

DOI: 10.12209/CAIM202506190009

· 中西医结合临床案例 ·

中药膏摩及手法推拿联合红光照射治疗 1 例 心水病患者腹胀的护理体会

魏利华, 李 芳, 梁亚惠, 丁利祯, 王兆嘉

(北京中医药大学东方医院 CCU, 北京, 100078)

摘要: 本文总结 1 例心水病患者腹胀的护理经验。通过实施中药膏摩及手法推拿联合红光照射的中医护理, 有效地缓解患者腹胀的症状, 提高患者生活质量, 值得临床参考借鉴。

关键词: 心水病; 中药膏摩; 手法推拿; 腹胀

Nursing Experience of Herbal Ointment Massage Combined with Manual Manipulation and Red Light Irradiation in Treating Abdominal Distension in a Patient with Heart-Water Disease

WEI Lihua, LI Fang, LIANG Yahui, DING Lizhen, WANG Zhaojia

(Coronary Care Unit, Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100078)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience of herbal ointment massage combined with manual manipulation and red light irradiation in treating abdominal distension in a patient with heart-water disease. The integrated TCM nursing interventions effectively alleviated the patient's abdominal distension and improved quality of life, providing valuable clinical reference.

KEY WORDS: heart-water disease; herbal ointment massage; manual manipulation; abdominal distension

心力衰竭又称心水病,“水”精准概括心力衰竭患者由于循环淤血和神经体液激活导致的体液潴留、水肿(下肢、全身)、积液(胸腔、腹腔)这一系列表现为“水”或“水液积聚”的核心症状。心水病的基本病机为心气、心阳亏虚,病理要素主要为“虚、瘀、水”。其中心气、心阳亏虚是病机核心,血瘀是病机的重要环节,血不利则为水,故瘀血、水饮是病理产物^[1]。“心”明确指出这些“水病”的根源在于心脏功能衰竭。心水病患者出现腹胀是很常见的症状,主要是由于心脏泵血功能减退导致的一系列病理生理变化,尤其是体循环淤血和心输出量下降造成的。而体循环淤血直接影响胃肠道静脉回流,使胃肠道淤血、水肿,蠕动减慢,消化吸收功能下降,表现为腹胀等。对于心力衰竭患者来讲,其胃肠道出现缺氧、缺血的时间最早,而得到恢复的时间则是最迟的^[2]。心水病患者常需要服用地高辛、利尿剂、ACEI/ARB、 β 受体阻滞

剂、阿司匹林/抗凝药等,这些药物也可能刺激胃粘膜加重腹胀的症状。因此,探索一种操作简单、副作用小、疗效显著的方法以缓解腹胀的症状,对提高患者生活质量具有极其重要的意义。而中医外治法有其安全、有效和不良反应少等优势,但报道较少。本文总结中药膏摩及手法推拿联合红光照射治疗 1 例心水病患者腹胀的护理体会,现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者男性,57岁,主诉“间断腹胀4月余,加重4h”于2025年02月02日入院。入院症见:腹胀,无胸闷胸痛,纳眠可,小便可,大便干。既往史:冠心病10年,高血压3年,血脂异常9年,Ⅱ型糖尿病9年,均规律服药但是控制不佳,无食物药物过敏史。

收稿日期:2025-06-19

OPEN ACCESS

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

1.2 查体

中医查体:神色形态:精神良好,神志清楚,面色暗沉,形体正常,体态自如;语声气息:言语清晰,语声正常,体味正常,口气正常,呼吸平缓;舌象脉象:舌体正常,无齿痕,无裂纹,舌质正常,舌暗红,舌底络脉无迂曲,舌态正常,舌苔薄白,脉象沉。

西医查体:患者体温(T)36℃,脉搏(P)80次/min,呼吸(R)20次/min,血压(BP)146/69 mm Hg;胸廓对称无畸形,呼吸平稳,节律规整,双肺呼吸音清,未闻及干湿啰音,腹胀,听诊鼓音,肠鸣音减弱,无压痛、反跳痛,未闻及血管杂音;麦氏点无压痛,双肾区无叩痛,双下肢无水肿,无明显活动障碍;神经系统检查示生理反射存在,病理反射未引出。

专科查体:听诊心尖搏动无弥散,未触及震颤,未触及心包摩擦音,心界叩诊不大,心音正常,心率(HR)80次/min,律齐,心脏各瓣膜听诊区未闻及病理性杂音。辅助检查:心电图示窦性心律,律齐,80次/min,V4-V6导联ST段压低。

1.3 诊断

西医诊断:慢性心力衰竭急性加重。诊断依据:患者中年男性,主因间断腹胀4月余,加重4 h入院,既往明确诊断病史有冠心病、高血压、糖尿病、血脂异常,查体腹胀症状明显。中医诊断:心水病。诊断依据:心病日久导致阳气不足、水液代谢失常形成水肿,腹胀则常作为其伴随症状出现,多因水湿内停、气机阻滞或脾虚湿困所致。辨证分型:阳气亏虚血瘀证^[3]。辨证依据:舌暗红为阳虚血行无力所致,苔薄白属虚寒之象,脉沉为心阳气衰微、推动无力的表现。心阳气虚源于心阳衰微,无法温煦脏腑和推动水液运行,必伤阳气,气虚损阳,阳虚水泛,失于温煦,水化乏源,水湿内停^[4],水湿停聚中焦则腹胀明显,这常与体质虚弱、久病失调或外感寒邪相关。

1.4 治疗

西医治疗:予患者CCU护理常规,一级护理,病重通知,低盐低脂糖尿病饮食,重症监护,以利尿酸剂、血管扩张剂减轻心脏负荷,使用正性肌力药物增强心肌功能。控制饮食与液体,平衡活动与休息,管理危险因素。中医治疗:以益气温阳为治本,行气除胀为治标。中医护理:每日予患者中药膏摩及手法推拿联合红光照射治疗。经过2周干预,2025年02月16日患者腹胀消失并于当日出院,1个月后随访患者诉病情未复发。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 胃肠道症状评估

采用中文版胃肠道症状评定量表(GSRS),汉化后的量表包含15个条目,采用Likert4点评分法,正向计分,分数越高,代表症状严重程度越高;分数越低,代表健康程度越高^[5]。该患者入院时评分为13分。

2.1.2 腹胀评估

采用《腹胀中医症状评分量表》评估患者腹胀程度^[6],评估维度包括腹胀程度、腹胀持续时间、核心伴随症状、饮食影响、精神状态、舌象及脉象,各症状按无、轻、中、重赋予0、1、2、3分,总分反映证候严重程度。该患者入院时评分为16分。

2.2 护理诊断

腹胀与心力衰竭引起胃肠道淤血致胃肠蠕动减慢有关。

2.3 护理计划

经辨证分析,本例患者腹胀是由于心阳不振,鼓动无力,血脉运行涩滞,温煦失职,水液运化失司,故制定如下护理计划:①每日进行中药膏摩及手法推拿,以益气助阳,理气消胀;②每日在中药膏摩及手法推拿的基础上增加红光照射,可改善血液循环,缓解腹胀。

2.4 护理措施

2.4.1 中医特色护理

2.4.1.1 手法推拿

“顺肠摩腹”全掌贴腹,以肚脐为中心,顺时针大圈按摩,采用掌推法按照大肠的形态结构,以升结肠、横结肠、降结肠的顺时针走向呈八卦式持续按摩腹部30圈,动作轻柔,力度适中,按摩约5 min,促进肠道蠕动^[7]。操作步骤:仰卧位屈膝,放松腹部肌肉,双掌搓热叠放,右手在下,掌心贴腹。以肚脐为中心,从右下腹(升结肠起始点)开始→沿右侧腹部向上→至肋骨下缘(横结肠)→向左平移→沿左侧腹部向下(降结肠)→回右下腹,形成闭合环形。全掌贴腹,力度渗透至皮下脂肪层(约下陷2~3 cm),速度缓慢均匀(每秒移动1~2 cm),持续5 min。“穴位联动”双拇指从中腕→下腕→气海→关元缓慢下推10次,配合呼气,再从中腕向两侧天枢横向分推20次,打开气机。操作步骤:双拇指并拢或叠掌,从剑突下中腕穴起

始,沿任脉垂直向下推至耻骨上缘关元穴。配合呼气时发力,力度以产生温热感为度,重复10次。双拇指从中腕穴同时向两侧推至天枢穴。指腹紧贴皮肤,匀速分推20次,力度由轻渐重至天枢穴时稍停留,操作20 min。最佳时机为晨起空腹或睡前1 h,餐后需间隔大于1 h,1次/d,连续治疗7 d为一周期,共治疗2周,操作前需排空膀胱。

2.4.1.2 中药膏摩

用药茯苓皮、生姜皮、大腹皮、桑白皮各10 g粉碎成粉末,薄荷油2 mL,黄酒50 mL调制。清洁腹部皮肤,温毛巾热敷3 min打开毛孔,将中药膏摩均匀地敷于腹部厚度取1元硬币之厚,并覆盖所选穴中脘、下脘、气海、关元及天枢的范围^[8]。用药石膏粉30 g调成糊状均匀的涂抹于膏摩之上,厚度为2 mm起到固定药膏,促进药物渗透吸收的作用。在其上用红光照射,红光治疗仪设置波长630~660 nm,功率密度50 mW/cm²,光源距皮肤20 cm,作用时间为20 min。留膏期间注意观察患者皮肤情况,若患者皮肤潮红、出现瘙痒,需马上停止治疗,及时清除药膏。治疗结束后,擦掉药膏,清洁皮肤,告知患者注意事项,如不能马上洗澡、不可吹风、饮食清淡等。每日治疗1次,连续治疗两周^[9]。

2.4.2 常规护理

2.4.2.1 用药护理

当出现药物副作用时,详细地向医生说明腹胀情况,服用药物及时间关系,遵医嘱调整使用胃肠动力药、益生菌、消化酶或胃粘膜保护剂。

2.4.2.2 饮食护理

严格遵医嘱限盐限水,同时满足低盐低脂,温软易消化,少食多餐的要求。食用健脾行气的食材,如山药、莲子、白萝卜^[10]、佛手。避免食用豆类、薯类、洋葱、韭菜等产气食物,避免食用甜腻难化之物,如糯米制品、糕点、油炸食物,膳食纤维补充需要循序渐进,避免产气加重腹胀。

2.4.2.3 情志护理

积极暗示与鼓励,肯定患者在治疗中任何微小的进步,帮助其调整心态,建立对抗疾病的信心^[11];移情易性,鼓励其参与轻松愉悦的活动,例如听音乐,阅读或做手工。

2.4.2.4 起居护理

保持环境整洁、安静、光线柔和、温湿度适宜;色彩运用,中医认为青色、绿色属木,入肝,有助于疏肝解郁,可在环境中摆放患者喜欢的绿植。

2.4.2.5 运动指导

在心功能允许范围内进行,活动量个体化、循序渐进。推荐床上、床边活动可进行踝泵运动,腹部按摩;坐位、站立时可做简化版八段锦,如双手托天理三焦,调理脾胃须单举这两式^[12]。步行时可先床边站立一会儿,再室内缓步行走。

2.5 护理评价

经过两周中药膏摩及手法推拿联合红光照射治疗,患者腹胀症状得到很大改善,有效提高患者生活质量。治疗1周后GSRS评分为4分,出院时GSRS评分为0分;治疗1周后患者腹胀评分为5分,出院时腹胀评分为0分。

3 结果和随访

本案例患者经过两周中药膏摩及手法推拿联合红光照射治疗,腹胀症状消失,生活质量提高。1个月后予患者电话随访,患者诉病情未复发。

4 讨论

“心水病”在中医古籍中,“心水”一词最早见于《金匮要略》,指由心脏功能失调引起的水肿、喘息、心悸等症状为主的一类疾病。其核心病机是心阳亏虚,推动无力,水饮内停,非常接近现代医学的慢性心力衰竭,尤其是以右心衰或全心衰为主、伴有明显体循环淤血(如腹胀、腹水、下肢水肿等)的情况。

本案例选取1例心水病腹胀患者,采用的中药膏摩及手法推拿联合红光照射治疗是一种非侵入性的物理治疗方法。手法推拿选取穴位为中脘、下脘、气海、关元及天枢。中脘穴为消胀核心穴,中脘穴是胃的募穴,也是六腑之会穴^[13],定位在肚脐正上方4寸,胸骨下端与肚脐连线中点,其功效为疏通胃气,缓解胃胀、暖气。下脘穴主通畅肠腑、消积化浊^[14],定位于脐上2寸,其功效为调和脾胃,消积化滞。天枢穴为肠道排气要穴,《素问·六微旨大论》记载:“天枢之上,天气主之,天枢之下,地气主之”,枢有升降枢纽之意^[15],定位在肚脐旁开2寸,左右各一,其功效为刺激肠蠕动,缓解便秘型或腹泻型腹胀。气海穴为温阳行气穴^[16],定位在肚脐下1.5寸,其功效为改善小腹冷痛、气虚无力型腹胀。关元穴为补虚消胀穴,为任脉要穴,位于人体下腹部,为精血蓄积之地,真阴真阳所存之处,灸之可温补肾阳,扶阳固脱^[17]。定位在肚脐下3寸,其功效为缓解小腹坠

胀。中药膏摩选用茯苓皮、生姜皮、大腹皮、桑白皮协调作用,可强力排除皮肤皮下组织及脘腹的水湿,大腹皮、薄荷油舒畅气机,消除胀满感,薄荷油有清凉止痛舒爽的感觉,并增强药物透皮吸收,黄酒作为载体和助推剂,助药力深入,并改善局部循环。石膏起到固定药膏,促进药物渗透吸收的作用。红光的温热感可改善血液循环,促进细胞能量代谢,改善局部血液循环和微循环,促进胃肠蠕动,缓解腹部不适感^[18]。

本案例采用中药膏摩及手法推拿联合红光照射治疗,这种联合疗法旨在通过多种途径协同作用,缓解腹胀,促进胃肠蠕动,推拿手法和红光的温热效应能直接刺激肠道,加速其运动;行气消胀,中药膏摩中的行气药物配合推拿手法,能疏通经络,理气导滞;局部温通,红光照射产生的温热效应有助于中药膏摩中的有效成分透皮吸收;改善血液循环与代谢,手法推拿和红光照射能促进腹部血流,增加组织供氧,从而缓解腹胀;调节神经功能,红光的温和刺激调节支配胃肠道的植物神经功能,改善其紊乱状态。这三种方法相互促进,效果优于单一疗法,协同效果增强,安全有效,避免药物口服的副作用,操作过程通常比较舒适。中药膏摩及手法推拿联合红光照射是一种安全有效、舒适的非药物外治法,通过协同促进胃肠蠕动、行气消胀、温通经络、改善循环等多重机制缓解腹胀。本病例为中医外治治疗心水病腹胀的患者提供启发,在未来的护理工作中需增加中药膏摩及手法推拿联合红光照射治疗腹胀的样本量,进一步证实此方法的疗效。

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] 张芬红, 职利琴, 徐卓婧. 职利琴从“虚、瘀、水”辨治心水病经验[J]. 当代医药论丛, 2025, 23(3): 127-130.
ZHANG F H, ZHI L Q, XU Z J. Zhi Liqin's Experience in Treating Heart Diseases Based on the Diagnosis of "Emptiness, Stasis, and Fluid" [J]. Contemp Med Symp, 2025, 23(3): 127-130.
- [2] 李春梅, 荆梦晴, 杨梅英. 热敏灸联合大黄帖对改善慢性心力衰竭患者腹胀的护理效果及对胃肠功能恢复的影响[J]. 心血管病防治知识, 2024, 14(20): 88-91.
- [3] 崔晓雪, 郭斯一, 尹宝. 心力衰竭的中西医学研究进展[J]. 山西中医药大学学报, 2024, 25(10): 1175-1180.
CUI X X, GUO S Y, YIN B. Research progress of Chinese and western medicine on heart failure[J]. J Shanxi Univ Chin Med, 2024, 25(10): 1175-1180. (in Chinese)
- [4] 侯文艳, 丁利建, 陈冉, 等. 顾仁樾教授辨证治疗射血分数保留性心力衰竭的经验[J]. 世界中西医结合杂志, 2024, 19(7): 1339-1342.
HOU W Y, DING L J, CHEN R, et al. Professor gu ren yue's experience in treatment of heart failure with preserved ejection fraction based on syndrome differentiation[J]. World J Integr Tradit West Med, 2024, 19(7): 1339-1342. (in Chinese)
- [5] 于峰, 王超群, 彭涛. 中药封包联合穴位贴敷辅助治疗糜烂性胃炎临床研究[J]. 四川中医, 2022, 40(12): 72-75.
YU F, WANG C Q, PENG T. Clinical study on chronic erosive gastritis adjunctively treated with traditional Chinese medicine packets combined with acupoint application [J]. J Sichuan Tradit Chin Med, 2022, 40(12): 72-75. (in Chinese)
- [6] 秦宇宁, 赵天易, 刘凤斌, 等. 中文版胃肠道症状评定量表对不同疾病患者测量学特性比较研究[J/OL]. 中国全科医学, 2022: 1-13. (2022-12-02). <https://kns.cnki.net/kcms/detail/13.1222.r.20221201.1143.002.html>.
QIN Y N, ZHAO T Y, LIU F B, et al. Comparison of measurement properties of the Chinese version of the gastrointestinal symptom rating scale in patients with different diseases [J/OL]. Chin. Gen. Pract., 2022: 1-13. (2022-12-02). <https://kns.cnki.net/kcms/detail/13.1222.r.20221201.1143.002.html>. (in Chinese)
- [7] 许冰, 胡海荣, 陈默岩, 等. 耳穴三部曲联合腹部经穴推拿对结肠镜检查患者肠道清洁情况及腹痛腹胀程度的作用观察[J]. 北京中医药, 2024, 43(7): 776-779.
XU B, HU H R, CHEN M Y, et al. Observation on the effect of auricular point trilogy combined with abdominal acupoint massage on intestinal cleaning and

- abdominal pain and distension in patients before colonoscopy [J]. *Beijing J Tradit Chin Med*, 2024, 43(7): 776–779. (in Chinese)
- [8] 李佳, 张俊峰, 孟子皓, 等. 砭石膏摩技术结合情志干预改善消渴病痹症寒凝血瘀型患者下肢疼痛、负性情绪的效果观察[J]. *湖南师范大学学报(医学版)*, 2024, 21(6): 74–78.
- LI J, ZHANG J F, MENG Z H, et al. Effect of stone needle and ointment rubbing technique combined with emotional intervention in improving lower limb pain and negative emotions in patients with arthralgia due to diabetes of cold coagulation and blood stasis type[J]. *J Hunan Norm Univ Med Sci*, 2024, 21(6): 74–78. (in Chinese)
- [9] 阎玲. 基于气机升降理论探讨中药膏摩结合振腹推拿治疗老年慢性功能性腹胀的临床观察[J]. *中国民间疗法*, 2023, 31(16): 68–71.
- YAN L. Based on the theory of qi movement and balance, an observational study was conducted to explore the clinical efficacy of combining traditional Chinese medicine ointment application with abdominal vibration and massage in the treatment of chronic functional abdominal distension in the elderly. [J]. *China's Naturopathy*, 2023, 31(16): 68–71. (in Chinese)
- [10] 范兴良, 田君, 徐馨, 等. 益心汤联合耳穴治疗慢性收缩性心力衰竭的临床研究[J]. *中西医结合心脑血管病杂志*, 2016, 14(19): 2287–2289.
- FAN X L, TIAN J, XU X, et al. Clinical Study on the Treatment of Chronic Contractile Heart Failure with Yixin Decoction Combined with Auricular Point Therapy [J]. *Chin J Integr Med Cardio Cerebrovasc Dis*, 2016, 14(19): 2287–2289. (in Chinese)
- [11] 张小雨, 杨新, 王凤林, 等. 自拟消胀清宿汤配合举足取足三里穴治疗阴虚肠燥型习惯性便秘的临床效果[J]. *中国医药导报*, 2022, 19(21): 136–139, 152.
- ZHANG X Y, YANG X, WANG F L, et al. Clinical effect of self-designed Xiaozhang Qingsu Decoction combined with lifting feet to pick up zúsānlǐ acupoints in the treatment of habitual constipation with Yin deficiency and intestinal dryness type [J]. *China Med Her*, 2022, 19(21): 136–139, 152. (in Chinese)
- [12] 李洁, 刘希金, 许艳梅, 等. 八段锦联合广播体操对慢性心力衰竭患者相关指标及预后的影响[J]. *中国心血管病研究*, 2024, 22(3): 279–283.
- LI J, LIU X J, XU Y M, et al. Study on the influence of Baduanjin joint broadcast gymnastics on the related indexes and prognosis of patients with chronic heart failure [J]. *Chin J Cardiovasc Res*, 2024, 22(3): 279–283. (in Chinese)
- [13] 杨美恋, 方素娟, 凌碧娟. 术后贴敷中脘穴及足三里穴对肠道手术患者术后疼痛及肠蠕动的影响[J]. *延边大学医学学报*, 2024, 47(5): 656–659.
- YANG M L, FANG S J, LING B J. Effect of post-operative application of Zhongwan point and Zusanli point on postoperative pain and intestinal peristalsis in patients undergoing intestinal surgery [J]. *J Med Sci Yanbian Univ*, 2024, 47(5): 656–659. (in Chinese)
- [14] 杨薇, 汪子栋, 姜楠, 等. 上脘 中脘 下脘穴汇解及临床应用[J]. *光明中医*, 2023, 38(1): 35–38.
- YANG W, WANG Z D, JIANG N, et al. Analysis and clinical application of Shangwan (RN13), Zhongwan (RN12) and Xiawan (RN10) [J]. *Guangming J Chin Med*, 2023, 38(1): 35–38. (in Chinese)
- [15] 李璐. “老十针”联合神阙贴敷治疗气滞型功能性便秘的临床研究[D]. 南宁: 广西中医药大学, 2024.
- [16] 王玉春, 郭现辉, 王雪, 等. 郭现辉运用“益气通经”指针推拿法治疗功能性腹胀[J]. *中医学报*, 2022, 37(2): 349–353.
- WANG Y C, GUO X H, WANG X, et al. Guo Xianhui applying “yi qi Tong Jing” Zhizhen tuina method in treatment of functional abdominal distension [J]. *Acta Chin Med*, 2022, 37(2): 349–353. (in Chinese)
- [17] 赵平, 王萌, 周钰. 重灸百会、关元穴联合天灸疗法治疗阳虚质亚健康状态的临床研究[J]. *河北中医*, 2023, 45(1): 102–105.
- ZHAO P, WANG M, ZHOU Y. Clinical efficacy of heavy moxibustion at Baihui and Guanyuan combined with vesiculation moxibustion therapy for sub-health patients with Yang deficiency constitution [J]. *Hebei J Tradit Chin Med*, 2023, 45(1): 102–105. (in Chinese)
- [18] 王贻琳, 唐丹丽, 张华敏, 等. 基于痰瘀互结理论探讨淋巴系统功能与冠心病关系[J]. *中国中药杂志*, 2023, 48(15): 4072–4077.
- WANG Y L, TANG D L, ZHANG H M, et al. Role of lymphatic system in coronary heart disease based on theory of combined phlegm and stasis [J]. *China J Chin Mater Med*, 2023, 48(15): 4072–4077. (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。