

DOI: 10.12209/CAIM202504160008

· 中西医结合临床案例 ·

子午流注循经拍打联合穴位按摩预防 1 例 骨折术后发生 DVT 的护理体会

孙 宇

(北京中医药大学附属护国寺中医医院 骨伤科病房, 北京, 100035)

摘要: 本文总结 1 例股骨粗隆间骨折术后患者运用子午流注循经拍打操联合穴位按摩预防下肢深静脉血栓形成的护理体会。通过中医辨证施护和子午流注理论,设计分时段经络拍打方案,并配合特定穴位按摩,该患者最终顺利出院。

关键词: 子午流注; 巡经拍打操; 穴位按摩; 股骨粗隆间骨折术后; 下肢深静脉血栓

Nursing Experience of Preventing DVT in a Postoperative Fracture Patient by Meridian Percussion and Acupoint Massage Combined with Meridian Flow Theory

SUN Yu

(Department of Orthopedics, Huguosi Traditional Chinese Medicine Hospital Affiliated to Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100035)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience of applying meridian percussion exercises based on the midnight-noon ebb-flow theory combined with acupoint massage to prevent deep vein thrombosis (DVT) in a patient after intertrochanteric fracture surgery. Through TCM syndrome differentiation and the midnight-noon ebb-flow theory, a time-segmented meridian percussion protocol was designed and integrated with targeted acupoint massage, ultimately facilitating the patient's successful discharge.

KEY WORDS: midnight-noon ebb-flow; meridian percussion exercise; acupoint massage; postoperative intertrochanteric fracture; deep vein thrombosis (DVT)

股骨粗隆间骨折病因包括外部创伤等,患者常存在疼痛、肿胀、瘀血等症状^[1-2],目前临床以手术治疗为主,但术后患者需卧床,致下肢血液循环不畅,易形成下肢深静脉血栓(DVT),影响疾病恢复^[3]。DVT形成主要与血流减慢、血管内皮功能损伤及血液高凝有关^[4]。目前,临床预防DVT多采用药物抗凝、物理预防等常规方法,但存在一定局限性,如药物抗凝可能导致出血风险增加,部分患者担心伤口裂开、害怕疼痛或高龄,对物理预防措施依从性较差。我科于2025年02月19日收治1例右股骨粗隆间骨折闭合复位髓内钉内固定术后患者,根据子午流注和经络学说的皮部理论为依据,对其采用十二经络的循经部位进行有节奏的徒手拍打和穴位按摩的方法,同时根据中医五音疗法增加运动趣味性,为预防DVT提供一种新的、具

有中医特色的护理干预方法。经过以上护理干预,患者恢复良好,现将护理经验总结如下。

1 病例资料

1.1 时间表

依照时间顺序本病例的主要信息和诊疗过程进行描述,详见表1。

表1 时间表

日期	病情变化
2025年02月10日	不慎摔倒,右髋部着地,当即感右髋部疼痛,行走困难,休息后症状无明显缓解
2025年02月14日	行右股骨粗隆间骨折闭合复位髓内钉内固定术
2025年02月19日	术后仍有疼痛,站立行走不能,为求进一步中医治疗入住我科
2025年03月19日	患者病情好转,于03月19日出院

收稿日期:2025-04-16

OPEN ACCESS

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

1.2 一般资料

患者男性,99岁,主诉“右髌摔伤后疼痛伴活动不利9 d”于2025年02月19日收入我科。入院症见:右髌疼痛,关节活动受限,右髌关节轻度肿胀,右下肢无明显缩短,站立行走不能;右髌部外侧及右大腿外侧分别可见长约10 cm、5 cm及3 cm手术伤口,无菌敷料覆盖,清洁无明显渗出。既往史:2022年因左股骨粗隆间骨折于外院行手术治疗,无药物、食物过敏史。

1.3 体格检查

生命体征:体温(T)36.5℃,脉搏(P)86次/min,呼吸(R)18次/min,血压(BP)115/68 mm Hg。中医望、闻、切诊:望诊:患者精神良好,神志清楚,两目精彩,反应灵敏,面色荣润,呼吸平稳,舌质暗,舌苔白,舌体正常;闻诊:语音清晰,无咳嗽,无呃逆,无特殊气味;切诊:脉弦。专科查体:患者右股骨近端压痛阳性,叩痛阳性,右下肢纵轴叩击痛阳性;右髌关节活动度为屈曲100°、外展15°、内收5°,双下肢末梢血运、感觉尚可;右下肢肌力IV级,余正常。辅助检查:02月19日右髌正侧位片右股骨粗隆间骨折术后改变;双侧下肢静脉彩超提示双下肢静脉未见明显异常;D-二聚体4.75 mg/L。

1.4 诊断

中医诊断:股骨骨折(骨断筋伤、血瘀气滞证);西医诊断:右股骨粗隆间骨折术后。患者外伤骨断筋伤,气血经脉俱受损。气血运行不畅,气滞血瘀,经脉痹阻不通,不通则痛,发为肢体疼痛。气滞血瘀,津液输布代谢失常,泛滥肌肤故肢体肿胀。骨失去正常结构,亦失去正常生理功能,故关节功能受限。舌、脉均符合异物存内、血瘀气滞之辨证。

1.5 治疗干预

予患者骨科二级护理,普通饮食。中医治疗:口服中药汤剂身痛逐瘀汤加减,水煎服,2次/d;局部活血化淤治疗:中药热奄包(右髌),2次/d,中药泥敷(右髌),1次/d。西医治疗:生理盐水250 mL、鹿瓜多肽24 mg静点,1次/d,以改善骨代谢;灭菌注射用水2 mL+腺苷钴胺1 mg肌肉注射,以营养神经治疗;予伤口处隔日换药一次。康复治疗:根据患者情况与病情阶段情况,予相应的功能锻炼。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 日常生活能力评估

采用日常生活能力评定 Barthel 指数量表评

估患者日常生活能力,包括进食、洗澡、修饰、穿衣、控制大小便、如厕、床椅转移、平地行走及上下楼梯等方面,各项得分相加,最高分为100分,分数越高,生活自理能力越好。总分≤40分,为重度依赖;总分41~60分,为中度依赖;总分61~99分,为轻度依赖;总分100分,为无依赖。本例患者 Barthel 日常生活能力为45分,属中度依赖。

2.1.2 疼痛评估

采用数字评定量表(Numerical Rating Scale, NRS)评估患者的疼痛程度^[5],0分表示无痛,10分表示剧痛。1~3分表示轻度疼痛,4~6分表示中度疼痛,7~9分表示重度疼痛,10分表示难以忍受的疼痛。本例患者NRS评分为5分,属中度疼痛。

2.2 护理诊断

自理能力缺陷:与骨折术后卧床、活动受限有关;有发生下肢深静脉血栓形成的危险:与患者高龄、体位受限有关;疼痛:与骨折部位神经损伤、软组织损伤、肌肉痉挛有关。

2.3 护理计划

针对患者现有症状,制定如下护理计划:①予患者生活护理,使患者住院期间生活起居能够得到满足,督促患者每日按计划进行锻炼,恢复肌力,提高患者生活自理能力;②通过物理预防、基础预防和子午流注循经拍打操,配合穴位按摩,使患者住院期间不发生下肢静脉血栓并发症。③通过中医适宜技术缓解患者疼痛症状,出院时使患者NRS评分小于3分。

2.4 护理措施

2.4.1 生活起居护理

协助患者将生活物品准备和摆放合理位置,定时巡视病房,及时发现患者需要并给予帮助。联合康复师为患者制定术后康复计划,督促患者每日按计划进行锻炼,逐步训练恢复肌力。

2.4.2 功能锻炼指导

2.4.2.1 术后1~2周

于02月19日至02月28日,指导患者做炎症反应期功能锻炼,具体如下。①踝泵运动:屈伸运动:平卧或坐于床上,下肢伸直,将脚尖缓缓向上勾起,保持3~5 s,感受小腿后侧肌肉的收缩,然后将脚尖缓缓下压,保持3~5 s,感受小腿前侧肌肉的收缩;环绕运动:患者下肢伸直,以踝关节为中心,将脚尖缓慢地做顺时针或逆时针环绕运动,每个方向各做5~10圈,注意动作要连贯、缓慢。②股四头肌等长收缩:大腿肌肉用力绷紧,保持5

~ 10 s, 然后放松, 20 ~ 30 次/组, 3 ~ 4 组/d。③臀肌收缩训练: 用力收缩臀部肌肉, 保持 5 ~ 10 s, 然后放松, 20 ~ 30 次/组, 3 ~ 4 组/d。

2.4.2.2 术后 3 ~ 6 周

于 03 月 01 日至 03 月 19 日, 指导患者做骨痂形成期康复训练, 具体如下。①直腿抬高训练: 在无痛范围内将患肢伸直抬高, 与床面成 30 ~ 60° 角, 保持 5 ~ 10 s, 10 ~ 15 次/组, 3 ~ 4 组/d, 进一步增强下肢肌肉力量。②髋关节屈伸训练: 在床边或借助康复器械, 缓慢屈伸髋关节, 角度逐渐增大, 但要避免过度屈曲, 10 ~ 15 次/组, 3 ~ 4 组/d, 改善髋关节活动度。

2.4.3 预防 DVT 发生

2.4.3.1 基础物理预防

向患者讲解预防 DVT 的重要性及方法, 提高患者依从性。协助患者抬高患肢, 促进静脉回流, 指导患者进行早期功能锻炼, 嘱患者注意保暖, 防止冷刺激引起静脉痉挛血液淤滞^[6]。观察患肢有无肿胀、皮肤温度、颜色和感觉情况, 定期监测凝血结果。

2.4.3.2 子午流注循经拍打操

针对下肢经络的循行路径, 即足三阳经和足三阴经循经部位, 采用虚掌敲击法进行治疗。患者采取半卧位或坐位, 两手手指并拢, 略为弯曲成虚掌状, 五指紧密并列, 从下肢内侧(足三阴经循经部位)开始, 从内踝由下向上拍打至膝部, 再从膝部沿足三阳经循经部位, 自上而下拍至外踝。在拍打过程中保持力度均匀, 循环进行, 连续敲拍 40 ~ 60 下为 1 次, 每次以 15 min 为宜^[7]。以局部皮肤发红、浅层毛细血管明显充血为度, 以患者耐受为宜。

2.4.3.3 五音疗法

选用五音疗法中的宫音, 即《春江花月夜》作为背景音乐^[8], 制作子午流注循经拍打操的视频资料, 在责任护士的指导下, 于 7:00 ~ 11:00 及 15:00 ~ 19:00 跟着视频有节奏的进行拍打锻炼。

2.4.3.4 穴位按摩

取穴足三里、三阴交、委中, 采用穴位按揉手法。在进行午流注循经拍打操后进行按揉, 首先以拇指的螺纹面轻压穴位, 待局部产生酸胀感后, 进行拇指的环状按摩动作, 1 ~ 2 min/次。

2.4.4 疼痛护理

保持病房环境安静, 操作时动作轻柔, 适度调节病房光线亮度, 避免刺激。协助患者摆放正确

体位, 教会患者缓解疼痛的方法, 如放松疗法、转移注意力, 提高患者舒适度。

遵医嘱予右髋部中药热奄包治疗, 2 次/d, 30 min/次, 起到活血化瘀止痛作用, 其主要成分包括红花、鸡血藤、铁线透骨草等, 药加热后装入布袋, 在患处热敷, 利用温热之力使药性通过体表透入经络、血脉, 从而起到温经通络、行气活血、散寒止痛、祛瘀消肿之效。热奄包温度适宜, 一般保持 45 ~ 50℃, 操作过程中要注意保暖, 询问患者主观感受, 避免烫伤发生。

遵医嘱予右髋部中药泥敷治疗, 1 次/d, 20 min/次, 可起到改善局部血液循环, 活血化瘀止痛的效果, 亦有刺激机体穴位疏通经络的作用。中药泥敷主要成分有矿物质泥与具有活血化瘀功效的中药药粉, 包括姜粉、辣椒、川芎及红花等, 通过物理加热呈泥状后敷于右髋部, 温度为 45 ~ 50℃, 操作时注意防止烫伤。泥敷过程中注意保暖, 泥敷后禁食生冷寒凉及茶制品, 恐解火气。

2.4.5 饮食护理

指导患者饮食宜清淡易消化, 避免辛辣刺激之品。根据患者的辨证分型, 食疗原则宜行气活血, 通经活络, 可食用山楂、白萝卜等食物。

3 结果和随访

患者在院期间生活起居得到满足, 生活自理能力较前提高, 未发生下肢深静脉血栓, 右髋关节疼痛缓解, 详见表 2。患者康复期间依从性好, 积极配合医护人员, 对治疗及护理效果满意, 于 2025 年 03 月 19 日出院, 出院后定期予电话回访。

表 2 疗效评估

评估项目	02 月 19 日	03 月 19 日
Barthel/分	45	65
D-二聚体/(mg/L)	4.75	0.58
NRS/分	5	1

4 讨论

股骨粗隆间骨折为临床常见的一种骨折类型, 占成人骨折的 2.2%, 随着我国老龄人口的不断增加, 该病的发生率有逐年上升的趋势^[9]。虽然当下可通过切开复位内固定的方式促进骨性愈合, 但术后患者关节功能的恢复仍是临床的难点, 特别是对于好发该病的老年人群而言, 严重影响患者的正常生活^[10]。下肢深静脉血栓形成成为老年

股骨粗隆间骨折术后的并发症之一,可造成患者下肢疼痛、肿胀、皮色苍白等,严重时可形成溃疡坏死,甚至导致死亡^[11]。因此,预防下肢深静脉血栓是骨科术后并发症护理中的重点。

子午流注学说认为人体气血运行与自然时间变化紧密相关,不同时辰气血在不同经脉盛衰变化。依此规律,相应时辰刺激经络,能更好调节气血运行。预防股骨粗隆间骨折术后下肢深静脉血栓形成时,按该理论选合适时间做循经拍打操,可顺应气血流注,更有效激发经络气血活力。沿下肢经络循行路线做特定拍打动作,对经络产生物理刺激,激发经气,使气血运行更通畅。经络是气血运行通道,通畅经络可保证气血达下肢,防气血瘀滞。拍打足三阴经和足三阳经,能调节脾胃运化、肾气化及肝疏泄功能,多方面促进下肢气血正常流通,降低血栓形成风险。

中医认为,穴位是经络气血汇聚之处,按摩特定穴位可对所属经络起到更精准的调节作用。足三里穴是足阳明胃经的重要穴位,按摩足三里可促进气血生化,增强人体正气,有助于维持下肢气血的充足供应与正常运行。三阴交穴是足三阴经的交会穴,按摩三阴交可进一步改善下肢血液循环,抑制血栓形成的病理过程。同时,运用中医五音疗法,根据足三阳和足三阴循经时间对应的脏腑,选择相应的音律,借助五行音乐的移情作用,进而实现提升机体自我调节功能的目标^[11]。

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] 黄福川,刘腾,汤明. 桃红四物汤治疗股骨粗隆间骨折患者股骨近端防旋髓内钉术后疼痛的临床疗效[J]. 临床合理用药杂志, 2022, 15(27): 144-147.
HUANG F C, LIU T, TANG M. Clinical effect of Taohong Siwu decoction on swelling and pain after proximal femoral anti-rotation intramedullary nail in patients with intertrochanteric fracture of femur [J]. Chin J Clin Ration Drug Use, 2022, 15(27): 144-147. (in Chinese)
- [2] 赵国馨. 股骨近端防旋髓内钉与解剖锁定钢板治疗股骨粗隆间骨折的效果和安全性评价[J]. 基层医学论坛, 2022, 26(16): 139-141.
ZHAO G X. Efficacy and safety evaluation of proximal femoral anti-rotation intramedullary nail and anatomical locking plate in the treatment of intertrochanteric fracture of femur [J]. Med Forum, 2022, 26(16): 139-141. (in Chinese)
- [3] 刘新明. 七味三芎汤治疗老年股骨粗隆间骨折患者术后下肢深静脉血栓的效果[J]. 临床医学, 2022, 42(5): 118-120.
LIU X M. Effect of Qiwei Sanxiong decoction on deep venous thrombosis of lower limbs in elderly patients with intertrochanteric fracture after operation [J]. Clin Med, 2022, 42(5): 118-120. (in Chinese)
- [4] 钟晨,刘光华,袁飞河,等. 加味桃红四物汤对老年股骨粗隆间骨折患者股骨近端防旋髓内钉术后康复效果的影响[J]. 临床合理用药杂志, 2021, 14(36): 162-164.
ZHONG C, LIU G H, YUAN F H, et al. The influence of modified Taohong Siwu Decoction on the postoperative rehabilitation effect of proximal femoral anti-rotation intramedullary nail in elderly patients with intertrochanteric fractures of the femur [J]. Chin J Clin Ration Drug Use, 2021, 14(36): 162-164. (in Chinese)
- [5] ZHOU X, QIU G Q, BAO W A, et al. The prognostic role of nutrition risk score (NRS) in patients with metastatic or recurrent esophageal squamous cell carcinoma (ESCC) [J]. Oncotarget, 2017, 8(44): 77465-77473.
- [6] 包天虎,郭盛君,陈卫衡,等. 中西医结合ERAS临床路径在老年股骨粗隆间骨折行PFNA内固定术患者中的应用价值[J]. 现代中西医结合杂志, 2024, 33(1): 106-110.
BAO T H, GUO S J, CHEN W H, et al. Application value of ERAS clinical pathway of integrated traditional Chinese and western medicine in elderly patients with intertrochanteric fracture undergoing PFNA internal fixation [J]. Mod J Integr Tradit Chin West Med, 2024, 33(1): 106-110. (in Chinese)
- [7] 宋婷婷,马慧珍. 子午流注循经拍打配合坐式八段锦在糖尿病周围神经病变病人中的应用效果[J]. 护理研究, 2020, 34(19): 3509-3512.
SONG T T, MA H Z. Application effect of Ziwu time flow-based meridian flapping combined with sitting Baduanjin in patients with diabetic peripheral neuropathy [J]. Chin Nurs Res, 2020, 34(19): 3509-3512. (in Chinese)
- [8] 郭灵敏,潘莉,严春文,等. 揞针联合五音疗法对老年髋关节置换术后应用自控式镇痛泵辅助镇痛

- 疗效观察[J]. 新中医, 2025, 57(6): 127-131.
- GUO L M, PAN L, YAN C W, et al. Observation of curative effect of thumb-tack needling for subcutaneous embedding combined with five notes therapy in assisting analgesia of elderly patients after hip replacement surgery using self-controlled analgesia pump[J]. New Chin Med, 2025, 57(6): 127-131. (in Chinese)
- [9] 包天虎, 郭盛君, 陈卫衡, 等. 中西医结合ERAS临床路径在老年股骨粗隆间骨折行PFNA内固定术患者中的应用价值[J]. 现代中西医结合杂志, 2024, 33(1): 106-110.
- BAO T H, GUO S J, CHEN W H, et al. Application value of ERAS clinical pathway of integrated traditional Chinese and western medicine in elderly patients with intertrochanteric fracture undergoing PFNA internal fixation [J]. Mod J Integr Tradit Chin West Med, 2024, 33(1): 106-110. (in Chinese)
- [10] 李媛媛, 康改娟, 陈晓红. 快速康复外科理念结合中医特色护理在股骨粗隆间骨折PFNA内固定患者中的应用效果[J]. 临床医学研究与实践, 2023, 8(14): 129-132.
- LI Y Y, KANG G J, CHEN X H. Application effect of fast track surgery concept combined with traditional Chinese medicine characteristic nursing in patients with PFNA internal fixation of intertrochanteric fracture [J]. Clin Res Pract, 2023, 8(14): 129-132. (in Chinese)
- [11] 林强, 苟波, 于继岗, 等. 活血止痛口服液联合利伐沙班对老年股骨粗隆间骨折术后下肢深静脉血栓形成因素影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2023, 32(6): 835-838.
- LIN Q, GOU B, YU J G, et al. Influence of Huoxue Zhitong oral liquid combine with rivaroxaban on that factors of deep venous thrombosis of low limbs after intertrochanteric fracture surgery in the elderly [J]. Mod J Integr Tradit Chin West Med, 2023, 32(6): 835-838. (in Chinese)
- [12] 刘雅丽, 张军鹏, 王恩杰. 五行音乐配合穴位按摩在冠心病失眠患者中的应用效果[J]. 中华护理杂志, 2017, 52(7): 849-853.
- LIU Y L, ZHANG J P, WANG E J. Effects of application of five elements music combined with acupoint massage on insomnia in patients with coronary heart disease [J]. Chin J Nurs, 2017, 52(7): 849-853. (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。