

DOI: 10.12209/CAIM202502170002

· 中西医结合临床案例 ·

中药膏摩联合中药热奄包治疗1例 重症肺炎伴腹胀的护理体会

杨雨薇, 韩建萍, 李 影, 任亚星, 史茹嫣, 李淑悦
(北京中医药大学东方医院 急诊科, 北京, 100078)

摘要: 本文总结1例重症肺炎伴腹胀患者的中医特色护理实践。基于中医辨证施护原则,联合应用中药膏摩与中药热奄包干预,并采用标准化评估工具动态监测疗效,即肠内营养不耐受性评分表(GI intolerance score)与营养风险筛查(NRS2002)。治疗后患者腹胀分级从3级降至1级,胃残留量由 ≥ 200 mL减少至10~50 mL,肠内营养不耐受评分由4分降至2分。该联合疗法通过促进胃肠蠕动与温通经络,有效改善患者腹胀症状,使其肠内营养耐受性提升,加速重症肺炎康复进程。

关键词: 重症肺炎; 中药膏摩; 中药热奄包; 腹胀

Nursing Experience of Combined Chinese Herbal Ointment Massage and Hot Herbal Compress in Treating a Patient with Severe Pneumonia Complicated by Abdominal Distension

YANG Yuwei, HAN Jianping, LI Ying, REN Yaxing, SHI Ruyan, LI Shuyue

(Department of Emergency, Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100078)

ABSTRACT: This article summarizes the practice of traditional Chinese medicine-based nursing for a patient with severe pneumonia and abdominal distension. Based on the principle of syndrome differentiation and treatment, combined application of Chinese herbal ointment massage and Chinese herbal hot compress was adopted, and standardized assessment tools such as the GI intolerance score and the NRS2002 were used to dynamically monitor the therapeutic effect. After treatment, the abdominal distension grade of the patient decreased from grade 3 to grade 1, the gastric residual volume decreased from ≥ 200 mL to 10-50 mL, and the intestinal nutrition intolerance score decreased from 4 points to 2 points. This combined therapy effectively improved the patient's abdominal distension symptoms by promoting gastrointestinal peristalsis and warming and unblocking meridians, enhancing the intestinal nutrition tolerance, and accelerating the recovery process of severe pneumonia.

KEY WORDS: severe pneumonia; Chinese herbal ointment massage; Chinese herbal hot compress; abdominal distension

重症肺炎(Severe Pneumonia)是以急性呼吸衰竭和多器官功能障碍为特征的临床危重症,其病理机制为病原体(包括病毒、细菌等)引发的肺部过度炎症反应。世界卫生组织(WHO)数据显示,重症肺炎在老年人群中的病死率达30%~50%,其中约60%患者首诊于急诊科^[1]。该类患者因高代谢状态导致能量消耗增加,蛋白质分解

加速,约78.3%存在营养不良风险,需在入院24~48 h内启动营养支持^[2]。肠内营养(Enteral Nutrition, EN)作为重症患者营养支持的首选方式,虽能维持胃肠黏膜屏障功能,但临床实践表明其不耐受发生率高达30.5%~65.7%,主要表现为腹胀(27.5%)、胃潴留(21.8%)为主^[3]。针对这一难题,我科基于“六腑以通为用”的中医理论,创新

收稿日期:2025-02-17

基金项目:中央高水平中医医院临床科研业务费资助(DFRCGC-2024QHTS-YZ004)

通信作者:韩建萍, E-mail: hanyim80@163.com

OPEN ACCESS

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

性采用中药膏摩联合热奄包的干预方案。

中药热奄包(Herbal Hot Compress)源自《黄帝内经》“熨法”理论,经汉代张仲景《金匱要略》完善,通过热力渗透与药效协同(如艾叶、吴茱萸等温阳药物),可降低胃平滑肌痉挛阈值,临床对脾胃虚寒证有效率可达89.7%^[4]。中药膏摩(Medicated Ointment Massage)以推拿手法(如摩法、按法)促进厚朴、枳实等理气中药透皮吸收,经经络传导调节胃肠激素。该病例早期使用中药膏摩联合热奄包进行中医特色护理后,使患者腹胀情况得到改善,促进营养物质吸收,现将病例报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者男性,97岁,主因“意识水平下降2周,加重3 d”于2024年01月29日收入我院急诊科,家属代述患者平素偶觉胸闷、胸痛,近两年认知功能下降,2周前无明显诱因出现意识水平下降,乏力少动懒言,嗜睡、咳嗽、憋气、无发热,未予重视。为求进一步系统治疗,收入急诊留观。目前无明显诱因出现咳嗽喘憋加重,卧床不起,呼之反应弱或无反应,可经口进食,二便可。患者既往高血压病史50余年,规律口服硝苯地平控释片,老年痴呆病史20余年,否认药物过敏史。

1.2 查体

患者神志呈嗜睡状态,呼之反应弱,双侧瞳孔4 mm,对光反射弱,双肺呼吸音粗,可闻及痰鸣音,律不齐。实验室检查:C-反应蛋白153 mg/L,白细胞 $72 \times 10^9/L$,血红蛋白152 g/L,白蛋白29.6 g/L,钾3.93 mmol/L,钠148.9 mmol/L,氯114.5 mmol/L,钙2.18 mmol/L。胸部CT提示胸部两侧胸廓对称,右上肺及两下肺小叶间隔增厚伴磨玻璃影及模糊影,纵隔淋巴结增大,双侧胸腔见液体密度影。

1.3 诊断

中医诊断:风温病(痰热壅肺证);西医诊断:重症肺炎,心功能不全,高血压,营养风险,低蛋白血症。

1.4 治疗

西医治疗:予哌拉西林舒巴坦钠抗感染,盐酸氨溴索化痰,人血白蛋白补充蛋白,托拉塞米利尿消肿,低分子肝素钙抗凝,留置鼻胃管,肠内营养输注补充营养。中医治疗:痰热清肺化痰。患者入院后第10天,患者出现腹胀、胃残留量明显增

多,偶有恶心呕吐等情况。针对此情况,予患者中药膏摩联合中药热奄包治疗,患者腹胀及胃残留情况明显得到改善,于2024年03月27日结束治疗并出院。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 常规评估

营养风险评估(NRS 2002):评分标准:营养状况受损(0~3分)+疾病严重程度(0~3分)+年龄 ≥ 70 岁(1分),总分0~7分;评估结果:患者治疗前评分6分(≥ 3 分提示需营养支持),BMI 18.5 kg/m²(偏瘦),白蛋白由29.6 g/L提升至35 g/L(低蛋白血症改善);干预措施:予短肽型肠内营养制剂(25 kcal/kg/d),并监测生命体征。

肠内营养不耐受性评估:评分依据:腹胀/腹痛、恶心/呕吐、腹泻等症状(总分0~12分);评估结果:治疗前评分4分(需减慢输注速度),重点关注胃残留量(≥ 200 mL)、排便情况及腹胀程度。

2.1.2 腹胀分级评估

腹胀分级评估标准,具体如下:0级:无腹胀;1级:轻度(饱胀感+肠鸣音);2级:中度(持续腹胀+恶心/呕吐);3级:重度(显著腹胀+腹痛/便秘)。本例患者入院时腹胀分级3级(重度),伴呕吐风险^[5]。

2.1.3 腹围动态监测

测量方法:患者平卧位,排空膀胱后以脐周为基准,使用软尺水平绕腹一周(避免压迫或扭曲)。疗效观察:经中药膏摩+热奄包干预后,腹围由85 cm降至81 cm。

2.2 护理诊断

①腹胀:与胃肠道功能障碍有关;②营养失调:摄入营养低于机体所需量;③误吸风险:与患者恶心、呕吐有关。

2.3 护理计划

结合患者具体症状及护理诊断,制定相应的护理计划:全身治疗控制感染,局部治疗遵循中西医结合治疗理念,予患者对症治疗,改善营养问题,减轻腹胀症状,胃残留情况良好。

2.4 护理措施

2.4.1 中医特色护理

对于此次患者因肠内营养不耐受所致腹胀的情况,我科在基础护理上予中药膏摩联合中药热奄包治疗,以缓解腹胀^[6-7],具体实施方法如下。

2.4.1.1 中药膏摩

自制中药膏摩:黄连 30 g、干姜 30 g、制吴茱萸 30 g、苦参 30 g、槟榔 30 g、花椒 30 g(中药成分)等比例研磨成粉状,以白醋调和^[8],治疗选穴中脘穴。操作方法:①取得患者配合或告知家属治疗方式并取得理解,患者取平卧位,使皮肤充分暴露;②将药膏均匀涂抹到中脘穴;③使用顺时针摩法按揉,力量适中,促使胃肠蠕动。治疗时间 10 min,1 次/d,药膏留置时间为 5 min,取下后用温毛巾擦拭皮肤表面残留中药,予患者治疗 7 d。注意事项:治疗过程中密切观察患者生命体征及情绪变化,随时调整力度,避免出现力度过大患者不耐受的情况,力度过轻,亦无法起到治疗效果^[9]。治疗原则:中药膏摩中的黄连和苦参清热燥湿,缓解脾胃运化功能失常,干姜可温中散寒,用于脾胃虚寒,槟榔善行胃肠之气,消积导滞。这些药材合用并通过白醋调和,再外用于患者脐周,结合按摩的手法,使药力能够渗透皮肤达到调节脏腑,通腑理气的作用^[10]。

2.4.1.2 中药热奄包

自制中药热奄包,即取吴茱萸 200 g、粗盐 200 g 等^[11],以棉布包裹制作成 20 cm×15 cm 的长方形药袋,治疗选穴中脘穴。中脘穴具有促进消化与缓解腹胀的作用,对脾胃有良好的调节作用,通过刺激穴位促进消化液的分泌,改善食欲和消化功能^[12]。对于因消化不良、气滞引起的腹胀症状,刺激中脘穴可帮助疏通气血,减轻不适感。操作方法:①使用恒温箱将药袋加热至 60~70℃取出;②放置于患者中脘穴温敷。注意事项:需单层衣物隔开皮肤,严禁直接接触患者皮肤。由于患者无法配合回答,故操作过程中用手掌感受患者皮肤温度判断是否过热,防止温度过高引发烫伤。热奄包温度监测(红外测温仪显示 60±2℃),皮肤破损禁用。治疗时间 15 min/次,2 次/d,持续治疗 7 d。治疗原则:中药热奄包中包含吴茱萸与粗盐,其中吴茱萸可以疏通脏腑经脉,下气降逆,暖肾温脾,能疏导脏腑气机,使肠胃蠕动加快,促进胃肠功能恢复,缓解腹胀等情况。粗盐散寒止痛、通络引经。借助热蒸气可扩张毛细血管,加快局部血液循环且在热效应下可帮助药物更好渗透进入深层,以达到调和气血、温经通络、消胀理气的效果。

2.4.2 常规护理

由于患者因肠内营养不耐受所引发腹胀,故

胃残留量非常关键,在喂养开始后每 4 h 抽取胃残留一次^[13-14],并且先从小剂量开始,肠内营养的速度为 20~30 mL/h,在观察 1 d 后发现单次抽取胃残留量≤50 mL,说明患者肠内营养液吸收较好。从第 2 日起开始提高肠内营养速度为 50~80 mL/h,增加肠内营养的剂量,并且依然每 4 h 抽取胃残留一次。在第 4 日发现患者胃残留量有逐渐增多的趋势,告知医生后降低喂养速度至 50 mL/h。喂养第 7 日时,抽取胃残留发现患者单次抽取胃残留量≥200 mL 并伴有腹部膨隆。再次降低肠内营养速度至 20 mL/h,并予患者中医外治法,即中药膏摩联合中药热奄包治疗,刺激穴位改善胃肠功能,缓解腹胀。经过中药治疗后 4~6 h 抽取胃残留量为 150~200 mL,开始予患者连续 7 d 的中医治疗并观察患者腹胀及胃残留情况。发现腹胀情况好转,单次胃残留量为 10~50 mL,大便也有显著增多。由此可见予患者中药膏摩联合中药热奄包,可显著改善患者腹胀情况^[15]。患者存在误吸风险^[16],需要抬高床头 30~45°^[17-18]。

2.5 护理评价

予患者中药膏摩联合中药热奄包治疗 7 d 后,患者腹部不适症状明显减轻,患者 4~6 h 单次胃残留量 150~200 mL,单次胃残留由 200 mL 减少至 30 mL;腹胀情况有所缓解,腹围由 85 cm 降至 81 cm。

3 结果和随访

本例患者经过 7 d 的中医技术治疗和营养支持治疗护理后,整体状况明显得到改善,入院后肠内喂养后腹胀情况症状减轻。治疗前后情况对比,白蛋白 29.6 g/L 上升至 35 g/L,肠内营养不耐受评分由 4 分降至 2 分,平均每天单次胃残留情况良好,胃残留患者经过护理前后对比,整体状况明显改善,于 2024 年 03 月 27 日返家。出院第 7 天予患者电话随访,家属表示患者无腹胀症状,胃残留量无特殊变化。嘱患者定期复诊,不适随诊。

4 讨论

中医学认为腹胀病因是寒湿、燥热等外邪侵袭脾胃,阻碍了脾胃运化功能,导致腹部胀满。在本例中重症肺炎是临床最常见的重症疾病,在中西医结合治疗的过程中会出现多种因素,影响患者出现营养不良,在补充营养的过程时也会造成腹胀等症状。而通过中药膏摩联合中药热奄包可

治疗重症肺炎患者腹胀,经过中药膏摩中药热奄包的治疗穴位及手法,促进胃肠道功能恢复,使患者腹胀情况得到缓解,胃残留量得到改善^[19]。

中药膏摩疗法最早记载于大约战国时期的《五十二病方》,书中将按摩与药物外治相结合^[20]。将药膏直接外敷于患者皮肤,通过按摩刺激穴位不仅增强手法的作用,而且提高药物的渗透作用,具有温助阳气、疏通经络的作用,可使脏腑协调、营卫通利、经络顺畅^[21]。在临床中被应用于各种疾病,如降低肿瘤疼痛、胃轻瘫、胃肠功能紊乱等,效果显著。

中药热奄包最早出自春秋战国时期,称为烫法,《史记》中曾有记载使用烫法治疗尸厥^[22],热奄包外敷可刺激皮肤感受器,促进局部毛细血管扩张,使药物的温热药力迅速渗透至腹腔,吴茱萸热敷可温经通络、行气通腑,增强胃肠动力,有利于胃肠功能恢复^[23]。中药热奄包在临床应用广泛,现有的研究显示中药热奄包在多种疾病中治疗效果良好,如脾虚腹泻、关节扭伤后的疼痛肿胀、肛肠术后的便秘、静脉曲张引起的水肿等。

中脘穴是胃部的体表投影区,分布着丰富的肋间神经,刺激中脘穴可对胃肠功能有良好的调节作用,能够促进胃肠蠕动及血液循环,中药膏摩联合中药热奄包一起作用在中脘穴时^[24-25],能够刺激穴位更好的发挥作用,起到健脾和胃、消积化滞及补益中气的作用。

本例通过中药膏摩联合中药热奄包在重症肺炎腹胀治疗中具有有良好的应用前景,合理应用与精心护理,能够有效地缓解患者腹胀症状,改善胃肠功能与呼吸功能,减少患者痛苦。中药膏摩有温助阳气、疏通经络的作用^[26],中药热奄包有行气通腑,增强胃肠动力,有利于胃肠功能恢复,联合应用使患者腹部压迫感减轻,有助于减低并发症的发生,改善患者预后,值得广泛的应用到重症肺炎伴腹胀的护理中。

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] 游俊杰,刘波,陈梦玲,等.重症肺炎患者营养管理的最佳证据总结[J].中华护理杂志,2024(13):1616-1623.
- YOU J J, LIU B, CHEN M L, et al. Summary of

the Best Evidence on Nutritional Management for Patients with Severe Pneumonia [J]. Chinese Journal of Nursing, 2024(13): 1616-1623. (in Chinese)

- [2] 侯佳彤,吴筱簪,梁杰佳,等.重症肺炎营养治疗进展[J].中国医师杂志,2020(7):1118-1120.
- HOU J T, WU X Q, LIANG J J, et al. Progress in Nutritional Therapy for Severe Pneumonia [J]. Chinese Physician Magazine, 2020(7): 1118-1120. (in Chinese)
- [3] 倪秀梅,胡少华,韩江英,等.护士主导的床旁超声在ICU肠内营养患者腹胀管理中的应用[J].中华护理杂志,2024,59(17):2123-2129.
- NI X M, HU S H, HAN J Y, et al. The application of nurse-performed point-of-care ultrasound in the management of abdominal distension in patients with enteral nutrition in ICU [J]. Chin J Nurs, 2024, 59(17): 2123-2129. (in Chinese)
- [4] 仲文莉,明雨,楼鹏飞,等.中药热奄包源流探析[J].现代中医临床,2023,30(2):90-96.
- ZHONG W L, MING Y, LOU P F, et al. Exploration of the origin and development of traditional Chinese medicine heat packages [J]. Mod Chin Clin Med, 2023, 30(2): 90-96. (in Chinese)
- [5] 张敏.中药穴位敷贴联合穴位按摩对缓解术后腹胀的疗效观察[J].中国现代药物应用,2015,9(3):233-234.
- ZHANG M. Observation on the Therapeutic Effect of Traditional Chinese Medicine Acupoint Plastering Combined with Acupoint Massage in Alleviating Postoperative Abdominal Distension [J]. Chin J Mod Drug Appl, 2015, 9(3): 233-234. (in Chinese)
- [6] 徐春艳,黄砚萍.穴位贴敷联合中药热奄包治疗1例慢性胃炎腹胀患者的护理体会[J].中西医结合护理,2023(1):88-90.
- XU C Y, HUANG Y P. Nursing Experience of Acupoint Plaster Application Combined with Chinese Herbal Hot Envelop Therapy for a Patient with Chronic Gastritis and Abdominal Distension [J]. Integrated Traditional Chinese and Western Medicine Nursing, 2023(1): 88-90. (in Chinese)
- [7] 范志芬.穴位贴敷联合中药热奄包在治疗老年便秘患者中的应用分析[J].中外医学研究,2021,19(15):18-20.
- FAN Z F. Application of acupoint application combined with traditional Chinese medicine hot package in the treatment of elderly patients with constipation [J]. Chin Foreign Med Res, 2021, 19(15): 18-20. (in Chinese)

- [8] 赵保亚, 张蕾, 刘书红, 等. 中药膏摩联合穴位贴敷治疗1例胃癌术后并发胃瘫综合征患者的护理体会[J]. 中西医结合护理, 2022(12): 217-220.
- ZHAO B Y, ZHANG L, LIU S H, et al. Nursing Experience of Combined Treatment with Traditional Chinese Medicine Ointment Massage and Acupoint Plaster Application for a Patient with Gastric Paralysis Syndrome Complicated after Gastric Cancer Surgery [J]. Integrated Traditional Chinese and Western Medicine Nursing, 2022 (12): 217-220. (in Chinese)
- [9] 王灿, 高媛媛, 刘春霞, 等. 中药膏摩联合穴位注射治疗脓毒症胃肠功能障碍疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2022, 31(14): 1965-1968, 1972.
- WANG C, GAO Y Y, LIU C X, et al. Observation on the Therapeutic Effect of Traditional Chinese Medicine Ointment Massage Combined with Acupoint Injections in Treating Gastrointestinal Dysfunction in Sepsis [J]. Mod J Integr Tradit Chin West Med, 2022, 31 (14): 1965-1968, 1972. (in Chinese)
- [10] 梁媛, 杨雪卿. 中药膏摩改善无创呼吸机辅助通气心衰患者腹胀的疗效观察[J]. 护士进修杂志, 2023, 38(20): 1862-1864, 1914.
- LIANG Y, YANG X Q. Observation of curative effect of Chinese ointment on abdominal distension in patients with heart failure assisted by noninvasive ventilator [J]. J Nurses Train, 2023, 38(20): 1862-1864, 1914. (in Chinese)
- [11] 陈春燕, 谢莉萍. 吴茱萸盐热奄包在肛肠疾病术后腹胀护理的应用[J]. 中国中医药现代远程教育, 2024, 22(19): 173-176.
- CHEN C Y, XIE L P. The application of salt fomentation package of fructus evodiae in abdominal distension nursing after anorectal diseases [J]. Chin Med Mod Distance Educ China, 2024, 22 (19): 173-176. (in Chinese)
- [12] 周月, 祁向争, 李萌. 中脘穴临床应用探析[J]. 当代医药论丛, 2022(24): 140-142.
- ZHOU Y, QI X Z, LI M. Clinical Application Analysis of Zhongwan Acupoint [J]. Contemporary Medical Journal, 2022(24): 140-142. (in Chinese)
- [13] 宁书蔚, 柳颖, 曹昌萌, 等. 胃窦超声、AGIUS评分联合注射器回抽法指导老年重症病人肠内营养的疗效研究[J]. 肠外与肠内营养, 2024, 31(1): 10-16.
- NING S W, LIU Y, CAO C M, et al. The efficacy of enteral nutrition feeding guided by ultrasound of gastric antrum, AGIUS score combined with gastric suctioning in elderly critically ill patients [J]. Parenter Enter Nutr, 2024, 31(1): 10-16. (in Chinese)
- [14] 刘慧. 重症患者肠内营养护理研究进展[J]. 黑龙江医学, 2023, 47(18): 2303-2305.
- LIU H. Advances in enteral nutrition care for critically ill patients [J]. Heilongjiang Med J, 2023, 47 (18): 2303-2305. (in Chinese)
- [15] 王晶晶, 周洁, 马海莲, 等. 1例急性呼吸衰竭气管插管合并重症肺炎患者肠内营养的护理体会[J]. 中西医结合护理, 2023(4): 20-24.
- WANG J J, ZHOU J, MA H L, et al. Nursing Experience of Enteral Nutrition for a Patient with Acute Respiratory Failure and Tracheal Intubation Complicated with Severe Pneumonia [J]. Integrated Traditional Chinese and Western Medicine Nursing, 2023 (4): 20-24. (in Chinese)
- [16] 童晓飞, 杨芷, 张丹营, 等. 神经外科护士对预防误吸知信行的现状调查[J]. 中华危重症医学杂志电子版, 2021, 14(06): 489-493.
- TONG X F, YANG Z, ZHANG D Y, et al. Investigation on the current status of knowledge, attitude and practice of preventing aspiration among neurosurgical nurses [J]. Electronic Journal of Critical Care Medicine of China, 2021, 14 (06): 489-493. (in Chinese)
- [17] 中国医师协会呼吸医师分会危重症专业委员会, 中华医学会呼吸病学分会危重症医学学组, 《中国呼吸危重症疾病营养支持治疗专家共识》专家委员会, 等. 中国呼吸危重症患者营养支持治疗专家共识[J]. 中华医学杂志, 2020, 100(8): 573-585.
- The Critical Care Committee of the Respiratory Physicians' Branch of the Chinese Medical Doctor Association, the Critical Care Medicine Group of the Respiratory Diseases Branch of the Chinese Medical Association, the Expert Committee of "Expert Consensus on Nutritional Support Therapy for Respiratory Critical Illness Patients", etc. Expert Consensus on Nutritional Support Therapy for Respiratory Critical Illness Patients in China [J]. Natl Med J China, 2020, 100(8): 573-585. (in Chinese)
- [18] 魏维维, 赵娜, 孙泽桑, 等. 重症监护病房老年重症肺炎患者肠内营养不耐受的风险预测模型[J]. 中国现代医生, 2024, 62(11): 78-81, 89.
- WEI W W, ZHAO N, SUN Z S, et al. Risk prediction model of enteral nutrition intolerance in elderly patients with severe pneumonia in intensive care unit [J]. China Mod Dr, 2024, 62(11): 78-81, 89. (in

- Chinese)
- [19] 俞晓梅, 朱世超. 成人ECMO支持病人肠内营养安全管理方案的构建[J]. 护理研究, 2025, 39(9): 1450-1455.
- YU X M, ZHU S C. Construction of safe management protocols for enteral nutrition in adult patients supported by ECMO[J]. Chin Nurs Res, 2025, 39(9): 1450-1455. (in Chinese)
- [20] 王绍辉, 胡燕. 古代膏摩应用述要[J]. 山东中医药大学学报, 2002, 26(2): 102.
- WANG S H, HU Y. Ancient Treatise on Massage Applications [J]. J Shandong Univ Tradit Chin Med, 2002, 26(2): 102. (in Chinese)
- [21] 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)
- [22] 梁勇. 史记[M]. 长春: 吉林人民出版社, 1996: 1361-1362.
- [23] 周凤丽. 中药热奄包腹部外敷恢复腹部手术后胃肠功能效果观察[J]. 实用中医药杂志, 2017, 33(5): 566-567.
- ZHOU F L. Observation on the Effect of External Application of Traditional Chinese Medicine Hot Envelopes on Restoring Gastrointestinal Function after Abdominal Surgery [J]. J Pract Tradit Chin Med, 2017, 33(5): 566-567. (in Chinese)
- [24] 李斯. 基于中医时间理论的中药穴位热敷预防重症患者肠内营养不耐受的应用研究[D]. 合肥: 安徽中医药大学, 2023.
- [25] 梁媛, 杨雪卿. 中药膏摩改善无创呼吸机辅助通气心衰患者腹胀的疗效观察[J]. 护士进修杂志, 2023, 38(20): 1862-1864, 1914.
- LIANG Y, YANG X Q. Observation of curative effect of Chinese ointment on abdominal distension in patients with heart failure assisted by noninvasive ventilator[J]. J Nurses Train, 2023, 38(20): 1862-1864, 1914. (in Chinese)
- [26] 李春红, 郭敬. 中药膏摩技术在脾胃虚寒型腹胀患者中的应用效果研究[J]. 长春中医药大学学报, 2019, 35(3): 549-552.
- LI C H, GUO J. Effect of traditional Chinese medicine ointment and rubbing technique in patients with cold abdominal distension due to deficiency of spleen and stomach [J]. J Changchun Univ Chin Med, 2019, 35(3): 549-552. (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。