

DOI: 10.12209/CAIM202604210006

· 中西医结合临床案例 ·

艾灸联合腹部推拿治疗 1 例腰椎压缩骨折患者 腹胀便秘的护理报告

汤虹¹, 杨坤¹, 王秀燕¹, 李林¹, 李宁²

(1. 北京市隆福医院 骨科, 北京, 100010;

2. 北京市隆福医院 护理部, 北京, 100010)

摘要: 本文总结 1 例应用艾灸联合腹部推拿治疗压缩骨折患者腹胀便秘的护理体会。在常规护理基础上, 通过中医辨证, 给予患者艾灸联合腹部推拿干预, 运用规范按摩手法改善患者便秘症状, 提高患者舒适度及生活质量。

关键词: 艾灸; 腹部推拿; 压缩骨折; 便秘

Nursing Care Report on Moxibustion Combined with Abdominal Massage for Abdominal Distension and Constipation in a Patient with Lumbar Vertebral Compression Fracture: A Case Study

TANG Hong¹, YANG Kun¹, WANG Xiuyan¹, LI Lin¹, LI Ning²

(1. Department of Orthopedics, Beijing Longfu Hospital, Beijing, 100010;

2. Department of Nursing, Beijing Longfu Hospital, Beijing, 100010)

ABSTRACT: This paper summarizes the nursing experience of applying moxibustion combined with abdominal massage in the treatment of abdominal distension and constipation in a patient with vertebral compression fracture. On the basis of routine nursing care, the patient received moxibustion combined with abdominal massage intervention guided by Traditional Chinese Medicine (TCM) syndrome differentiation. Standardized massage techniques were employed to alleviate the patient's constipation symptoms, thereby improving the patient's comfort and quality of life.

KEY WORDS: moxibustion; abdominal massage; compression fracture; constipation

骨质疏松性椎体压缩骨折是常见的骨质疏松性骨折类型之一^[1]。便秘则是此类患者的常见并发症之一, 胸腰椎压缩骨折患者腹胀便秘发生率为 40%~88%^[2]。西医大多选用乳果糖等泻药或是开塞露灌肠等方法, 长期使用会导致胃肠蠕动功能减弱、胃肠功能紊乱。中医外治法可有效减轻便秘症状, 且不良反应少^[3]。艾灸主要通过温热刺激和艾草的药物作用调节人体经络、脏腑、气血, 可改善肠道动力障碍、调整肠道微生态^[4]。腹部按摩可通过特定手法对患者腹部进行揉、按、点等操作, 直接促进肠蠕动和消化液的分泌, 同时减少肠道对水的重吸收^[5]。本案例在中医辨证施护理论指导下, 采用艾灸联合腹部按摩技术缓解腹胀, 护理效果满意。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者女, 71 岁, 于 2026 年 04 月 12 日因“腰部疼痛 1 周”入院。刻下症: 腰部疼痛明显, 活动受限。既往高血压病史 15 年, 口服硝苯地平控释片, 血压控制良好; 有阑尾炎切除手术史, 无药物过敏史。

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) 136/78 mmHg。腰椎棘突压痛, 胸背部可及广泛压痛、叩痛, 双侧肋肋部放射痛, 腰椎活动受限。辅助检查: X 线示腰椎退行性病变, L₁、L₂ 椎体稍扁; 腰椎 MRI 提示 L₁、L₂

收稿日期: 2026-04-21

OPEN ACCESS

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

椎体骨髓水肿;实验室检查:白细胞 $13.35 \times 10^9/L$,中性粒细胞数 $12.10 \times 10^9/L$,D-二聚体 $8.36 \mu g/mL$ 。

1.3 诊断

中医诊断:胸腰椎骨折(气滞血瘀证)。辨证分型:患者有明确负重受伤病史,致筋伤骨断,脉络受损,血不循经,溢于脉外,离经之血稽留局部,不通则痛,辨证为气滞血瘀证。西医诊断:腰椎压缩骨折。

1.4 治疗干预

西医治疗:予洛芬待因2片口服,2次/d;硝苯地平控释片30 mg口服,1次/d;依诺肝素皮下注射,1次/d。中医治疗:予艾灸治疗2次/d,腹部推拿治疗2次/d。2026年04月12日在局麻下行经皮穿刺椎体扩张成形术,手术顺利。术后患者生命体征平稳,予骨科常规护理、二级护理;术后2 h,患者诉腹胀不适,经中医辨证后给予艾灸联合腹部推拿,以缓解腹胀便秘症状。治疗3 d后,患者腹胀症状明显减轻,治疗5 d后,便秘症状明显好转,患者于2026年04月18日出院。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 中医辨证评估

中医四诊:望诊:精神不振,神志清,面色无华,形体正常,舌质红、苔薄白;闻诊:言语清晰,语声正常,未闻及特殊气味;问诊:乏力,小便调,大便临厕努挣,难以排出;切诊:脉细数,腹部胀满,可及散在团块。脏腑辨证:患者因骨折后长期卧床,气血运行不畅,脾气亏虚,运化无力,大肠传导失司;肺气不足,肃降无权,推动无力,致糟粕内停,发为便秘,证属脾肺气虚,兼气滞血瘀。

2.1.2 便秘评估

参照《便秘症状评分表》评估患者便秘情况,具体评分标准如下:①排便间隔时间: $<1 d$ 为0分, $1 \sim 2 d$ 为2分, $2 \sim 3 d$ 为4分, $>3 d$ 为6分;②排便用时: $<5 min$ 为0分, $5 \sim 10 min$ 为2分, $10 \sim 30 min$ 为4分, $>30 min$ 为6分;③便质:长条状、光滑软似腊肠为0分,腊肠状、表面有裂纹为2分,腊肠状、质地硬呈块状为4分,分散硬块难排呈羊屎状为6分;④便意:急迫为0分,微弱为2分,减弱为4分,无便意为6分^[6]。本案例患者便秘症状评分为15分。

2.1.3 焦虑评估

采用汉密尔顿焦虑量表(Hamilton Anxiety

Scale, HAMA)评估患者焦虑情况,该量表共14个项目,每个项目采用0~4分5级评分法,评分越高提示焦虑程度越重。评分 <7 分无焦虑, $7 \sim 13$ 分可能有焦虑, $14 \sim 20$ 分肯定有焦虑, $21 \sim 28$ 分明显焦虑,评分 ≥ 29 分严重焦虑^[7]。本病例患者焦虑评分为17分,判定为肯定有焦虑。

2.2 护理诊断

便秘:与创伤致气血瘀阻、肠道失润及传导失常有关;腹胀:与便秘导致肠道积气有关;焦虑:与疾病预后不确定及便秘症状困扰有关。

2.3 护理计划

针对患者护理评估及诊断结果,制定如下护理计划:予艾灸联合腹部推拿治疗,同时配合饮食指导、功能锻炼及情志护理,缓解患者排便困难、腹胀及焦虑等症状,提升患者生活质量,加速康复进程。

2.4 护理措施

2.4.1 艾灸疗法

穴位选择:选取中脘、天枢、关元、气海、足三里及上巨虚等穴位。其中,中脘为胃之募穴,具有和胃气、理中焦、调升降的作用;天枢为大肠之募穴,可调理胃肠功能;气海为先天元气聚会之所,能益气助阳;关元为小肠之募穴,可培元固本、增强正气;足三里能生发胃气、燥化脾湿;上巨虚为大肠之下合穴,具有通调大肠气机的功能。操作方法:患者取仰卧位,暴露穴位,采用温和灸法,将点燃的艾条对准穴位,距离皮肤约 $2 \sim 3 cm$,以局部有温热感而无灼痛为宜,每个穴位艾灸 $15 \sim 20 min$,至皮肤红晕为度,2次/d,连续治疗5 d。艾灸可发挥温通经络、调和气血,促进胃肠蠕动的作用。

2.4.2 腹部按摩

操作方法:患者取仰卧位,操作者立于患者右侧,以神阙穴为中心,掌心向下环摩 $15 \sim 20$ 圈,重点探查病变部位,以皮肤微热为宜,力度适中;点按揉中脘、天枢、气海、关元穴位,每穴点按5次、顺时针揉3次;沿足阳明胃经由上到下推按约10次,以升清降浊、调畅气机。频次为2次/d,时间为9:00、15:00,连续治疗7 d,操作时注意按摩力度以患者耐受为准。顺时针按摩腹部可顺应肠道蠕动方向,增强肠道动力。

2.4.3 饮食指导

指导患者增加富含膳食纤维的食物摄入,适量饮水,每日饮水量 $1500 \sim 2000 mL$ 。术后 $1 \sim 2$

周以深绿色蔬菜、豆制品、鱼汤及水果为主食,可饮用当归羊肉羹、当归三七炖肉鸽等活血化瘀类滋补汤;术后3~6周可食用豆腐猪骨汤、虾皮豆腐汤、怀杞甲鱼汤;术后7周开始可食用胡萝卜淮山牛骨汤、补肾健骨汤等,倡导饮食多样化。

2.4.4 功能锻炼

指导患者术后卧床休息2 h,2 h后佩戴腰围进行腹式呼吸训练,3次/d,10~15 min/次,通过膈肌运动促进胃肠蠕动;进行踝泵运动,10~15次/h,预防下肢静脉血栓同时间接刺激肠道功能;每日慢走2次,15~20 min/次,逐渐增加活动量。

2.4.5 情志护理

通过心理疏导缓解患者情绪,每日餐后1 h播放调脾宫调音乐《平沙落雁》及《阳关三叠》,19:00~23:00播放调肝角调音乐《姑苏行》及《渔舟唱晚》,帮助患者舒缓情绪、缓解肝郁气滞,增强脾的运化能力,促进气机通畅,恢复大肠传导功能。

2.5 护理评价

经治疗后,患者1~2 d排便1次,粪便呈棕色成型便,便秘症状评分由治疗前15分降至5分,临床症状明显改善;患者饮食规律、运动适当,排便习惯良好;HAMA评分由17分降至9分,焦虑症状缓解。

3 出院宣教及随访

术后邻椎再发骨折、骨质疏松进展较为常见,相比初次骨折,再次发生椎体骨折的危险性提高5倍^[6]。太极拳、八段锦及五禽戏等传统功法在康复过程中具有重要作用,可缓解腰背疼痛,延缓骨密度下降,提高生活质量,有助于降低再次骨折的发生风险^[7]。向患者及家属讲解锻炼的重要性,预防再骨折发生。随访至术后第14天,患者每周自主排便5次,无腹胀、便秘发生,无焦虑症状。

4 讨论

腰椎手术患者术后出现腹胀、便秘等胃肠道功能障碍,会阻碍病情恢复,延长住院时间与康复周期^[8]。艾灸治疗可帮助患者调和气血、疏通经脉,促进腹部血液循环、增加肠道蠕动,从而改善腹胀、便秘症状^[9]。腹部按摩作为疗效确切的便秘治疗方法被广泛应用于临床,通过按摩相应穴位或腹部,可疏经通络、调节气机,促进肠蠕动,改善便秘症状^[10]。

实践证明,采用艾灸联合腹部推拿可有效控

制患者的腹胀与便秘症状,效果显著。本案例中,艾灸联合腹部推拿治疗便秘的效果优于单一疗法,两者通过不同机制协同作用,既能调节脏腑功能,又能促进肠道蠕动,综合改善便秘症状,缩短住院时间,减轻患者痛苦。且该方法简单易行、无依赖性、绿色安全、效果明显,但由于本案例仅针对1例患者进行研究,未来可开展大样本、多中心及随机对照研究,进一步探讨艾灸联合腹部推拿的临床效果。

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] 杨旭,牟恒志,张玉晗,等. 骨质疏松性椎体压缩骨折的研究进展[J]. 中国民间疗法, 2026, 34(1): 125-128.
Yang X, Mou H Z, Zhang Y H, et al. Research progress on osteoporotic vertebral compression fractures[J]. China's Naturopathy, 2026, 34(1): 125-128. (in Chinese)
- [2] 成建翱,徐月娥,黄桂成. 近5年中医药治疗胸腰椎压缩骨折并发便秘的临床研究进展[J]. 现代中西医结合杂志, 2022, 31(4): 568-572.
Cheng J A, Xu Y E, Huang G C. Clinical research progress of traditional Chinese medicine in the treatment of thoracolumbar compression fracture complicated with constipation in recent 5 years[J]. Mod J Integr Tradit Chin West Med, 2022, 31(4): 568-572. (in Chinese)
- [3] 卫月,赵保亚,张中华,等. 中药膏摩在肿瘤绿色治疗中的应用[J]. 现代中医临床, 2020, 27(1): 43-45.
Wei Y, Zhao B Y, Zhang Z H, et al. Application of ointment rubbing in oncology green therapy [J]. J Beijing Univ Tradit Chin Med Clin Med, 2020, 27(1): 43-45. (in Chinese)
- [4] 罗海军,聂莹,张玉威,等. 艾灸治疗功能性便秘的机制与临床研究进展[J]. 四川中医, 2025, 43(12): 183-191.
Luo H J, Nie Y, Zhang Y W, et al. Mechanism and clinical research progress of moxibustion treatment for functional constipation[J]. J Sichuan Tradit Chin Med, 2025, 43(12): 183-191. (in Chinese)
- [5] 莫琳,甘间芳,金婕,等. 脐灸联合腹部按摩在缺血性脑卒中后便秘患者中的应用与质控管理研究[J]. 广西中医药, 2025, 48(2): 57-61.

- Mo L, Gan J F, Jin J, et al. Application and quality control of umbilical moxibustion combined with abdominal massage for constipation in ischemic stroke patients [J]. *Guangxi J Tradit Chin Med*, 2025, 48(2): 57-61. (in Chinese)
- [6] 张馨心. 针对益生菌及针刺康复对功能性便秘的疗效评估进展[J]. *中外医学研究*, 2026, 24(8): 166-169.
Zhang X X. Progress in efficacy evaluation of probiotics and acupuncture rehabilitation for functional constipation [J]. *Chin Foreign Med Res*, 2026, 24(8): 166-169. (in Chinese)
- [7] 王晓鹏, 叶书熙, 邱银冰, 等. 老年综合评估在改善老年共病患者焦虑抑郁状态中的作用[J]. *首都食品与医药*, 2023, 30(5): 30-32.
Wang X P, Ye S X, Qiu Y B, et al. The role of elderly comprehensive assessment in improving anxiety and depression of elderly comorbid patients [J]. *Cap Med*, 2023, 30(5): 30-32. (in Chinese)
- [8] 陈欣杰, 梁春平, 钱霄, 等. 胸腰椎压缩骨折椎体压缩程度与并发腹胀便秘程度之间的相关性研究[J]. *现代中西医结合杂志*, 2015, 24(28): 3161-3162, 3168.
Chen X J, Liang C P, Qian X, et al. Correlation between vertebral compression degree of thoracolumbar compression fracture and degree of abdominal distension and constipation [J]. *Mod J Integr Tradit Chin West Med*, 2015, 24(28): 3161-3162, 3168. (in Chinese)
- [9] 邹颖, 赵腾飞, 段会婷, 等. SPO 护理模式在老年骨质疏松性胸腰椎体压缩骨折术后患者中的应用 [J]. *海南医学*, 2025, 36(2): 292-296.
Zou Y, Zhao T F, Duan H T, et al. Application of structure-process-outcome nursing mode in elderly postoperative patients with osteoporotic thoracolumbar vertebral compression fractures [J]. *Hainan Med J*, 2025, 36(2): 292-296. (in Chinese)
- [10] 马小愉, 蒋国鹏, 李玮. 腰椎手术患者术后腹胀便秘预防治疗的研究进展[J]. *骨科临床与研究杂志*, 2026, 11(1): 61-64.
Ma X Y, Jiang G P, Li W. Advances in the Prevention and Treatment of Postoperative Abdominal Distension and Constipation in Patients Undergoing Lumbar Spine Surgery [J]. *J Clin Orthop Res*, 2026, 11(1): 61-64. (in Chinese)
- [11] 陈秀鸿. 艾灸治疗胸腰椎压缩性骨折腹胀便秘的临床观察[J]. *中医临床研究*, 2020, 12(2): 129-131.
Chen X H. Clinical observation on treating abdominal distension and constipation from vertebral compression fractures by moxa-moxibustion [J]. *Clin J Chin Med*, 2020, 12(2): 129-131. (in Chinese)
- [12] 叶爽, 谢添, 顾晞. 砭石穴位按摩联合参苓白术散对老年胸腰椎压缩骨折术后便秘症状及胃肠道功能恢复的影响[J]. *临床和实验医学杂志*, 2025, 24(2): 164-168.
Ye S, Xie T, Gu X. Effects of stone needle acupoint massage combined with Shenling Baizhu powder on postoperative constipation symptoms and gastrointestinal function recovery in elderly patients with thoracolumbar compression fracture [J]. *J Clin Exp Med*, 2025, 24(2): 164-168. (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 BY 4.0)许可协议, 作者可在其他媒体再次发表。