中医药科技, 2024, 31(1): 168-171.
DONG J P, GUO F M, LI J G, et al. Clinical observation on the treatment of constipation after stroke by electroacupuncture at Bajue point combined with acupuncture at foot sensory area [J]. Chin J Tradit Med Sci Technol, 2024, 31(1): 168-171. (in Chinese)

[5] 梁艳,赵杨. 卒中后便秘的治疗进展[J]. 辽宁中医药大学学报, 2009, 11(9): 50-52.
LIANG Y, ZHAO Y. Progress in treatment of constipation after stroke [J]. J Liaoning Univ Tradit

- Chin Med, 2009, 11(9): 50–52. (in Chinese)
- [6] 胡慧宇, 江丽云, 胡浩泽, 等. 不同胃残余量对 ICU 肠内营养患者喂养达标率的影响及危险因素分析[J]. 护士进修杂志, 2024, 39(7): 711–715.
HU H Y, JIANG L Y, HU H Z, et al. Effects and risk factors of different gastric residual volume on the full feeding rate of enteral nutrition patients in ICU [J]. J Nurses Train, 2024, 39(7): 711–715. (in Chinese)
- [7] 麻亚茹, 林茂盛, 陈炯佳, 等. 膀胱和肠道准备情况对前列腺癌放疗精准实施的影响[J]. 中国辐射卫生, 2024, 33(2): 123–128.
MA Y R, LIN M S, CHEN J J, et al. The impact of bladder and bowel preparation on the precise implementation of radiotherapy for prostate cancer [J]. Chin J Radiol Health, 2024, 33(2): 123–128. (in Chinese)
- [8] SERRA J, POHL D, AZPIROZ F, et al. European society of neurogastroenterology and motility guidelines on functional constipation in adults[J]. Neurogastroenterol Motil, 2020, 32(2): e13762.
- [9] 魏小丽, 王宇航, 李成, 等. 针刺天枢穴联合莫沙必利治疗习惯性便秘及对血清 VIP、MTL、5-HT 的影响[J]. 中华中医药学刊, 2021, 39(7): 95–98.
WEI X L, WANG Y H, LI C, et al. Effects of acupuncture at Tianshu (ST25) combined with mosapril therapy on serum VIP, MTL and 5-HT of patients with habitual constipation [J]. Chin Arch Tradit Chin Med, 2021, 39(7): 95–98. (in Chinese)
- [10] 骆雄飞, 赵娜, 刘斯文, 等. 腹部推拿对便秘型肠易激综合征家兔 ENS-ICC-SMC 结构的影响[J]. 中国中医基础医学杂志, 2020, 26(6): 777–780, 811.
LUO X F, ZHAO N, LIU S W, et al. Effects of abdominal massage on the structure of ENS-ICC-SMC in constipated Irritable Bowel Syndrome Rabbits[J]. Chin J Basic Med Tradit Chin Med, 2020, 26(6): 777–780, 811. (in Chinese)
- [11] 叶菀, 庞书勤, 丁玉兰, 等. 砭石穴位按摩预防后路腰椎椎间融合术后便秘的效果观察[J]. 护理研究, 2020, 34(2): 347–350.
YE W, PANG S Q, DING Y L, et al. Effects of acupoint massage by using stone needle on prevention of constipation after posterior lumbar inter-body fusion [J]. Chin Nurs Res, 2020, 34(2): 347–350. (in Chinese)
- [12] 崔小琴, 张晓岚, 陈亚亚, 等. 甜橙精油穴位按摩对老年人气阴两虚型功能性便秘的影响[J]. 护理研究, 2024, 38(15): 2810–2813.
CUI X Q, ZHANG X L, CHEN Y Y, et al. Influence of sweet orange essential oil acupressure on functional constipation of Qi-Yin deficiency type in the elderly [J]. Chin Nurs Res, 2024, 38(15): 2810–2813. (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。