

DOI: 10.12209/CAIM202506170012

· 中西医结合临床案例 ·

基于胃气为本理论改善 1 例骨折术后 胃肠功能紊乱患者的病例报告

张 聘¹, 张 盼², 邢 亮², 李 晴¹, 王若飞¹, 张 薇¹

(1. 北京中医药大学东方医院 骨科, 北京, 100078;

2. 中国中医科学院望京医院 运动医学一科, 北京, 100102)

摘要: 本文总结 1 例气阴两虚型胫骨平台骨折术后患者胃肠功能紊乱的护理经验。根据中医辨证分型, 基于胃气为本理论给予患者运用特色中医护理技术, 即穴位贴敷及子午流注便秘推拿, 结合生活、饮食与情志护理等方法, 有效缓解患者术后胃痛、胃胀、口干、口苦及便秘等胃肠功能紊乱症状, 提高患者舒适度, 加快患者康复。

关键词: 胫骨平台骨折; 胃肠功能紊乱; 穴位贴敷; 便秘推拿

A Case Report on Improving Gastrointestinal Dysfunction in a Patient after Fracture Surgery Based on the Theory of Stomach Qi as the Foundation

ZHANG Pin¹, ZHANG Pan², XING Liang², LI Qing¹, WANG Ruofei¹, ZHANG Wei¹

(1. Department of Orthopedics, Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100078;

2. First Department of Sports Medicine, Wangjing Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing, 100102)

ABSTRACT: This study summarizes the nursing experience of a patient with gastrointestinal dysfunction following tibial plateau fracture surgery, presenting as a pattern of qi and yin deficiency. Based on Traditional Chinese Medicine (TCM) syndrome differentiation and the theory of stomach qi as the foundation, specialized TCM nursing techniques were applied, including acupoint application and meridian flow acupressure for constipation, combined with lifestyle, dietary, and emotional regulation interventions. These methods effectively alleviated postoperative symptoms such as stomach pain, bloating, dry mouth, bitter taste, and constipation, improving patient comfort and accelerating recovery.

KEY WORDS: tibial plateau fracture; gastrointestinal dysfunction; acupoint application; constipation massage

胫骨平台骨折是骨科常见疾病之一, 患者多伴有膝关节疼痛、关节内积血等, 易导致韧带、半月板造成一定损伤, 对患者的膝关节功能造成严重影响, 导致日常生活能力和生活质量下降^[1-2]。目前, 临床上常使用切开复位内固定术对患者进行治疗, 但由于老年人自身身体机能的下降, 加之术中麻醉药物的使用、手术创伤、术后长期卧床、心理等多种因素的影响, 易发生胃肠功能的紊乱, 其术后 1~5 天的发生率高达 50%~70%, 主要表现为腹痛腹胀、恶心呕吐、排气排便时间延长、肠道蠕动功能减弱等^[3]。术后胃肠功能紊乱不仅严

重影响患者的生活质量, 影响快速康复, 还会增加患者的经济负担^[4]。目前, 西医的治疗手段主要聚焦于使用胃肠道刺激药物、质子泵抑制剂、多巴胺受体阻滞剂等对症治疗药物, 而有效的治疗干预措施则相对缺乏^[5]。中医护理技术在防病治病中有着独特的优势, 因此, 寻求安全有效、适宜推广应用的中医护理技术进行干预, 挖掘中医护理技术在疾病康复中的优势尤为重要。《黄帝内经》云: “五脏者, 皆禀气于胃, 胃者五脏之本也”。李东垣在此基础上提出了“人以胃气为本”的脾胃学说, 强调脾胃在精气升降中的重要作用^[6]。本文

收稿日期: 2025-06-17

OPEN ACCESS

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

总结该例基于胃气为本理论对气阴两虚型胫骨平台骨折术后患者胃肠功能紊乱的中医辨证护理经验,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者女性,51岁,主因“左膝疼痛伴活动受限4d”于03月10日以胫骨平台骨折收入我院治疗。刻下症:患者神清语利,左膝疼痛伴活动受限,左小腿及左足肿胀,纳少,二便正常,夜眠欠安。患者既往体健,无食物及药物过敏史。患者于2025年03月19日行左胫骨平台骨折切开复位钢板螺钉内固定术,术后患者纳差,食后胃痛、胃胀,口干,口渴,大便未行,主诉乏力,舌淡红,少津,苔薄黄,脉细数。

1.2 查体

查体:体温(T)36.7℃,心率(HR)98次/min,呼吸(R)18次/min,血压(BP)142/72 mm Hg;舌淡白,苔白腻,脉弦;左膝关节肿胀,左小腿及左足肿胀,皮肤张力较高,左膝皮肤完好无破损,左小腿前外侧见少量皮下瘀斑,局部压痛(+),左下肢纵向叩击痛(+),左踝及左足各趾屈伸活动正常。体格检查:望诊:舌质淡红、苔薄黄,边缘可见齿痕;闻诊:无异味;问诊:左下肢疼痛,活动受限,纳少,夜眠欠安;触诊:脉细弱。

1.3 诊断

中医诊断:筋骨病;辨证分型:气阴两虚证;西医诊断:胫骨平台骨折。

1.4 治疗干预

中医治则为益气养阴,健脾和胃,西医行对症治疗。术后第1天,患者纳差,胃痛、胃胀,口干,口渴,乏力,大便未行;治疗第3天,患者纳少,胃痛胃胀减轻,口干,口苦减轻,排便困难;治疗第6天,患者纳少,胃痛胃胀,口干,口苦明显减轻,大便通畅;治疗9天后,患者以上症状均已消失,可使用双拐下地活动。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 胃肠道症状评估

采用胃肠道症状评定量表(Gastrointestinal Symptom Rating Scale, GSRS)对患者胃肠道症状进行分级评分^[7],包括腹痛、反流、消化不良、腹泻、便秘5个症状类别,共15个条目,据症状轻重

计为0~3分,总评分越高患者,胃肠道症状越严重。患者胃肠道症状评分为33分。

2.1.2 疼痛评估

采用数字疼痛评分(Numerical Rating Scale, NRS)评估患者疼痛程度,0分表无痛,1~3分表轻度疼痛(疼痛不影响睡眠),4~6分表中度疼痛,7~9分表重度疼痛(不能入睡或者睡眠中痛醒),10分表剧痛。该患者术后胃部NRS评分为4分,属中度疼痛。

2.1.3 便秘程度评估

采用便秘症状评估量表评估患者排便情况^[8],评分越高,代表患者便秘症状越严重。本例患者粪便性状属于Ⅱ型,排便困难偶有发生,排便时用时较长,伴有下坠不尽胀感,腹胀时有发生,便秘评分为8分。

2.2 护理诊断

营养失调(低于机体需要量):与胃不纳谷,脾失健运有关;疼痛:与脾失健运,胃气不降有关;便秘:与津伤血少致肠失濡润,传导失常有关。

2.3 护理计划

针对患者存在的相关因素,制定如下计划:通过应用穴位贴敷及子午流注便秘推拿中医特色技术,指导生活、饮食、情志护理,两周内缓解患者胃痛胃胀、便秘的症状,提高患者舒适度,缩短患者康复时间。

2.4 护理措施

2.4.1 中医特色护理

术后第1日根据患者胃阴虚所表现出的纳差,胃痛、胃胀、口干及口渴等胃部不适症状,予穴位贴敷治疗,选取足三里、三阴交穴,激发胃经气血,增强胃腑受纳与助脾运化的作用。术后第3日,根据患者胃气虚所表现出的便秘症状,予患者子午流注便秘推拿治疗,调理脾胃气机,增强胃气推动作用,通腑导滞。

2.4.1.1 穴位贴敷

治疗取足三里、三阴交穴,将中药饮片当归、何首乌、木香、肉苁蓉按比例取材研细末,过筛,混匀备用。治疗时取适量药粉加蜂蜜搅拌成膏状,协助患者取舒适的仰卧位,评估治疗部位皮肤情况,将药膏均匀平铺在规格为6 cm×6 cm,内径2 cm×2 cm医用敷贴的中心区,敷于足三里穴、三阴交穴上,贴敷6~8 h/次,1次/d。告知患者穴位贴敷的相关注意事项,在穴位贴敷期间,注意保持皮肤清洁、干燥。

2.4.1.2 子午流注便秘推拿

基于子午流注的经脉气血循行的特定时辰,选择巳时(9:00~11:00)进行便秘推拿,此时脾经最旺,具体操作如下。一揉:顺肠寻行,探查腹部情况;二揉:一手置于患者升结肠处,另一手置于对侧,以八卦方式顺时针推揉三十次,再逆时针推揉三十次;三点:由浅至深点按中脘、天枢、大横、关元足三里穴约10次,每次停留1~2s;四收:由带脉推至神阙,双手搓热暖神阙。便秘推拿治疗15 min/次,1次/d。

2.4.2 常规护理

2.4.2.1 生活护理

密切观察患者生命体征变化及患处伤口敷料渗血情况,记录24 h出入量,每隔2 h巡视病房并关注术后肠鸣音恢复情况。

2.4.2.2 饮食护理

饮食宜滋阴补气之品,多吃新鲜蔬菜水果,增加肠蠕动。多饮水,建议每日饮水量为1.5~2 L,起到滋阴润燥之功效。食疗方肉梗米粥,肉及梗米二者皆取其补血滋阴,燥通便之功^[9]。

2.4.2.3 情志护理

予患者精神调养,过思则伤脾,脾伤则饮食、睡眠不佳,日久气结不畅,百病随之而起。采用五音疗法进行精神调养。通过主要聆听宫音,配以羽音、商音,以达到调和脾胃、益气固表、滋阴润燥的作用。每日睡前聆听羽乐《平沙落雁》,以平降虚火,促进睡眠,减轻焦虑情绪。

2.4.2.4 功能锻炼

指导患者早期在床上进行踝泵运动,股四头肌等长收缩运动,促进下肢血液回流,预防深静脉血栓,有利于促进胃肠道功能的恢复,协助患者尽早下地活动。

2.4.2.5 健康宣教

介绍骨折术后卧床后胃部不适、便秘的相关知识,耐心与患者进行沟通,详细解答其提出的问题。教会患者腹部按摩方法,指导患者采取仰卧位,右手手掌于脐周顺时针搓揉,后向升结肠、乙状结肠方向搓揉,10 min/次,2次/d,以促进胃肠蠕动,减轻腹胀、便秘症状。

2.5 护理评价

该患者治疗3 d后,GSRS评分由33分降至30分,NAS评分由4分降至3分,便秘评分由8分升至10分。治疗6天后,GSRS评分降至25分,NAS评分降至1分,便秘评分降至4分。治疗9天后,

GSRS评分降至16分,NAS评分降至0分,便秘评分降至2分。患者对治疗效果表示满意,治疗过程中患者依从性高,无不良反应出现。注意在治疗过程中,每日观察患者舌苔变化。

3 结果和随访

在胃病为本理论指导下进行辨证施护9 d后,患者胃肠功能紊乱相关症状好转,食欲良好,胃痛胃胀症状消失,大便1次/2 d,已无乏力症状。患者依从性良好,对治疗效果满意,治疗期间未发生不良反应。出院3 d后予患者电话随访,患者纳眠可,二便调,无不适主诉。

4 讨论

胃气为本理论强调胃气对人体生命活动的重要作用,李东垣在《脾胃论》中说“元气之充足,皆有脾胃之气无所伤,而后能滋养元气”。此病例中患者胃肠功能紊乱主要由手术及麻醉因素所致,中医来讲手术是金刃作用于人体,祛邪同时直接伤及经络,经络受损,气血运行受阻,脏腑失于濡养而虚损;伤及血脉,血逸脉外形成瘀血,阻滞气机运行;伤及脏腑,导致脏腑气血津液受损。从麻醉方面来说,毒麻药物作用于元神之府,致神机失用,神无所主,影响脾胃功能^[10]。所以创伤术后要尽快恢复胃肠功能,这样才能更好地恢复身体^[11]。该例患者胫骨平台术后,气血耗伤、脾胃虚弱、阴液亏耗。基于胃气为本理论,给予患者益气养阴,健脾和胃的辨证施护,术后第1日针对胃阴虚表现的胃部不适症状,给予穴位贴敷治疗,选取足三里穴、三阴交穴,足三里以补气为主,三阴交以滋阴养血为要,两者配伍促进气血互生。术后第3日针对胃气虚表现的便秘症状,给予便秘推拿治疗,通过腹部按摩可对腹肌及肠道的状态起到良性调整作用,使肠蠕动增强,肠道分泌津液增加,排便反射敏感,促进排便^[12],从而加速气血运行,调理脏腑阴阳平衡,补脾胃之气,泻心肺之火^[13]。再根据子午流注理论,人体五脏所对应经络的气血循行在某特定时间段达到最盛,在该时间段内辨证施治,可增强穴位刺激与相应经络的共振强度,进一步加强干预效果。选择巳时进行便秘推拿,脾经气血充盈,可增强脾胃运化的能力,通过调节津液输布,促进肠蠕动改善便秘,同时提升整体消化能力。在症状缓解期两者联合应用对胃肠功能紊乱的症状有良好的疗效。骨科术后患者关

注度大多在患肢,对胃肠功能紊乱症状并不重视,而本案例以胃气为本理论作指导,加以中医特色护理技术辨证施护有效改善患者胃肠功能紊乱症状,提高治疗效果,缩短康复时间。

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] 陈惠媛,鲁森,韦鲁玉,等.临床护理路径引导扁平化责任制护理对胫骨平台骨折患者术后恢复的影响[J].国际护理学杂志,2023,42(14):2596-2600.
CHEN H Y, LU M, WEI L Y, et al. Effect of flat responsibility nursing guided by clinical nursing path on postoperative recovery of tibial plateau fracture [J]. International Journal of Nursing Science, 2023, 42(14): 2596-2600. (in Chinese)
- [2] 王玲儿.老年胫骨平台骨折的多元化康复护理效果分析[J].浙江临床医学,2021,23(3):431-432.
WANG L E. Analysis of the Diversified Rehabilitation Nursing Effects for Elderly Patients with Tibial Plateau Fractures [J]. Zhejiang Clin Med J, 2021, 23(3): 431-432. (in Chinese)
- [3] 袁金艳.择时吴茱萸穴位贴敷对老年髌骨骨折患者术后胃肠功能影响的研究[D].长沙:湖南中医药大学,2023.
- [4] 谢鹏.术前艾灸预防胃癌术后胃肠功能紊乱的方案构建及应用[D].镇江:江苏大学,2022.
- [5] 付同.围术期经皮穴位电刺激对妇科腹腔镜手术患者术后胃肠功能紊乱及术后恢复质量的影响[D].芜湖:皖南医学院,2024.
- [6] 姚茹冰,刘明林,杜娟,等.从圆运动理论探讨《脾胃论》中风药的作用[J].中国中医药现代远程教育,2025,23(4):47-49.
YAO R B, LIU M L, DU J, et al. Discussion on the role of wind medicine in piwei Lun from the theory of circular movement [J]. Chin Med Mod Distance Educ China, 2025, 23(4): 47-49. (in Chinese)
- [7] 万洪峰,杨晓卿,王磊.吴门医派新建中强心汤对心力衰竭(气阳虚证)患者胃肠功能障碍的调节作用[J].中国中医急症,2025,34(6):1020-1022.
WAN H F, YANG X Q, WANG L. Regulatory effect of the new Jianzhong Qiangxin decoction from the wu school of medicine on gastrointestinal dysfunction in patients with chronic heart failure (qi-Yang deficiency syndrome) [J]. J Emerg Tradit Chin Med, 2025, 34(6): 1020-1022. (in Chinese)
- [8] 李振兴.中药穴位贴敷联合腹部按摩治疗对脑出血术后便秘患者便秘相关症状评分及胃肠激素的影响[J].反射疗法与康复医学,2025,6(7):22-26.
LI Z X. Effect of acupoint application of Chinese medicine combined with abdominal massage on scores of constipation-related symptoms and gastrointestinal hormones in patients with constipation after cerebral hemorrhage surgery [J]. Reflexology Rehabil Med, 2025, 6(7): 22-26. (in Chinese)
- [9] 杨寒雪.便秘中医药膳食疗规律研究[D].济南:山东中医药大学,2022.
- [10] 薛建军,徐紫清,侯怀晶,等.中西医结合防治术后胃肠功能紊乱临床实践指南(2023版)[J].北京医学,2024,46(11):905-919.
XUE J J, XU Z Q, HOU H J, et al. Clinical practice guidelines for prevention and treatment of postoperative gastrointestinal dysfunction by integrated traditional Chinese and western medicine (2023 edition) [J]. Beijing Med J, 2024, 46(11): 905-919. (in Chinese)
- [11] 黎缘,徐丹.加味黄芪人参汤治疗创伤术后胃肠功能紊乱的临床效果[J].中国民族医药杂志,2025,31(1):4-6.
LI Y, XU D. Clinical effect of Jiawei Huangqi ginseng soup on gastrointestinal dysfunction after trauma [J]. J Med Pharm Chin Minor, 2025, 31(1): 4-6. (in Chinese)
- [12] 王付启,秦合伟,王媛.丁苯酞联合会厌逐瘀方穴位贴敷治疗急性脑梗死后吞咽障碍的临床疗效[J].中西医结合心脑血管病杂志,2023,21(20):3827-3830.
WANG F Q, QIN H W, WANG Y. Clinical effect of bupropion combined with acupoint application of epiglottis Zhuyu recipe on dysphagia after acute cerebral infarction [J]. Chin J Integr Med Cardio Cerebrovasc Dis, 2023, 21(20): 3827-3830. (in Chinese)
- [13] 李文佳,马冰清,刘亚红.五子贴敷联合腹部推拿对腰椎骨折术后腹胀的防治效果[J].西部中医药,2022,35(3):130-132.
LI W J, MA B Q, LIU Y H. Application of Wuzi application combined with abdominal massage in the prevention of abdominal distension after lumbar fracture [J]. West J Tradit Chin Med, 2022, 35(3): 130-132. (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。