

DOI: 10.12209/CAIM202506240020

· 中西医结合临床案例 ·

1 例抖腹直肌联合腹部推拿技术改善 结肠癌腹胀患者的护理报告

李迎杰, 张 杰, 陈鑫鑫, 李颖艺, 张 秘

(北京中医药大学第三附属医院 针灸微创肿瘤科, 北京, 100029)

摘要: 本文总结 1 例抖腹直肌联合腹部推拿技术改善结肠癌腹胀患者的护理报告。患者入院时腹胀明显, 进食后加重, 伴乏力、纳差、睡眠障碍及便秘, 基于中医辨证施护理论, 每日予患者抖腹直肌联合腹部推拿治疗, 配合饮食护理及情志护理等措施。经过 10 d 的护理干预, 患者腹胀及伴随症状均得到明显改善。

关键词: 抖腹直肌; 腹部推拿; 结肠癌; 腹胀; 护理

A Nursing Report on the Improvement of Colorectal Cancer Patients with Abdominal Distension through Abdominal Rectus Muscle Trembling Combined with Abdominal Massage Technique

LI Yingjie, ZHANG Jie, CHEN Xinxin, LI Yingyi, ZHANG Mi

(Department of Acupuncture, Minimally Invasive and Oncology, The Third Affiliated Hospital of Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100029)

ABSTRACT: This article presents a nursing report on the application of rectus abdominis muscle shaking combined with abdominal massage to improve abdominal distension in a colon cancer patient. Upon admission, the patient exhibited significant abdominal distension aggravated after meals, accompanied by fatigue, poor appetite, sleep disturbances, and constipation. Based on the theory of Traditional Chinese Medicine (TCM) syndrome differentiation and nursing, daily interventions included rectus abdominis muscle shaking and abdominal massage, supplemented by dietary guidance and emotional care. After 10 days of nursing intervention, the patient's abdominal distension and associated symptoms showed marked improvement.

KEY WORDS: rectus abdominis muscle shaking; abdominal massage; colon cancer; abdominal distension; nursing

结肠癌是比较常见的一种消化道恶性肿瘤, 发病率和死亡率逐年呈上升趋势, 严重危害人民健康^[1]。患者常出现不同程度的腹胀不适^[2], 腹胀是消化道疾病的主要症状之一, 其以主观感觉腹部胀满为特征^[3], 常伴有嗝气、矢气减少及便秘等症状^[4]。肿瘤患者腹胀发病机制尚不明确, 认为与手术、化疗等治疗导致肠道功能改变或功能紊乱有关, 常采用促动力药、灌肠及手术等对症处理手段, 但疗效有限, 长期用药易导致副作用或耐药^[5]。中医学认为, 肿瘤患者腹胀主要病因为脾胃虚弱而导致“腹满”“痞满”与“臌胀”^[6]。研究指

出, 抖腹直肌、腹部推拿等技术可用于腹胀患者治疗, 具有疏经通脉、调节脏腑之气的功效, 从而恢复肠胃功能, 到达消胀的目的^[4]。本文总结 1 例抖腹直肌联合腹部推拿技术改善结肠癌腹胀患者的护理体会, 现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者女性, 47 岁, 因“腹胀明显, 餐后加重”于 2025 年 02 月 19 日入院。既往于 2018 年确诊为乙状结肠中分化腺癌, 并于同年 06 月 29 日接受乙状

收稿日期: 2025-06-24

通信作者: 张秘, E-mail: zhangmi67mm8@163.com

OPEN ACCESS

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

结肠癌根治术,术后恢复良好;2020年03月因不适行剖腹探查,病理提示左卵巢腺癌,符合肠道来源转移;2020年05月至09月,完成西妥昔单抗联合FOLFIRI方案化疗共7周期,疗效评估为SD(疾病稳定),此后定期复查。

1.2 查体

入院后体格检查,患者体温(T)36.5℃,脉搏(P)78次/min,呼吸(R)16次/min,血压(BP)120/77 mm Hg;腹胀明显,进食后加重,伴乏力、眠差(入睡困难)、便秘(1次/2~3 d,便干)。中医四诊:舌质暗红、有裂纹,苔黄腻,脉象弦略滑,言语清晰,未闻及异常气味与声音。

1.3 诊断

中医诊断:肠癌(肝郁脾虚证,痰瘀互结证);西医诊断:乙状结肠恶性肿瘤(中分化腺癌cTaN2M1期)。本病属“里证”,因病变位于肠道;属“热证”,因思虑过重致肝郁化热,表现为舌红、苔黄腻;属“虚实夹杂证”,为久病体虚,兼有气滞血瘀之实邪内阻;阴阳方面为“阴虚证”,体内阴液亏耗,不能濡养脏腑,进一步加重气机失调。

1.4 治疗

西医治疗予患者一级护理,普食;中医治疗以调畅气机、健运脾胃为治则。本例患者采用抖腹直肌治疗联合腹部推拿治疗,1次/d,配合实施饮食护理、情志护理,明显改善患者腹胀及伴随症状,已于2025年02月27日出院。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 腹胀中医证候评估

为客观评价患者腹胀程度,采用中医证候积分量表进行系统评估^[7],包括主症、次症及舌脉三个评分标量表。①主症评估:评估内容包括腹胀程度、持续时间及加重因素,每项评分0~3分,满分9分。本例患者腹胀明显,影响日常活动,每日腹胀持续时间超过6 h,且进食后即加重,三项得分分别为2、3、2分,总计7分,提示腹胀程度较重。②次症评估:对患者伴随症状进行评估,此表可系统掌握患者消化系统功能及整体舒适度,内容涵盖食欲减退、嗝气/矢气、大便异常及腹痛/肠鸣等四个维度。每项症状评分为0~2分,满分8分。本例患者表现为食量减少超过1/2(2分)、偶有排气(1分)、轻度便秘(1分)、无腹痛(0分),次症总评分为4分。提示患者已出现明显的消化功能下

降,伴有轻至中度排便异常与胃肠气体排出不畅,反映其脾虚气滞程度较重,需加强调理脾胃、理气导滞等综合干预。③舌脉评估:对舌脉进行评估观察,评估指标包括舌质、舌苔及脉象,每项评分0~2分,满分6分。本例患者舌质暗红,有裂纹(2分),苔黄腻(2分),脉弦略滑(属1分),总分为5分,提示患者以热盛夹瘀为主,气机郁滞,佐证中医辨证为肝郁脾虚。

2.1.2 睡眠质量评估

患者主诉长期眠差,入睡困难。匹兹堡睡眠质量指数(Pittsburgh sleep quality index, PSQI)对其睡眠质量进行标准化评估^[8-9]。PSQI包含7个维度,反映睡眠主观质量、潜伏期、持续时间等方面,总分范围为0~21分。本例患者PSQI评分为12分,属“睡眠质量一般”,睡眠问题已对生活产生显著影响。

2.1.3 乏力评估

为全面评估患者乏力程度,采用简明疲乏量表(BFI)进行评分^[10]。该量表共9项,评估过去24 h内疲乏的强度及其对日常活动的影响,每项评分范围为0~10分,总分越高表示乏力越严重。患者自述近期体力明显下降,持续感到疲乏,活动后更为明显。本例患者评分结果显示平均值为6分,属中度疲乏,提示其乏力已影响日常生活及康复参与程度,需结合调养脾气、改善睡眠等综合措施进行干预。

2.2 护理诊断

结合患者病情,作出如下护理诊断:腹胀与肝郁乘脾,脾胃气机不降有关;乏力与脾虚后天失养,气血生化乏源有关;眠差、便秘与腹胀有关。

2.3 护理目标及计划

结合患者症状及护理诊断结果,明确如下护理目标,即以缓解腹胀症状为主要目标,改善患者因气机失调引起的腹部不适、便秘及相关伴随症状;并制定如下护理计划,予患者抖腹直肌和腹部推拿技术,配合饮食护理、情志护理及生活起居等护理措施,减轻患者腹胀、乏力、便秘及眠差症状。

2.4 护理措施

2.4.1 中医特色护理

2.4.1.1 抖腹直肌

通过双手垂直提拉、抖动腹直肌,可缓解肌肉紧张,降低腹盆腔压力,改善腹胀等症状,并有助于疏肝理气,缓解因气滞引起的腹部不适,在本例腹胀护理中具有良好应用价值。腹直肌位于腹部

正中两侧,从胸骨剑突下到耻骨联合处,操作者以手指及掌根部贴附于患者腹部,沿腹直肌走向进行横向弹拨,动作需与肌肉方向垂直,既在体表形成摩擦,又对肌肉、肌腱产生持续而有节律的弹拨之力。整个操作过程中,手法要求轻快、均匀、灵活,达到“压力重而不滞”的技术要求,使患者在治疗过程中感到舒适放松。每日实施1次,每次操作时间为5~10 min,以腹部微微发热为宜。

2.4.1.2 腹部推拿

推拿部位主要集中在腹部,选取穴位包括中脘、天枢、大横、关元及气海,均为调理脾胃、通腑行气的重要腧穴^[11-13]。推拿手法宜轻柔而有节律,具有调中和胃、通腑导滞及缓解腹胀的作用,适用于脾虚气滞型腹胀患者,体现中医“调气和中”的治疗理念,亦增强护理的舒适性与人文性。患者取仰卧位,操作者站在患者右侧,用右手掌根部在患者腹部以肚脐为中心,按照顺时针方向进行环形摩腹36次。摩腹时,手掌要与患者腹部皮肤紧密贴合,力度适中,以患者感觉温暖、舒适且无疼痛感为宜,动作要轻柔、连贯、匀速,再用手手指腹着力于穴位上,先轻轻按压,再逐渐加大力度进行按揉。按揉方向为顺时针,每个穴位按揉36次,以患者局部皮肤微红、有酸胀感为度。最后以掌根部分推两侧代脉各9次,舒筋活络、理气行滞。每次操作持续15~20 min,1次/d。

2.4.2 饮食护理

针对患者腹胀、脾胃运化功能减弱的特点,制定个体化饮食护理方案。首先指导患者采取“少量多餐”方式,每日进食5~6餐,每餐不宜超过200 mL,以减少胃肠负担。食物选择上强调“清淡、温热、易消化”,避免油炸、辛辣、寒凉及产气类食物,如豆类、洋葱及糯米制品等。推荐食用小米粥、山药粥、南瓜泥、胡萝卜汤及蒸苹果等软食,既助消化,又补脾养胃。护理期间每日记录患者饮食摄入种类及进食量,观察腹胀反应,发现进食后明显胀满则及时调整。鼓励患者定时、定量进餐,建立稳定胃肠节律,三餐主食占比建议控制在60%以下,辅以水果、汤粥调节。每日饮水量控制在1500~2000 mL,提倡温水慢饮,避免餐中大量饮水,以减少胃内压力和胀气。

2.4.3 情志护理

患者性格思虑偏重,情绪波动明显。多与患者沟通交流,耐心倾听其情绪表达,针对患者担忧病情进展、治疗效果等问题进行针对性疏导,帮助

其建立正向认知。鼓励患者与同病区病友进行经验分享,增强社会支持感。听轻音乐选用冥想音乐或古筝曲,营造安静舒缓的氛围,缓解焦虑。

2.4.4 生活起居

嘱患者适当锻炼,劳逸结合,规律作息,保证充足睡眠,养成规律的作息习惯;睡前用40℃温水泡脚,缓解疲劳,促进睡眠;睡前调暗灯光,营造舒适环境,可进行轻柔锻炼,如太极拳、八段锦等,避免剧烈活动。

2.5 护理评价

通过连续10 d的护理干预,患者腹胀等主症逐步缓解,舌脉转向平和,乏力感和睡眠障碍也显著改善,充分体现中医护理干预的临床有效性和实用价值,详见表1及表2。

表1 护理前后中医证候评分变化

评估时间	主症	次症	舌脉
治疗前(02月19日)	7	4	5
治疗第1天(02月20日)	6	4	5
治疗第4天(02月23日)	4	3	4
治疗第6天(02月25日)	2	2	3
治疗第8天(02月27日)	2	1	2

表2 护理前后睡眠、乏力评分变化

评估时间	PSQI/分	BFI/分
治疗前(02月19日)	12	6
治疗第1天(02月20日)	12	5
治疗第4天(02月23日)	9	4
治疗第6天(02月25日)	9	3
治疗第8天(02月27日)	5	3

3 结果和随访

住院期间经过10 d的治疗,患者腹胀、便秘情况明显好转,已于02月27日出院。出院3 d后予患者电话随访,询问患者腹胀、便秘情况,患者诉出院后未出现腹胀症状,大便1次/d,生活起居规律,心情舒畅。

4 讨论

腹胀古称“痞满”“臌胀”,中医认为其核心病机为气机升降失调,脾胃虚弱与肝气郁结交互影响是致病主因。脾主运化、升清,肝主疏泄、调达,若情志不遂、思虑过度,则易肝失条达、横逆乘脾,进而影响脾之运化,湿浊内生,气滞血瘀,酿成腹胀^[14]。张仲景在《伤寒杂病论》中提出“腹胀满者,厚朴生姜半夏甘草人参汤主之”,即强调应以“理气、健脾、祛湿”为大法,临床辨证当分虚实、寒热,

因人施策。

本案例患者临床表现为腹胀,以进食后加重,舌红苔黄腻,脉弦略滑为特点,伴情绪低落、便秘及纳差等症状,辨属“气机郁滞”与“湿热内蕴”夹杂证型。气机郁滞者,多因情志不畅,肝气不舒,表现为胀满攻窜不定、矢气后舒及善太息等;湿热内蕴者,则腹满灼热、纳呆便黏、苔黄腻及小便短赤^[15]。两者相合,可见本例腹胀病理基础为“虚实夹杂、肝郁脾虚为本、湿热壅阻为标”。本案例选用抖腹直肌与腹部推拿两种中医外治技术联合干预,目的在于调畅气机、化湿理脾及和中导滞。其中,腹部推拿依据“调气和中”原则,重点选取中脘、天枢、关元、气海及大横等穴,运用推、揉、摩、点手法疏通经络、调畅中焦^[16]。该操作有助于加快胃肠蠕动、缓解腹部胀满,同时温煦脾阳、增强脏腑运化功能。操作过程中注重循经施力,手法柔和有度,以增强患者舒适感与治疗依从性。抖腹直肌技术则通过规律性弹拨腹部肌群,改善腹壁与肠道间的血液循环和神经反馈,增强腹腔张力与动力,从而达到“动中求通、动中生阳”的效果。该技术强调顺势而为,顺着腹直肌走向进行轻快有力的横向弹拨,不仅利于疏解气滞,还可强化腹肌功能,辅助排便及体力恢复。

综上所述,抖腹直肌联合腹部推拿技术能有效缓解患者腹胀、乏力及眠差症状。操作过程中配合饮食调理、情志护理及起居规范等整体护理措施,体现中医“身心同治”“内外合调”的治疗优势,具有非药物、无创伤、操作简便及安全性高等特点,具有良好的推广应用前景。后续应拓展样本、延长干预周期,以进一步验证干预的系统性疗效和机制路径。

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] 郑荣寿,陈茹,韩冰峰,等. 2022年中国恶性肿瘤流行情况分析[J]. 中华肿瘤杂志, 2024, 46(3): 221-231.
ZHENG R S, CHEN R, HAN B F, et al. Cancer incidence and mortality in China, 2022[J]. Chin J Oncol, 2024, 46(3): 221-231. (in Chinese)
- [2] 王永强,魏丽青,付斌. 大承气汤治疗结肠癌术后患者早期腹胀便秘疗效观察[J]. 新中医, 2021, 53(22): 148-150.
- [3] 王惠平,张鑫政,乔引姿,等.《诸病源候论·腹胀候》导引法探微与改编[J]. 中医药导报, 2024, 30(11): 184-188.
WANG H P, ZHANG X Z, QIAO Y Z, et al. Exploration and adaptation of the Daoyin therapy in zhubing Yuanhou Lun: fuzhanghou[J]. Guid J Tradit Chin Med Pharm, 2024, 30(11): 184-188. (in Chinese)
- [4] 中华中医药学会脾胃病分会,杨倩,唐旭东,等. 腹胀中医诊疗专家共识(2023)[J]. 中国中西医结合消化杂志, 2024, 32(11): 939-944.
The Gastroenterology Branch of the Chinese Association of Traditional Chinese Medicine, YANG Q, TANG X D, et al. Expert consensus on traditional Chinese medicine diagnosis and treatment of abdominal distension (2023) [J]. Chin J Integr Tradit West Med Dig, 2024, 32(11): 939-944. (in Chinese)
- [5] 李小平,王帅,胡士英,等. 中药穴位贴敷对消化系统肿瘤腹胀患者的疗效观察[J]. 中国医药科学, 2024, 14(24): 136-138, 186.
LI X P, WANG S, HU S Y, et al. Efficacy observation of acupoint application of traditional Chinese medicine in patients with digestive tumors combined with abdominal distension [J]. China Med Pharm, 2024, 14(24): 136-138, 186. (in Chinese)
- [6] 杜中英,刘洁,柳芳,等. 中药消胀散穴位贴敷对患者化疗后腹胀及便秘的干预效果观察[J]. 北京中医药, 2024, 43(8): 938-941.
DU Z Y, LIU J, LIU F, et al. Intervention effect of acupoint application of Xiaozhang Powder on abdominal distension and constipation after chemotherapy [J]. Beijing J Tradit Chin Med, 2024, 43(8): 938-941. (in Chinese)
- [7] 孙晓杰,张驰,时小明. 厚姜半甘参汤治疗功能性腹胀(脾虚兼气滞证)患者对中医症候积分及胃肠功能的影响[J]. 现代消化及介入诊疗, 2024, 29(5): 587-590.
SUN X J, ZHANG C, SHI X M. Effect of Houjiang Banganshen Decoction on TCM symptom score and gastrointestinal function in patients with functional abdominal distension (spleen deficiency combined with qi stagnation syndrome) [J]. Mod Interv Diagn Treat Gastroenterol, 2024, 29(5): 587-590. (in Chinese)

- Chinese)
- [8] 谢佳旭. 快速康复护理干预对腹腔镜结肠癌切除术后疼痛、胃肠功能及睡眠质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志, 2022, 9(9): 1739–1741.
- XIE J X. Effect of nursing intervention on sleep quality and rapid rehabilitation of gastrointestinal cancer after laparoscopic resection[J]. *World J Sleep Med*, 2022, 9(9): 1739–1741. (in Chinese)
- [9] 李静. 柴胡疏肝散加减治疗肝郁型不寐的临床观察[J]. 婚育与健康, 2024, 30(24): 88–90.
- LI J. Clinical Observation on the Treatment of Insomnia Due to Liver Depression with Modified Chai-hu Shu-gan Powder [J]. *Fertil Health*, 2024, 30(24): 88–90. (in Chinese)
- [10] 习隽丽, 石磊, 张昌敏, 等. 中医健脾法配合 FOLFOX 化疗方案对结肠癌术后癌因性疲乏、Th1/Th2 免疫应答平衡和周围神经病变的影响观察[J]. 中华中医药学刊, 2019, 37(6): 1503–1505.
- XI J L, SHI L, ZHANG C X, et al. Effect of Chinese medicine invigorating spleen combined with FOLFOX chemotherapy on cancer-related fatigue, Th1/Th2 immune response balance and peripheral neuropathy in patients with colon cancer after operation[J]. *Chin Arch Tradit Chin Med*, 2019, 37(6): 1503–1505. (in Chinese)
- [11] 张园, 徐慧玲, 宋秀梅, 等. 自适应生物反馈疗法联合中医推拿手法治疗出口梗阻型便秘的临床效果观察[J]. 中国社区医师, 2025, 41(9): 81–83.
- ZHANG Y, XU H L, SONG X M, et al. The clinical effect of adaptive biofeedback therapy combined with Chinese massage manipulation in the treatment of outlet obstructive constipation[J]. *Chin Community Dr*, 2025, 41(9): 81–83. (in Chinese)
- [12] 秦研, 高扬. 推拿手法治疗老年性便秘分析[J]. 中医临床研究, 2023, 15(18): 127–130.
- QIN Y, GAO Y. An analysis on the treatment of senile constipation mainly by massage[J]. *Clin J Chin Med*, 2023, 15(18): 127–130. (in Chinese)
- [13] 孙国政. 推拿手法治疗便秘型肠易激综合征的临床疗效[J]. 医学信息, 2020, 33(13): 164–165.
- SUN G Z. Clinical effect of massage manipulation on constipation irritable bowel syndrome [J]. *Med Inf*, 2020, 33(13): 164–165. (in Chinese)
- [14] 马艳, 鄂莉莉, 梁凤霞, 等. 针刺治疗剖宫产术后腹胀疗效观察[J]. 中华中医药杂志, 2024, 39(10): 5655–5658.
- MA Y, E L L, LIANG F X, et al. Efficacy observation on acupuncture treatment of postoperative abdominal distension after cesarean section [J]. *China J Tradit Chin Med Pharm*, 2024, 39(10): 5655–5658. (in Chinese)
- [15] 黄晓林, 钟晓敬, 徐艳, 等. 中药穴位贴敷对全麻结肠镜检查后腹痛腹胀的缓解作用[J]. 中华全科医学, 2024, 22(3): 491–494.
- HUANG X L, ZHONG X J, XU Y, et al. Application of acupoint application of Chinese medicine to relieve abdominal pain and distension after colonoscopy under general anesthesia[J]. *Chin J Gen Pract*, 2024, 22(3): 491–494. (in Chinese)
- [16] 周健, 沈永红, 方芳, 等. 结直肠癌术后脾虚证患者肠功能恢复中医护理方案的应用研究[J]. 护理管理杂志, 2024, 24(4): 277–281, 309.
- ZHOU J, SHEN Y H, FANG F, et al. Application of Traditional Chinese Medicine nursing program in intestinal function recovery of patients with spleen deficiency syndrome after colorectal cancer surgery [J]. *J Nurs Adm*, 2024, 24(4): 277–281, 309. (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。