

1例急性肠系膜静脉血栓患者 溶栓后的中西医结合护理

全粉飞, 郑雯, 智慧, 刘津京

(北京中医药大学东方医院 周围血管科, 北京, 100078)

摘要: 本文回顾1例急性肠系膜静脉血栓患者溶栓后的中西医结合护理经验。给予患者急诊介入置管溶栓术,密切观察患者在使用溶栓药物时的出血情况及生命体征;溶栓后完善导管护理和抗凝治疗的护理,积极预防短肠综合征;同时配合穴位按摩、耳穴贴压、中药贴敷等中医外治法,加强饮食和情志调护,改善患者预后和生活质量。

关键词: 肠系膜静脉血栓; 溶栓术; 短肠综合征; 穴位按摩; 耳穴贴压; 中西医结合

Integrated nursing of Traditional Chinese and western medicine for a patient undergoing thrombolytic therapy for acute mesenteric venous thrombosis

TONG Fenfei, ZHEN Wen, ZHI Hui, LOU Jinjing

(Department of Peripheral Blood Vessels, Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100078)

ABSTRACT: This paper summarized the nursing of integrated Traditional Chinese and western medicine for a patient undergoing thrombolytic therapy for acute mesenteric venous thrombosis. The emergency interventional surgery was performed, and patient's hemorrhage condition and vital signs were observed during thrombolytic therapy. Comprehensive nursing interventions were carried out to enhance the catheter maintenance, anticoagulant therapy and prevention of short bowel syndrome. In the mean time, Traditional Chinese Medicine external treatment such as acupoint massage; auricular acupoint pressing therapy, Chinese herbal medicine external application were carried out to improve the prognosis and quality of life of the patient.

KEY WORDS: mesenteric venous thrombosis; thrombolytic therapy; short bowel syndrome; acupoint massage; auricular acupoint pressing therapy; integrated Traditional Chinese and western medicine

肠系膜静脉血栓(MVT)由血流动力学改变或血液高凝状态等引起的肠系膜静脉血栓形成,包括向门静脉或脾静脉的蔓延,起病隐匿,是一种临床较少见的肠系膜缺血性疾病,MVT形成占肠系膜缺血性疾病的5%~15%^[1]。急性肠系膜静脉血栓(AMVT)是较为少见的一种肠道缺血性疾病,由于缺乏典型症状与体征,导致误诊、漏诊率高,常规治疗效果欠佳,死亡率高^[2]。近年来,随着临床诊疗技术的发展,AMVT检出率逐年增加,但总体疗效并不理想,预后较差^[3]。患者表现

为腹部剧痛,可为局部性或全腹疼痛。与体征不相称的是其典型表现,伴有恶心、呕吐、便血,体征多有腹部触痛,腹胀和肠鸣音活跃。发生肠梗死后,出现腹膜刺激征,肠鸣音减弱或消失以及休克^[4]。本文回顾1例AMVT患者溶栓后的中西医结合护理经验,现报告如下。

1 临床资料

患者男性,49岁,因“左下肢肿胀2年,腹胀、腹痛2周”于2021年9月8日收治入院,为进一步

系统治疗以“肠系膜静脉血栓、腹痛”收入科室,中医辨证为气滞血瘀。患者入院时自觉腹胀、腹痛、坠胀痛,乏力,左下肢轻度凹陷性水肿,纳眠差,小便黄,大便正常,既往甲型肝炎病史20余年;2013年、2018年下肢静脉血栓形成后病史;冠心病史、稳定性心绞痛病史半年。实验室检查:白细胞计数 $9.92 \times 10^9/L$,中性粒细胞百分比79.1%。腹部增强CT:门静脉右支及肝内部分分支、肠系膜静脉、脾静脉部分管腔内扩张及血栓形成。查体:腹部压痛,腹胀,反跳痛呈阳性。

患者急诊行“肠系膜上静脉介入术+吸栓术”,术后给予患者抗凝、扩血管、抗感染、维持水电解质平衡和营养支持治疗。大剂量长时间使用静脉置管溶栓,术后护理非常重要,护理人员应加强病情观察,早期辨别发现肠管缺血坏死表现,做好预防并发症并及时处理;了解肠道功能的恢复程度,运用快速康复外科理念并结合中医治疗,及时调整给予患者的营养方式,促进患者早日康复。经过中西医结合的专业护理,患者病情好转,顺利出院。

2 护理

2.1 专科护理

2.1.1 预防短肠综合征 临床应重视腹痛、腹胀的护理观察。术后加重性腹痛、腹胀极易引发肠系膜肠静脉血栓,从而引发肠管坏死,严重影响患者预后^[5];也在一定程度上增加了短肠综合征的发生风险,严重影响肠道对营养物质吸收,极易引发水样泻^[6]。因此在术后48 h内需要注意节段性肠坏死的情况,观察有无腹胀,胸式及腹式呼吸的节律、幅度变化;肠型、蠕动波、肠鸣音以及大便的颜色、性质和量的变化。术后病情稳定后,指导患者尽早取半卧位,鼓励患者早期下床活动,以促进肠道功能恢复。观察术侧肢体的皮温、颜色、活动、感觉及足背动脉搏动情况;指导患者床上踝泵运动,防止下肢深静脉血栓的形成。

2.1.2 溶栓导管的护理 术后患者经股动脉置入鞘管及溶栓导管各1根,给予肝素注射液导管内泵入溶栓。要求严格执行无菌操作并观察导管穿刺处有无红肿、渗血。保持管路通畅,勿牵拉。导管外露部分采用“高举平台法”妥善固定于大腿中段前侧,防止管道滑脱、打折和管道处皮肤压疮形成。鞘管及导管用胶布标记清楚,保持管道通畅^[7]。

2.1.3 抗凝治疗的护理 因患者术后进行溶栓治疗,给予患者低分子肝素钙皮下注射予以抗凝,注射部位首选腹部距脐5 cm以外部位,注射完毕局部按压10~20 min^[8]。操作过程中动作轻柔,不可动作过猛。护理过程中防止患者身体部位和硬物碰撞^[9];避免按摩,防止皮下出血。定期抽血检测血小板计数,积极预防肝素诱导血小板减少症,注意观察患者身体其他部位有无皮下淤血。

2.2 中医护理

2.2.1 中医外治法

2.2.1.1 穴位按摩:血管外科疾病归经在脾经,脾统血。脾胃相表里,故选取胃经足三里、脾经三阴交穴,以点按的方法进行穴位按摩,既有行气活血、化瘀通络,又可起到健脾益胃的功效。

2.2.1.2 耳穴贴压:本例患者心理负担较大,纳眠差。中医认为七情致病,忧思、恐惧之情,致患者夜不能寐,不思饮食,故选取心、肝、脾、胃、交感、神门等穴位进行贴压治疗。耳穴与人体的经络相通,与五脏六腑均有密切的生理联系,因此,对耳穴进行按压可以有效改善失眠,健脾益胃^[10]。

2.2.1.3 中药贴敷:运用厚朴排气膏进行贴敷,处方:厚朴20 g、大黄10 g、枳实10 g、木香10 g、赤芍10 g、桃仁10 g。上述药物混合均匀后研成粉,取10 g药粉和适量姜汁调和为膏状,制作成花生粒大小,贴敷于患者的天枢、中脘、胃俞穴,每次贴3~4 h,1次/d。厚朴可调畅气机、行气消胀,大黄活血化瘀、通里攻下,枳实可消痞除满,木香能够行气止痛,赤芍、桃仁则可活血祛瘀,诸药合用,共奏行气除满、活血化瘀、通里攻下之功效^[11]。

2.2.2 中医饮食调护 中医饮食护理重视辨证施膳,应根据辨证论治分型,给予饮食指导^[12]。本例患者属于气滞血瘀证,术后脾胃虚弱,根据中医理论饮食可选用白萝卜、香菇、柑橘等以疏肝理气,辅以鲫鱼、赤小豆、冬瓜为汤等利湿散痞,同时忌食质粗、干硬及辛辣、煎炸等助火动血之品,加以山药、红枣、银耳、小米健脾益胃作为中医饮食护理原则^[13]。此外,指导患者饮食要有节、有度、有则。

2.2.3 中医情志调护 由于起病急、病重罕见、原因不明、诊断不明确等因素,患者心理负担大,心情焦虑。七情致病,情志调护显得尤为重要。①情志疏导法:正面向患者答疑解惑,侧面安慰开导,让患者了解疾病发生、发展及治疗、护理情况,

提高重视程度,增强战胜疾病的信心。②情志相胜法:采取“以其胜治之”的情志疗法,鼓励患者聆听一些风趣幽默的故事,回忆以往生活中的愉快经历后讲述出来;引导患者加强和他人交流沟通;充分利用起社会支持系统的作用,减轻患者不良情绪^[14]。③五音畅情法:五音中的角音曲调亲切爽朗,生气蓬勃,清澈流畅,运用角音可帮助患者宣泄心志中的郁闷不舒。角调式的音乐曲目包括《江南好》《春风得意》《江南丝竹》等,均具有调节肝胆疏泄,促进人体气机升发调畅的功能,住院期间,每天下午给患者播放录制好的角音曲目,30 min/次,1次/d^[15]。

2.2.4 中医运动调护 待患者病情稳定后,指导患者行八段锦锻炼,通过肢体活动,调畅一身之气,活血疏筋,培元固气,消除气滞、血瘀、寒凝、痰浊等病理产物,达到理气活血、散寒止痛、祛痰化瘀之功效。通过适量的有氧运动提高机体心肺功能,改善运动能力,调节心理,改善患者生活质量^[16]。

2.3 出院前指导

出院前告知患者出院后适当活动,饭后散步30 min,做一些强身健体、祛病延年的运动,如八段锦、太极拳等增强体质,促进康复。教会自我观察腹部情况,出现腹胀、腹痛、恶心、呕吐、发热、黄疸等症状时,立即与主管医生联系并复诊^[17]。另外,嘱咐患者应定期进行凝血功能检测,避免病情复发。

3 讨论

急性肠系膜上静脉血栓症状体征不典型,及早诊断并根据病情实施合适的治疗和护理措施是取得满意治疗效果的关键。护理人员在患者诊治过程中应严密监测生命体征,注意腹痛、腹胀进展,密切观察患者溶栓后各项指标。此外,应结合中医护理的辨证施食、辨证施术、辨证施药、调畅情志,改善患者症状,提升患者的生活质量。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突;案例发表获得患者知情同意。

参考文献

- [1] 崔明, 杨涛, 郝斌. 肠系膜静脉血栓的研究进展[J]. 中华临床医师杂志(电子版), 2016, 10(11): 1609-1612.
CUI M, YANG T, HAO B. Research progress of

mesenteric vein thrombosis[J]. Chin J Clin Electron Ed, 2016, 10(11): 1609-1612. (in Chinese)

- [2] 王行雁, 修典荣, 马朝来. 急性肠系膜上静脉血栓形成的诊疗分析[J]. 腹部外科, 2017, 30(6): 441-444.

WANG H Y, XIU D R, MA C L. Diagnosis and treatment of acute superior mesenteric venous thrombosis[J]. J Abdom Surg, 2017, 30(6): 441-444. (in Chinese)

- [3] 侯国峰, 卞策, 朱广昌, 等. 急性肠系膜上静脉血栓形成置管溶栓治疗分析[J]. 河北医科大学学报, 2017, 38(11): 1275-1278.

HOU G F, BIAN C, ZHU G C, et al. Analysis of thrombolytic therapy for acute superior mesenteric vein thrombosis[J]. J Hebei Med Univ, 2017, 38(11): 1275-1278. (in Chinese)

- [4] 单颖, 贾伟, 孙彩艳, 等. 急性肠系膜缺血患者的内科诊疗探讨[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(3): 68-69.

SHAN Y, JIA W, SUN C Y, et al. Internal medicine in the treatment of acute mesenteric ischemia[J]. World Latest Med Inf, 2018, 18(3): 68-69. (in Chinese)

- [5] 卢志文, 杨玉金. 肠系膜血栓护理效果的研究[J]. 当代医学, 2016, 22(34): 127-128.

LU Z W, YANG Y J. effect of nursing on mesenteric vein thrombosis[J]. Contemp Med, 2016, 22(34): 127-128. (in Chinese)

- [6] 王坤, 李振想, 施海. 急性肠系膜静脉血栓形成并肠坏死18例诊治体会[J]. 现代诊断与治疗, 2018, 29(1): 1-3.

WANG K, LI Z X, SHI H. Experience of diagnosis and treatment of acute mesenteric venous thrombosis with intestinal necrosis of 18 Cases[J]. Mod Diagn Treat, 2018, 29(1): 1-3. (in Chinese)

- [7] 杨海霞, 范本芳, 丁文彬. 急性肠系膜静脉血栓形成患者介入治疗的护理[J]. 介入放射学杂志, 2016, 25(11): 1017-1020.

YANG H X, FAN B F, DING W B. Nursing experience for patients with acute mesenteric venous thrombosis receiving interventional thrombolysis therapy[J]. J Interv Radiol, 2016, 25(11): 1017-1020. (in Chinese)

- [8] 褚婕, 胡琼, 戚媚, 等. 深静脉血栓形成患者的抗凝风险管理[J]. 护理学杂志, 2016, 31(2): 38-40.

CHU J, HU Q, QI M, et al. Anticoagulation risk management of patients with deep venous thrombosis

- [J]. J Nurs Sci, 2016, 31(2): 38-40. (in Chinese)
- [9] 杨秀峰, 白化天, 吕瑞光, 等. 急性肠系膜静脉血栓形成的诊断与治疗[J]. 内蒙古医学杂志, 2017, 49(1): 20-23.
YANG X F, BAI H T, LV R G, et al. Diagnosis and treatment of acute mesenteric venous Thrombosis [J]. Nei Mong Med J, 2017, 49(1): 20-23. (in Chinese)
- [10] 郝莉莉. 中医护理方案在预防脑梗死急性期患者下肢深静脉血栓形成中的护理价值[J]. 光明中医, 2021, 36(16): 2808-2810.
HAO L L. Evaluation on Traditional Chinese Medicine nursing plan in prevention of lower extremity deep venous thrombosis in acute stage of cerebral infarction [J]. Guangming J Chin Med, 2021, 36(16): 2808-2810. (in Chinese)
- [11] 耿建军. 厚朴排气汤对腹外科患者术后胃肠道功能障碍的影响[J]. 光明中医, 2018, 33(8): 1120-1122.
GENG J J. Effect of Houpu Paiqi decoction on gastrointestinal dysfunction after abdominal surgery [J]. Guangming J Chin Med, 2018, 33(8): 1120-1122. (in Chinese)
- [12] 龚丽芸. 探讨实施个性化中医饮食护理对慢性肾脏病患者的临床作用效果[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(12): 49, 64.
GONG L Y. Clinical effect of individualized Traditional Chinese Medicine dietary nursing for patients with chronic renal disease [J]. Electron J Pract Clin Nurs Sci, 2020, 5(12): 49, 64. (in Chinese)
- [13] 孙玲琴. 护理干预配合自拟理气化痰汤对酒精性肝硬化腹水气滞血瘀证的临床观察[J]. 四川中医, 2019, 37(3): 193-196.
SUN L Q. Clinical observation of nursing intervention combined with liqi Huayu decoction for patients with alcoholic cirrhosis ascites of qi stagnation and blood stasis Syndrome [J]. J Sichuan Tradit Chin Med, 2019, 37(3): 193-196. (in Chinese)
- [14] 赖阳, 陈海琴, 胡艳丽. 情志护理配合穴位贴敷及耳穴贴压治疗抑郁症临床研究[J]. 新中医, 2021, 53(18): 156-159.
LAI Y, CHEN H Q, HU Y L. Clinical study on emotional nursing combined with point application and auricular point sticking therapy for Depression [J]. J New Chin Med, 2021, 53(18): 156-159. (in Chinese)
- [15] 吴晓菊, 邓燕妹, 池晓玲. 五行音乐疗法联合针刺治疗肝郁脾虚型慢性肝病伴失眠患者的临床疗效[J]. 中西医结合肝病杂志, 2021, 31(10): 886-889.
WU X J, DENG Y M, CHI X L. Clinical observation of five elements music therapy combined with acupuncture in the treatment of chronic liver disease with insomnia of liver stagnation and spleen deficiency type [J]. Chin J Integr Tradit West Med Liver Dis, 2021, 31(10): 886-889. (in Chinese)
- [16] 赵梓彤, 董波. 八段锦对胸痹心痛(稳定型劳累性心绞痛)运动康复的临床研究[J]. 实用中医内科杂志, 2021, 35(9): 116-118.
ZHAO Z T, DONG B. Clinical study of baduanjin exercise rehabilitation of patients with chest Pain [J]. J Pract Tradit Chin Intern Med, 2021, 35(9): 116-118. (in Chinese)
- [17] 王义红, 巢雄杰, 闫鑫, 等. 经动脉置管溶栓治疗肠系膜上静脉血栓的护理[J]. 护士进修杂志, 2019, 34(2): 156-158.
WANG Y H, CHAO X J, YAN X, et al. Nursing for patients with superior mesenteric venous thrombosis treated by thrombolysis via arterial catheterization [J]. J Nurses Train, 2019, 34(2): 156-158. (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。