

DOI: 10.12209/CAIM202506260004

· 中西医结合临床案例 ·

穴位贴敷联合中药膏摩治疗 1 例股骨颈骨折术后患者便秘的护理体会

陆 爽, 魏 峰, 赵鹏源

(北京中医药大学东直门医院 骨伤科二区, 北京, 100010)

摘要: 本文总结 1 例穴位贴敷联合中药膏摩治疗股骨颈骨折术后便秘患者的护理经验。通过中医辨证施护理论, 发挥中医中药独特优势, 予患者穴位贴敷联合中药膏摩治疗术后便秘, 同时配合情志护理、饮食宣教等常规护理, 有效改善患者股骨颈骨折术后便秘症状, 缓解患者焦虑情绪, 提高患者生活质量。

关键词: 股骨颈骨折; 便秘; 穴位贴敷; 中药膏摩; 中医护理

Nursing Experience of Acupoint Application Combined with Herbal Ointment Massage in Treating Postoperative Constipation in a Femoral Neck Fracture Patient

LU Shuang, WEI Feng, ZHAO Pengyuan

(Second Ward of Orthopedics, Dongzhimen Hospital Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100010)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience of acupoint application combined with herbal ointment massage in treating postoperative constipation in a femoral neck fracture patient. Guided by the theory of syndrome differentiation in Traditional Chinese Medicine (TCM) nursing, the unique advantages of TCM were utilized to administer acupoint application and herbal ointment massage for alleviating constipation. These interventions were complemented by routine nursing measures, including emotional care and dietary guidance, effectively improving the patient's postoperative constipation, relieving anxiety, and enhancing quality of life.

KEY WORDS: femoral neck fracture; constipation; acupoint application; herbal ointment massage; TCM nursing

股骨颈骨折是髋部最常见的损伤, 指由股骨头下至股骨颈基底部之间的骨折, 是老年人最常见的骨折之一, 在 1 年内死亡率可高达 27%, 严重影响患者生活质量^[1]。由于中老年人骨质疏松明显, 跌倒等低能量损伤为股骨颈骨折的主要原因^[2]。患者骨折后表现为患肢外旋畸形、疼痛、肿胀以及功能障碍等^[3]。人工股骨头置换是目前老年人股骨颈骨折最主要的手术方式之一, 可恢复患者的髋关节功能, 具有手术创伤小等优点^[4]。

由于老年患者因机体功能减退, 髋周肌群退变, 且骨折部位特殊, 术后恢复缓慢, 卧床时间较长, 外加其肠胃功能减退等原因, 使术后肠道功能恢复时间延长, 极易引发便秘, 从而导致患者对食物不耐受, 引发焦虑、抑郁等不良情绪, 严重影响

患者身心健康^[5]。现代医学主要采用药物治疗或予以肠道菌群调节, 虽短期疗效显著, 但药物依赖性明显, 耐药性较强, 停药后极易反复发作, 无法根治^[6]。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者男, 58 岁, 因“摔伤致左下肢肢体疼痛不适、不能自主活动, 动则痛甚 1 d”于 2025 年 01 月 17 日轮椅入院, 诊断为左股骨颈骨折。既往史: 脑梗病史 7 年, 规律服用胞磷胆碱钠胶囊; 高血压病史 15 年, 规律服用苯磺酸氨氯地平控制; 腹部良性肿瘤切除术后 6 年, 左眼白内障术后病史 6 年, 术后恢复可, 未做其他治疗。否认食物、药物

收稿日期: 2025-06-26

通信作者: 魏峰, E-mail: 945414353@qq.com

OPEN ACCESS

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

过敏史,纳可,眠可,二便调。

1.2 查体

入院后完善体格检查,患者体温(T)36.4℃,脉搏(P)110次/min,呼吸(R)18次/min,血压(BP)135/91 mm Hg。专科检查:左髌部肿胀、疼痛,活动受限,左腹股沟中点压痛,左大转子压痛及叩痛,左下肢肌力M4。左髌关节X线示:左侧股骨颈骨折,左侧髌关节周围软组织密度增高、肿胀,左髌关节退行性变。中医四诊:①望:神志清楚,表情苦楚,面色少华,舌质暗红,苔黄,舌下络脉迂曲;②闻:言语清晰,呼吸均匀;③问:左髌部疼痛,活动受限,伴左侧腹股沟及臀部疼痛;④切:脉滑数。辨证属中医“痹症”范畴。

1.3 诊断

中医诊断:骨痹(气滞血瘀证);西医诊断:股骨颈骨折,脑梗死后遗症,高血压。

1.4 治疗干预

患者入院后予骨科护理常规一级护理,于01月21日腰麻下行左股骨头置换术。术中顺利,术后根据患者病情辅以相应护理措施,具体如下:密切观察病情变化,遵医嘱规律安全用药,配合实施基础护理、皮肤护理、管理护理及心理护理,并针对患者术后便秘症状予穴位贴敷联合中药膏摩治疗。经治疗,患者诸症状较入院前明显改善,已于02月04日顺利出院。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 自理能力评估

自理能力评估采用日常生活活动能力评定量表(ADL)进行评定^[7]。0表示生活自理,100分,日常生活活动能力良好,不需他人帮助;1表示轻度功能障碍,61~99分,能独立完成部分日常生活活动,但需要一定帮助;2表示中度功能障碍,41~60分,需要极大帮助才能完成日常生活活动;3表示重度功能障碍,评分≤40分,大部分日常生活活动不能完成或完全需要人照料。本例患者入院时ADL评分为45分,属中度功能障碍。

2.1.2 焦虑评估

采用广泛性焦虑障碍量表(GAD-7)评估患者焦虑程度,其中0~4分表示无焦虑或轻微焦虑,5~9分表示轻度焦虑(建议关注情绪管理),10~14分表示中度焦虑(需考虑专业干预),15~21分表示重度焦虑(需及时就医诊断)^[8]。患者入

院后焦虑评分为8分,属轻度焦虑。

2.1.3 便秘程度评估

便秘评估量表(CAS)总分范围0~16分,其中,0分:无便秘症状;1~4分:轻度便秘;5~8分:中度便秘;评分≥9分:重度便秘^[9]。本例患者摔伤后一直未排便,评分为15分,属重度便秘。

2.2 护理诊断

便秘与长期卧床,手术治疗导致胃肠功能紊乱有关;焦虑与不了解病情,担心骨折预后有关;有皮肤完整性受损的危险与骨折导致长期卧床有关;知识缺乏与患者受教育程度有关。

2.3 护理计划

经护理,患者便秘症状缓解,恢复日行1次大便;患者焦虑状态缓解,由轻度焦虑转为无焦虑或轻微焦虑,无并发症发生;同时提升患者对病情转归的了解,正确掌握术后康复锻炼方法及注意事项。

2.4 护理措施

2.4.1 穴位贴敷

中医理论中将便秘分为热秘型、气秘型、寒秘型、气虚秘型及血虚秘型。经判断本患者证型为热秘型,宜清热通腑。便秘核心治疗原则以“通降肠腑、清热润肠”为根本目标,通过中药外敷刺激特定穴位,借助经络传导激活肠蠕动功能,恢复大肠正常传导能力。准备好需要的材料,包括生大黄30 g(经黄酒浸润2 h后文火焙干,研磨过80目筛)、芒硝50 g(避潮环境风化结晶后研粉)、枳实20 g(麸炒至表面微黄后粉碎)及厚朴15 g(姜汁炙后精细研磨,采用含醇量≥14%的绍兴黄酒作为调和介质,用量比例为药粉总量:黄酒=1:1.5),备齐无菌研钵、陶瓷调膏板及80目中药筛。制作过程中按规范炮制各药材,分别过筛确保粉末细腻无颗粒,按比例精确混合药粉,缓慢加入温至40℃的黄酒^[10],持续单向搅拌至膏体呈黏稠带状下滴状态,黄酒有通经活络、助药力渗透作用,调成稠度适中的膏状,便于贴敷不易流淌。清洁所选穴位及周围皮肤,保持干燥。首次使用或更换药物时,先取少量药膏在手腕内侧或耳后皮肤小范围贴敷测试15~30 min,观察是否出现红、肿、痒、痛等过敏反应。如有过敏,立即停止使用并清洗干净。

取适量调制好的药膏(黄豆至蚕豆大小),置于专用穴位贴敷贴中心,将药物对准穴位,(选穴以清热泻火、润肠通便为主)平整贴敷固定。一般

每次贴敷 2 h,需密切观察皮肤反应,通常每日治疗 1 次或隔日治疗 1 次。在操作时注意皮肤敏感者、使用刺激性药物(如大黄、芒硝)^[11],时间宜短。贴敷过程中若感觉皮肤灼热、刺痛难忍,应立即取下。取下后小心撕下胶布,用温水或湿毛巾轻轻擦净皮肤上的药渣。观察贴敷部位皮肤状况,如有轻微发红属正常反应,通常可自行消退;若出现水疱、破溃、严重瘙痒,应暂停贴敷,保持皮肤清洁干燥^[12]。

2.4.2 中药膏摩

中药膏摩的核心操作原则以“通腑导滞,调畅气机”为主,通过药膏按摩与穴位刺激协同作用,达到药膏渗透(大黄泻热膏)增强清热润肠功效,通过手法机械力促进肠蠕动频率,通过穴位刺激调节自主神经功能。操作前准备,室温 26~28℃,避风,播放舒缓音乐(<60 dB);患者排空膀胱,取仰卧位,膝下垫 10 cm 软枕使腹肌放松,暴露腹部(剑突至耻骨联合),覆盖大毛巾保暖。药膏制备取 5 g 大黄泻热膏(配方同前方案)隔水加热至 38℃,取 5 g 温药膏均匀涂抹腹部,范围上至肋弓下缘,下至髂前上棘,涂布厚度 1.5±0.3 mm。护士用中药膏摩以掌摩法、指揉法、掌揉法摩腹,以神阙穴为中心,从距离神阙穴直径 10 cm 的部位用掌根开始以顺时针方向推 20 次,再以逆时针方向推 20 次。指点按天枢、大横,点揉中脘、神阙、气海及关元,每个穴位 10 次,顺时针按摩腹部 20 圈,力量均匀,以患者不感到疼痛为度^[13]。

掌摩法(5 min):全掌紧贴皮肤,以神阙为中心,顺时针环形摩动(直径从 10 cm 渐扩至全腹),频率 100 次/min,压力 0.3~0.5 kg/cm²。指揉法(8 min):天枢/大横穴:双拇指螺纹面垂直按压,带动皮下组织旋转,力度深达肌层(触诊腹直肌颤动为度),频次每穴 30 s,3 组/次;中脘/关元/气海穴:中指立指点揉,手法为按压→保持 3 s→缓释(1 个循环=5 s),每穴 10 循环。掌揉法(7 min):双掌重叠覆盖神阙,小鱼际发力,顺时针螺旋扩大至全腹(直径 30 cm),压力梯度脐周>腹部外周(2:1 压力比)范围可逐渐扩大至整个腹部,持续 5~10 min。操作后,擦净药膏,保暖腹部。

天枢穴位于肚脐旁开 2 寸(约 3 横指宽),左右各一。这是最重要的腹部穴位之一,尤其针对便秘,属于足阳明胃经,是大肠的“募穴”(脏腑之气汇聚于胸腹部的穴位)。直接调理大肠功能,促进肠道蠕动,缓解腹胀、腹痛、便秘、腹泻^[14]。大横穴

位于肚脐旁开 4 寸(约 6 横指宽),左右各一。在腹直肌外缘,大约与天枢平行,属于足太阴脾经,健脾助运,理气止痛,通调腑气,常用于治疗腹胀、腹痛、泄泻、便秘。中脘穴位于腹部正中线上,肚脐上 4 寸(约 6 横指宽),属于任脉。调理脾胃,促进消化吸收,降逆和胃。脾胃功能好转,肠道运化自然顺畅,有助于解决因消化不良引起的便秘。关元穴位于腹部正中线上,肚脐下 3 寸(约 4 横指宽),属于任脉,是小肠的募穴,八会穴之腑,培元固本,补益下焦。能温煦腹部,促进肠道功能,对气虚、阳虚导致的便秘(如老年人便秘、排便无力)效果较好。气海穴位于腹部正中线上,肚脐下 1.5 寸(约 2 横指宽),属于任脉。益气助阳,调经固精,是重要的补气穴位。气足则推动有力,有助于改善因气虚导致的肠道蠕动无力、便秘。曲池穴位于肘区,尺泽与肱骨外上髁连线中点凹陷处,属手阳明大肠经的合穴,可清泻阳明热邪。

2.5 护理评价

经治疗,患者便秘症状缓解,干预前患者平均排便频率为每周不足 3 次,经 14 d 系统干预后提升至 1 次/d,大便性状显著改善,在干预 7 d 后实现规律晨便;每日腹部触诊未触及粪块硬结,治疗期间未使用刺激性泻剂(避免药物依赖)。患者焦虑缓解,全程零并发症发生;患者认知行为提升,膳食纤维摄入自控达标率从 28% 升至 86%,康复技能掌握良好,正确排便体位采用率 79%。

3 结果和随访

出院后 1 周,采用电话回访+排便日记监测,监测排便频率及大便性状,核查腹部按摩执行情况,患者维持每周排便≥4 次;出院后 4 周,患者门诊复查,CAS 评分由干预前 15 分降至干预后 72 h 的 5 分(临界值≥12 分),显著降低。

4 讨论

穴位贴敷是中医常用的外治法,通过刺激特定穴位并借助药物透皮吸收,疏通经络、调理脏腑功能,从而达到促进排便的目的。它是利用中药特殊的药性,在人体腧穴上实施药物贴敷,进而达到内病外治、散寒祛邪、调和脏腑阴阳,以防治疾病的疗法^[15]。一般选用神阙穴(肚脐)来进行贴敷,神阙穴位于肚脐中央,此处皮肤薄,药物易于吸收渗透,能温通元阳、调理脾胃肠腑,是贴敷的常用且有效部位^[16]。

中药膏摩是将具有通便功效的中药膏剂涂抹于体表特定穴位,配合推拿手法,通过药物透皮吸收+穴位刺激,达到行气导滞、润肠通便、温阳益气的作用的一种中医外治手法。本研究采取大黄泻热汤进行穴位贴敷治疗,方中大黄味苦、性寒,具有攻下热结、泻下通腑的功效;芒硝软坚泻下、清热除湿、破血消肿,协助大黄发挥泻下之功。上述药物合用,共奏泻热通腑,润肠通便的作用。将以上药物进行穴位贴敷,能有效激发人体全身经气,有利于气血循环恢复,且中药穴位贴敷可起到药物和穴位治疗的双重效应,而药物透皮吸收有效避免首过效应,提高药物利用率。本研究推拿操作中首先通过掌振腹部,可间接作用于腹腔胃肠,利于改善胃肠管功能及胃肠蠕动。该治疗方法也可有效作用于腹大神经,从而增强胃肠蠕动功能。通过对神阙穴的振法作用,可通过经络传递,使刺激效果扩散至整个身体,起到益心脾、调营卫的作用。

穴位贴敷联合中药膏摩通过经穴刺激+透皮给药+循经推拿三重作用,显著改善骨折术后便秘,具有起效快、安全性高、依从性好的优势。作为骨科术后胃肠功能康复的标准化中医护理路径,尤其适用于老年、多药合用患者群体。本病例的护理创新点是首次将膏摩大面积涂抹与穴位靶向给药结合,形成“面(腹部)一点(穴位)”协同刺激模式,为中医外治法在围术期护理中的应用提供新思路。研究表明,定期排便习惯,适量的饮水及粗纤维膳食,适当的腹部按摩,盆底肌锻炼,舒适的排便环境及良好的排便习惯,是长期卧床患者预防和治疗便秘的重要方式^[17]。

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] SCHMITZ P P, SOMFORD M P, JAMESON S S, et al. Controversies around hip fracture treatment: clinical evidence versus trends from national registries[J]. *HIP Int*, 2024, 34(1): 144-151.
- [2] 郑美亮, 李克鹏, 帖小佳, 等. 股骨颈骨折患者空心螺钉内固定术后股骨头坏死的危险因素及其预测模型构建[J]. *创伤外科杂志*, 2023, 25(5): 354-360.
ZHENG M L, LI K P, TIE X J, et al. Risk factors and prediction model construction for femoral head necrosis following cannulated screw fixation for femoral neck fractures [J]. *J Trauma Surg*, 2023, 25(5): 354-360. (in Chinese)
- [3] 陈琮, 梁爱军, 钱文亮. 后外侧微创入路与后外侧常规入路全髋关节置换术在治疗老年股骨颈骨折中的疗效比较[J]. *老年医学与保健*, 2021, 27(1): 134-137.
CHEN C, LIANG A J, QIAN W L. Comparison of the efficacy of total hip replacement between posterolateral minimally invasive approach and posterolateral conventional approach in the treatment of femoral neck fractures in elderly patients [J]. *Geriatr Health Care*, 2021, 27(1): 134-137. (in Chinese)
- [4] 王祚才, 陈建平, 王平. 半髋和全髋关节置换术治疗老年股骨颈骨折的疗效及安全性[J]. *中华老年多器官疾病杂志*, 2024, 23(3): 176-180.
WANG Z C, CHEN J P, WANG P. Efficacy and safety of total hip arthroplasty and hemiarthroplasty in treatment of femoral neck fractures in the elderly [J]. *Chin J Mult Organ Dis Elder*, 2024, 23(3): 176-180. (in Chinese)
- [5] 徐靖怡, 施春香, 陈迁. 老年髋膝关节置换患者术后功能性便秘影响因素与干预策略的研究进展[J]. *中华现代护理杂志*, 2023, 29(1): 116-121.
XU J Y, SHI C X, CHEN Q. Research progress on influencing factors and intervention strategies of functional constipation in elderly patients after hip and knee replacement [J]. *Chin J Mod Nurs*, 2023, 29(1): 116-121. (in Chinese)
- [6] 郭文芳, 朱云丽, 范洪亮, 等. 增液补气化痰清热汤治疗便秘的临床研究[J]. *世界中西医结合杂志*, 2020, 15(7): 1277-1280.
GUO W F, ZHU Y L, FAN H L, et al. Clinical study on the treatment of constipation with Zengye buqi Huayu Qingre decoction [J]. *World J Integr Tradit West Med*, 2020, 15(7): 1277-1280. (in Chinese)
- [7] 段邦, 姜敏. 中医推拿手法对下腰痛患者疼痛症状及健康调查简表、日常生活活动能力评定量表评分的影响[J]. *河北中医*, 2024, 46(5): 791-794.
DUAN B, JIANG M. Effect of traditional Chinese medicine manipulation in improvement of pain symptoms and SF-36 and ADL scores in patients with low back pain [J]. *Hebei J Tradit Chin Med*, 2024, 46(5): 791-794. (in Chinese)
- [8] 高喆, 杜娟. 7个问题厘清广泛性焦虑障碍的自我评估与改善[J]. *家庭医学*, 2025(1): 44-45.
GAO Z, DU J. Seven questions clarify the self-eval-

- uation and improvement of generalized anxiety disorder[J]. *Fam Med*, 2025(1): 44–45. (in Chinese)
- [9] 袁荣霞, 陈子锴, 谢正虎, 等. 郑氏提顶理筋手法结合润肠通便方治疗臀坐式骶尾椎骨折源性便秘临床观察[J]. *四川中医*, 2024, 42(3): 155–159.
- YUAN R X, CHEN Z K, XIE Z H, et al. The clinical study of Zheng's lifting and tendons manipulation combined with moistening intestines and relieving constipation in the treatment of hip-sitting sacroccocygeal fracture with constipation [J]. *J Sichuan Tradit Chin Med*, 2024, 42(3): 155–159. (in Chinese)
- [10] 马晓莉, 曹松云, 仇金龙, 等. 大蒜硝黄膏中芒硝体外经皮渗透实验研究[J]. *中成药*, 2014, 36(7): 1542–1545.
- MA X L, CAO S Y, QIU J L, et al. Study on the In-Vitro Percutaneous Penetration of Sulphate of Mirabilite in Garlic Nitrate Ointment [J]. *Chin Tradit Pat Med*, 2014, 36(7): 1542–1545. (in Chinese)
- [11] 张景丽. 自拟通下散神阙穴贴敷对腰椎骨折后腹胀便秘的影响观察[J]. *北方药学*, 2018, 15(4): 192.
- ZHANG J L. Observation on the effect of self-made Tongxiasan Shenque point application on abdominal distension and constipation after lumbar fracture [J]. *J N Pharm*, 2018, 15(4): 192. (in Chinese)
- [12] 程丽琼, 何桂娟, 梁艳. 砭石温灸联合经穴推拿对开颅术后便秘的干预效果观察[J]. *浙江中医杂志*, 2022, 57(1): 1.
- CHENG L Q, HE G J, LIANG Y. Observation on the Intervention Effect of Stone-Heating Ilaugery Combined with Acupoint Massage on Constipation after Craniotomy [J]. *Zhejiang Journal of Traditional Chinese Medicine*, 2022, 57(1): 1. (in Chinese)
- [13] 杨婷, 邹玉婷. 耳穴压豆联合中药穴位贴敷治疗骨折卧床患者便秘的临床观察[J]. *中国中医药现代远程教育*, 2021, 19(5): 119–120, 123.
- YANG T, ZOU Y T. Clinical observation on auricular acupoint pressing combined with acupoint application of traditional Chinese medicine in the treatment of constipation in patients with fracture in bed [J]. *Chin Med Mod Distance Educ China*, 2021, 19(5): 119–120, 123. (in Chinese)
- [14] 王海涛. 通腹散贴敷神阙穴治疗股骨颈骨折术后患者便秘的临床研究[J]. *中西医结合心血管病电子杂志*, 2019, 7(24): 150, 152.
- WANG H T. Clinical study on treating constipation of patients with femoral neck fracture by applying tongfu powder to Shenque point [J]. *Cardiovasc Dis Electron J Integr Tradit Chin West Med*, 2019, 7(24): 150, 152. (in Chinese)
- [15] 宋海林, 朱洪, 徐增武, 等. 中医外治法治疗胸腰椎骨折及术后腹胀、便秘的研究进展[J]. *世界复合医学*, 2023, 9(4): 188–191.
- SONG H L, ZHU H, XU Z W, et al. Research progress of TCM external therapy in the treatment of thoracolumbar fractures and postoperative abdominal distension and constipation [J]. *World J Complex Med*, 2023, 9(4): 188–191. (in Chinese)
- [16] 黄素芳, 刘德玲. 耳穴压豆、穴位贴敷联合快速康复外科理念护理对股骨骨折术后便秘患者护理效果[J]. *中华养生保健*, 2023(11): 121–124.
- HUANG S F, LIU D L. The nursing effect of auricular acupressure beads, acupoint application combined with the concept of rapid recovery surgery on patients with constipation after femoral fracture surgery [J]. *Chin Health Care*, 2023(11): 121–124. (in Chinese)
- [17] 曾佳, 杨杰, 张建梅. 脊髓损伤后神经源性肠道功能障碍的治疗进展[J]. *医学综述*, 2023, 29(13): 2606–2610.
- ZENG J, YANG J, ZHANG J M. Advances in treatment of neurogenic bowel dysfunction after spinal cord injury [J]. *Med Recapitul*, 2023, 29(13): 2606–2610. (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。