

DOI: 10.12209/CAIM202512210001

· 中西医结合临床案例 ·

1 例头外伤后便秘患者的护理体会

赵 丹¹, 张艳艳², 刘桂英², 李 野³, 鄂海燕³, 唐 玲³

(1. 北京中医药大学东方医院 中医非药物疗法中心, 北京, 100078;

2. 北京中医药大学东方医院 神经外科, 北京, 100078;

3. 北京中医药大学东方医院 护理部, 北京, 100078)

摘要: 本文总结 1 例头外伤后便秘患者应用腹部八卦推拿治疗便秘的护理经验。通过系统评估患者症状, 制定并实施个性化护理措施, 有效改善患者便秘症状, 缓解其焦虑情绪, 提升患者的护理满意度。

关键词: 头外伤; 便秘; 腹部八卦推拿; 护理体会

Nursing Experience of a Patient with Constipation after Head Trauma

ZHAO Dan¹, ZHANG Yanyan², LIU Guiying², LI Ye³, E Haiyan³, TANG Ling³

(1. Center for Non-Pharmacological Therapies of Traditional Chinese Medicine, Dongfang Hospital

Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100078;

2. Department of Neurosurgery, Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100078;

3. Department of Nursing, Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100078)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience of applying abdominal Bagua massage to treat constipation in a patient with post-head trauma constipation. Through systematic assessment of the patient's symptoms, personalized nursing measures were formulated and implemented, effectively alleviating constipation, reducing anxiety, and improving patient satisfaction with care.

KEY WORDS: head trauma; constipation; abdominal Bagua massage; nursing experience

便秘是常见的临床症状, 主要表现为排便困难和(或)排便次数减少、粪便干硬^[1]。头部受伤可通过破坏脑—肠轴完整性, 引发调控肠道蠕动的自主神经系统功能紊乱; 叠加活动量减少、水分摄入不足及环境心理因素影响, 共同干扰胃肠道正常动力与感觉功能, 最终诱发便秘^[2-3]。

中医将头外伤归为“头部内伤”或“脑震荡”范畴, 基本病机为“脑络受损, 神机失用”。神机失调可致脾胃气机升降失常, 进而腑气不通、糟粕内停, 发为便秘^[4]。目前西医对症处理多以缓泻剂或栓剂为主, 虽可暂时通便, 但长期应用易产生依赖性及不良反应, 且难以从根本上纠正胃肠功能紊乱^[5]。中医强调整体辨证与调和, 通过疏通经络、调理气机、安神益智等方法, 恢复神机与脏腑功能的协调性, 具有不良反应小、作用持久、兼顾全身状况的优势^[6]。本文总结 1 例头外伤后便秘

患者的护理经验, 采用腹部八卦推拿治疗, 有效改善患者便秘症状, 提高患者满意度, 现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者女性, 56 岁, 因“头外伤后 9 d”于 2025 年 11 月 26 日收入病区。现病史: 患者 9 d 前因交通事故致头部受伤, 伴头晕头痛、颈部疼痛不适及活动受限、恶心呕吐, 于就近医院行头部 CT 检查, 未见明显颅内出血及颅骨骨折等表现。患者休息后症状无明显缓解, 为进一步诊疗就诊我院, 行头颅磁共振检查示脑内小缺血灶, 双侧颈内动脉颅内段管壁欠光滑, 双侧大脑后动脉 P3-4 段粗细欠均匀, 左侧大脑后动脉 P4 段显影淡, 考虑动脉硬化所致; 颈椎磁共振检查示颈椎及椎间盘退行性变, 颈 3-7 椎间盘膨出或突出。患者为进一步诊

收稿日期: 2025-12-21

基金项目: 中央高水平中医医院临床科研业务费资助 (DFRCGC-2024QHTS-MP001)

通信作者: 唐玲, E-mail: tangling@zxyjhh.org.cn

OPEN ACCESS

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

疗收入神经外科。既往体健,否认食物、药物过敏史。刻下症见:患者精神状态差,排便困难。

1.2 体格检查

患者体温(T)36.6℃,脉搏(P)88次/min,呼吸(R)20次/min,血压(BP)138/86 mm Hg,神志清楚,精神状态较差,言语尚流利,理解力、计算力尚可。中医四诊:望诊:神志清楚,精神不振,面色萎黄,形体适中,舌暗红,苔腻微黄;闻诊:言语清晰,未闻及异常气味及咳嗽声;问诊:食欲可,睡眠差,排便困难;切诊:脉弦。

1.3 诊断

中医诊断:头部内伤病;辨证分型:瘀血阻络证。西医诊断:脑外伤后综合征,便秘,焦虑状态。

1.4 治疗干预

遵医嘱予患者神经外科一级护理,普食,常规口服盐酸氟桂利嗪胶囊;同时采用腹部八卦推拿进行中医特色护理,1次/d,配合饮食、运动及情志指导。干预2周后,患者便秘及焦虑状态均较前缓解,于12月10日结束本阶段治疗。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 便秘评估

采用 Wexner 便秘评分^[7](Cleveland Clinic Constipation Scoring System)评估患者便秘症状,该量表涵盖排便困难程度、排便次数、每次排便时间、排便疼痛程度、协助排便方式、排便排空感、排便失败频率及便秘病程8个维度,总分0~30分,0分为正常,得分越高提示便秘程度越严重;其中,评分<15分为非严重性便秘,评分≥15分为严重性便秘。该患者评分为15分,属严重性便秘。

2.1.2 焦虑评估

采用焦虑自评量表^[8](Self-Rating Anxiety Scale, SAS)评估患者焦虑程度,标准分分界值为50分,50~59分为轻度焦虑,60~69分为中度焦虑,评分≥70分为重度焦虑。本例患者评分为65分,属中度焦虑。

2.2 护理诊断

患者头外伤后住院期间出现便秘、焦虑症状,严重影响生活质量,护理诊断如下:①便秘:与头外伤及生活方式改变有关;②焦虑:与创伤后躯体不适症状有关。

2.3 护理计划

针对上述护理问题,制定以下干预计划:通过腹

部八卦推拿改善患者便秘症状;针对焦虑状态,通过疾病认知教育、情志转移方法指导帮助患者调控情绪。

2.4 护理措施

2.4.1 腹部八卦推拿

患者排空膀胱后取仰卧位,充分暴露全腹并放松身体。①太极揉腹:操作者立于患者左侧,将中指与无名指置于脐壁,以45°角缓慢按压揉动,力度以患者耐受为宜;以脐为中心,先揉脐壁,再揉全腹。该患者为女性,按顺时针方向揉动12下,再逆时针揉动12下,脐壁、脐腹各重复3组动作。②八卦拨揉:以患者脐为中心对应后天八卦方位,操作者搓热双手,手掌相叠平放于患者腹部,以食、中、无名三指指腹为着力点,从脐壁向操作者方向进行拨揉,力度以患者感酸、胀、麻为宜;推拿范围上至巨阙穴、下至中极穴、左右至大横穴,每卦位拨揉约4 min,每卦位操作2次;需严格按卦位顺序进行,操作中密切观察并询问患者感受,如有不适及时调整力度,同时注意保护患者隐私^[9]。干预频率为1次/d,持续2周。

2.4.2 生活护理

指导患者规律作息,保证充足睡眠,维持正常肠道生物节律;强调建立定时排便习惯,即使无便意也在固定时间尝试,以形成条件反射;注意腹部及腰背部保暖,避免风寒或寒凉直吹引发肠蠕动紊乱;为患者创造安静、私密的排便环境,减少外界干扰。

2.4.3 饮食护理

遵循“润下通腑”原则指导饮食,每日保证1.5~2.0 L水分摄入,增加富含膳食纤维的新鲜蔬菜、水果、全谷物摄入;推荐添加蜂蜜、香蕉、黑芝麻、核桃仁、萝卜等具有润肠、行气作用的食材;饮食宜清淡,严格忌食辛辣、煎炸及肥甘厚腻之品,以防助热伤津、加重肠燥;可辅以麻仁粥(火麻仁、粳米)或蜂蜜决明茶(蜂蜜、炒决明子)食疗方,帮助滋阴润燥、缓下通便。

2.4.4 功能锻炼

病情评估允许后,鼓励患者规律活动,推荐练习八段锦、五禽戏等传统养生功法。此类功法中的腹式呼吸及躯干扭转动作可温和按摩腹腔脏器,增强肠道蠕动能力,调节气机升降,规律锻炼还可改善情绪,间接促进排便。

2.4.5 情志护理

采用以认知行为干预为核心的主动情志护理策略,打破“焦虑—便秘”恶性循环,具体措施如下:①建立治疗性沟通与情绪接纳:护理人员主动

沟通,识别患者因排便困难产生的焦虑、烦躁情绪,运用反映性倾听技巧无条件接纳患者情绪,建立信任关系。②认知重构与健康教育:以通俗语言配合图示,向患者解释焦虑情绪抑制肠道蠕动、便秘不适加剧焦虑的恶性循环机制,同时帮助患者设定合理阶段性康复预期,减轻不确定感带来的心理负担。③情绪自我调节技能指导:教会患者运用腹式深呼吸、聆听舒缓音乐、正念冥想等方法进行日常情绪管理,并定期督导确保掌握。④构建家庭支持系统:鼓励家属参与,指导家属避免催促与指责,多给予陪伴与鼓励,共同营造非评判性的支持性环境。

3 结果和随访

经过2周治疗后,患者Wexner便秘评分由15分降至5分,便秘由重度改善为基本正常;SAS焦虑评分由65分降至40分,焦虑症状消失。干预期间患者未出现不良反应,治疗结束后1周随访,患者自诉无排便困难,嘱其坚持适度功能锻炼,规律饮食,保持情绪稳定。

4 讨论

头外伤后便秘是临床常见的继发性功能障碍,常规护理多依赖缓泻剂、促动力药等,虽能短期通便,但长期应用存在药物依赖、电解质紊乱等风险,且未从根本上解决“脑—肠轴”功能紊乱的核心问题^[5]。当前国内外相关护理指南虽强调综合干预,但对安全有效、易于操作的非药物中医外治法推荐尚不充分。本案例正是在此背景下,探索以中医腹部八卦推拿为核心的非药物干预方案,其理论基础在于西医“脑—肠轴”理论与中医“神机失用,腑气不通”的病机高度契合。头部外伤致“神机失用”,正如《脾胃论》所言:“神者,水谷之精气也”,神机失调则大肠传导失司;现代医学则解释为创伤应激导致自主神经中枢调控失衡,引发胃肠道动力障碍^[10]。因此,治疗的关键在于“调神”与“通腑”并举,重建脑(神)—肠(腑)之间的协调关系^[11]。

本案例采用的腹部八卦推拿,正是基于“调神通腑”的整体思路,其作用机制可能体现在以下三个层面,其一,直接调理腹部气机。通过揉、摩、推、按等特定手法作用于腹部募穴及任脉、脾胃经脉,可物理性促进肠道蠕动,疏解中焦气滞,契合“六腑以通为用”的理论^[12]。其二,间接安神定志。

手法操作带来的放松感,以及对腹部特定区域的温和刺激,可能通过神经—体液调节缓解患者因创伤和疾病产生的焦虑、紧张情绪,部分修复失调的自主神经功能,这与中医“调肝以宁神,宁神以助运”的理论相通^[13]。其三,激发自身调节能力。不同于泻剂对肠道的强制性排空,推拿通过外部良性刺激,唤醒并强化脏腑固有的传导与运化功能,促进机体自稳态恢复,疗效可能更为持久^[14]。

本次护理实践显示,腹部八卦推拿能有效改善患者排便频率、粪便性状及腹胀等主观症状,提升了患者的舒适度与满意度。这一结果提示,对于头外伤后这类病因复杂、涉及身心多层面的功能性便秘,中医外治法具有独特价值,优势如下:①安全性高,无药物副作用,避免长期使用缓泻剂可能引起的依赖、电解质紊乱及肠道黑变病等风险^[15];②整体调节,不仅针对肠道局部,更兼顾情志与全身气机状态,符合中医“治病求本”的原则^[13];③患者接受度高,易于融入临床护理流程,为护士提供了除用药和健康宣教外的另一项有效干预工具。

本研究存在一定局限性,本案例为单例经验总结,单个病例的结果受个体差异影响较大,其疗效与普通性尚不能直接推广至所有头外伤后便秘患者。腹部八卦推拿的疗效确定性、手法标准化、最佳治疗周期,以及如何根据不同中医证型进行个性化调整,均需未来通过大样本、随机对照研究进一步验证。尽管存在上述局限性,本案例的成功实践仍具有明确的启示价值,充分表明将中医腹部八卦推拿整合于现代神经外科或康复科护理中,为解决头外伤后便秘这一常见棘手问题,提供了一种安全、有效且富有潜力的中西医结合护理新路径。

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] 中华医学会消化病学分会胃肠动力学组,功能性胃肠病协作组,食管疾病协作组. 中国慢性便秘临床诊断与治疗规范[J]. 中华消化杂志, 2024, 44(10): 649–658.
Chinese Society of Gastroenterology, Chinese Medical Association, Gastrointestinal Motility Group, Functional Gastrointestinal Disorders Collaborative Group, Esophageal Disease Collaborative Group.

- Guidelines for diagnosis and treatment of chronic constipation in China [J]. *Chin J Dig*, 2024, 44 (10): 649–658. (in Chinese)
- [2] BAASSIRI M GEL, RAOUF Z, BADIN S, et al. Dysregulated brain–gut axis in the setting of traumatic brain injury: review of mechanisms and anti-inflammatory pharmacotherapies [J]. *J Neuroinflammation*, 2024, 21(1): 124.
- [3] HANSCOM M, LOANE D J, SHEA–DONOHUE T. Brain–gut axis dysfunction in the pathogenesis of traumatic brain injury [J]. *J Clin Invest*, 2021, 131 (12): e143777.
- [4] 梁繁荣, 王华. 针灸学[M]. 5版. 北京: 中国中医药出版社, 2021: 242–243.
- [5] 何友成, 蒋风茹, 周盐, 等. 基于中西医病证特点的泻剂结肠动物模型的临床吻合度分析[J]. *中国实验方剂学杂志*, 2023, 29(22): 146–154.
- HE Y C, JIANG F R, ZHOU Y, et al. Fitting degrees of cathartic colon animal models with disease characteristics of western medicine and syndrome characteristics of traditional Chinese medicine [J]. *Chin J Exp Tradit Med Formulae*, 2023, 29 (22): 146–154. (in Chinese)
- [6] 崔宁, 冀晓华, 张丽. 基于“腧穴敏化”理论的穴位贴敷与艾灸联合应用对小儿便秘的有效性 & 安全性评价[J]. *湖南师范大学学报(医学版)*, 2025, 22(1): 110–114, 149.
- CUI N, JI X H, ZHANG L. Evaluation on the effectiveness and safety of acupoint application and moxibustion for children with constipation based on the theory of acupoint sensitization [J]. *J Hunan Norm Univ Med Sci*, 2025, 22(1): 110–114, 149. (in Chinese)
- [7] 杨勇, 丁曙晴, 杨光, 等. 功能性便秘中医证候与症状严重度的量化研究[J]. *南京中医药大学学报*, 2015, 31(1): 24–27.
- YANG Y, DING S Q, YANG G, et al. Quantitative study on TCM syndrome and severity of symptoms of functional constipation [J]. *J Nanjing Univ Tradit Chin Med*, 2015, 31(1): 24–27. (in Chinese)
- [8] 张丽菊. 基于 Zung 自评量表研究功能性便秘与焦虑抑郁的相关性[D]. 北京: 北京中医药大学, 2022.
- [9] 程树锦, 钟美容, 陈玉崑, 等. 腹部八卦推拿法联合脐灸治疗老年气虚型便秘疗效观察[J]. *现代中西医结合杂志*, 2024, 33(16): 2314–2318.
- CHENG S J, ZHONG M R, CHEN Y Y, et al. Clinical observation on abdominal eight diagrams massage combined with umbilical moxibustion in treating constipation of qi deficiency type in the elderly [J]. *Mod J Integr Tradit Chin West Med*, 2024, 33(16): 2314–2318. (in Chinese)
- [10] 王昱霖, 王恩龙, 张湜. 基于“肠道菌群”探讨针刺治疗卒中后便秘的作用机制[J]. *辽宁中医药大学学报*, 2025, 27(4): 166–170.
- WANG Y L, WANG E L, ZHANG S. Discussion on the mechanism of acupuncture in treating constipation after stroke based on “intestinal flora” [J]. *J Liaoning Univ Tradit Chin Med*, 2025, 27 (4): 166–170. (in Chinese)
- [11] 陈付艳, 李桂平, 李兰媛, 等. “调神通腑”针法治疗卒中后便秘的临床观察[J]. *重庆医学*, 2018, 47 (4): 519–521.
- CHEN F Y, LI G P, LI L Y, et al. Clinical observation on the treatment of constipation after stroke by acupuncture of “regulating Shentong fu organs” [J]. *Chongqing Med*, 2018, 47 (4): 519–521. (in Chinese)
- [12] 吕婵, 蒋娟, 陈岩, 等. 腹部八卦推拿法联合脐灸在脑卒中便秘患者中的应用研究[J]. *广西中医药大学学报*, 2023, 26(5): 31–34.
- LV C, JIANG J, CHEN Y, et al. Study on the application of abdominal eight diagrams massage combined with umbilical moxibustion in patients with stroke constipation [J]. *J Guangxi Univ Chin Med*, 2023, 26(5): 31–34. (in Chinese)
- [13] 郑瑞, 王艳国. 基于脑肠轴理论浅析推拿治疗效应的机制及应用前景[J]. *中医学*, 2025, 14(6): 2699–2704.
- ZHENG R, WANG Y G. Mechanisms and treatment efficacy of massage: an exploration through the lens of the gut–brain axis theory [J]. *Tradit Chin Med*, 2025, 14(6): 2699–2704. (in Chinese)
- [14] 安成飞, 李华南, 宁静, 等. 腹部推拿治疗消化系统疾病的研究现状及思考[J]. *中华中医药杂志*, 2024, 39(12): 6600–6603.
- AN C F, LI H N, NING J, et al. Research status and thinking of abdominal massage in the treatment of digestive system diseases [J]. *China J Tradit Chin Med Pharm*, 2024, 39(12): 6600–6603. (in Chinese)
- [15] ZHANG N. Meta-analysis identifies abdominal massage as a safe, evidence-based adjunct for managing chronic constipation in adults [J]. *Evid Based Nurs*, 2025: ebnurs–eb2024–104258.

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 BY 4.0)许可协议, 作者可在其他媒体再次发表。