

DOI: 10.12209/CAIM202210130003

· 中西医结合临床案例 ·

中药热奄包配合穴位按摩治疗 脾胃虚寒型胃脘痛1例的护理体会

盛娅娜¹, 王晶晶¹, 唐玲², 周洁¹

(1. 北京中医药大学东方医院 急诊科, 北京, 100078; 2. 北京中医药大学东方医院 护理部, 北京, 100078)

摘要: 本文总结中药热奄包配合穴位按摩治疗1例脾胃虚寒型胃脘痛患者的护理体会。在中医辨证施护理论指导下,采用自制中药热奄包配合穴位按摩,能减轻脾胃虚寒型胃脘痛患者胃痛、腹痛、腹胀程度及腹泻情况,改善临床症状,减轻患者痛苦。

关键词: 中药热奄包; 穴位按摩; 胃脘痛; 脾胃虚寒型; 中医护理

Nursing of a patient with epigastric pain of spleen and stomach deficiency-cold type treated with Traditional Chinese Medicine hot package combined with acupoint massage

SHENG Yana¹, WANG Jingjing¹, TANG Ling², ZHOU Jie¹

(1. Department of Emergency, Dongfang Hospital, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100078; 2. Department of Nursing, Dongfang Hospital, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100078)

ABSTRACT: This paper summarized the experience of nursing for a patient with epigastric pain of spleen and stomach deficiency-cold type treated with Traditional Chinese Medicine (TCM) hot package combined with acupoint massage. Under the guidance of Traditional Chinese Medicine nursing by syndrome differentiation, the self-made Chinese herbal medicine hot package combined with acupoint massage was carried out. The combined therapy of TCM is effective to relieve the stomach pain, abdominal pain, abdominal distension and diarrhea in the patient with epigastric pain of spleen and stomach deficiency-cold type.

KEY WORDS: Traditional Chinese Medicine hot package; acupoint massage; epigastric pain; spleen and stomach deficiency-cold type; Traditional Chinese Medicine nursing

胃脘痛是因胃气郁滞、气血不畅所致,临床多以上腹部近心窝处发生疼痛为主症,常伴有胀满、嗳气、泛酸、恶心呕吐等症状,多见于胃、十二指肠炎症、溃疡等疾病^[1]。根据中医辨证分型,脾胃虚寒型胃痛最为常见,此类胃痛通常和饮食不合理(进食刺激性过强食物等)或作息不规律有关^[2]。该病临床治疗原则主要为温中健脾、和胃止痛^[3]。急诊经常给予患者抑酸、解痉的药物治疗,但部分患者治疗效果作用不明显或维持时间短暂,在此情况下,通过自制中药热奄包配合穴位按摩的中医外治护理技术进行护理干预,操作方便,患者易于接受。本文总结运用自制中药热奄包配合穴位按摩疗法干预1例脾胃虚寒型胃脘痛患者效果和护理措施,现报告如下。

1 临床资料

患者女性,23岁,于2022年9月15日因“腹泻两天”由肠道门诊收治入科。查体:患者神志清楚,精神弱,头晕,乏力,上腹疼痛明显,偶有腹痛腹胀,发病2d,每天排便5次,为糊状便。患者形体肥胖,舌淡有齿印,苔薄白,脉细。既往肾上腺功能减低,长期口服泼尼松5mg,2次/d,否认食物及药物过敏史。患者入院后完善检查,体温(T)37.4℃,脉搏(P)72次/min,呼吸(R)16次/min,血压(BP)109/68mmHg, C反应蛋白(CRP)167.3mg/L,白细胞(WBC)25.32×10⁹/L,中性粒细胞百分比(NEU%)82.8%,血糖8.17mmol/L,

收稿日期:2022-10-13

通信作者:周洁, E-mail: 250597469@qq.com

OPEN ACCESS

www.case.jcme.net.cn

血钾 3.56 mmol/L。胸片:右肺纹理增多。

中医诊断:胃脘痛,辨证分型:脾胃虚寒型。西医诊断:急性胃肠炎。患者收治入院后,过主治医师筛查,排除了其他相似病例可能性。在常规治疗基础上,经中医辨证施护,给予中药热奄包治疗,2次/d,连续5 d。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 疼痛评估:采用疼痛视觉模拟评分(VAS)法,根据一个10 cm长的直线或直尺,0分为无痛端,10分表示最剧烈疼痛端。0~2分表示无痛,2~4分代表轻度疼痛,5~7分代表中度疼痛,8~9分代表重度疼痛。患者根据自己感受到的疼痛程度,在直线上标记,以表示疼痛的强度及心理上不愉快的体验程度^[4]。该患者主诉上腹部处有疼痛感,可以忍受,VAS评分为5分,属于中度疼痛。

2.1.2 腹泻评估^[5]:分为四部分进行:①腹痛和腹部不适评分:没有疼痛或一过性疼痛,计0分;偶有疼痛和腹部不适,对日常生活略有影响,计1分;持续疼痛或腹部不适,需要治疗,对日常生活影响较大,计2分;剧烈疼痛腹部不适,不能从事日常工作,计3分。②腹胀症状评估:没有腹胀或一过性腹胀,计0分;偶有腹胀,时间较短暂,计1分;频发的较长时间腹胀,穿着宽松衣裤可缓解,计2分;持续腹胀,严重影响日常生活,计3分。③排便次数评分:1次/d,计0分;2~3次/d,计1分;4~5次/d,计2分;>5次/d,计3分。④稀便症状评分:正常,计0分;有点稀,计1分;糊状,计2分;水样便,计3分。根据患者的情况,评分为6分。

2.1.3 体温评估:患者入院T37.4℃。体温评分标准:<37.3℃,计0分;37.3~39.0℃计2分;>39.0℃计4分^[6]。该患者得分为2分。

2.1.4 心理状态评估:采用焦虑自评量表(SAS)^[7]评分,量表含有20个项目,每个项目下设4个选择,根据严重程度高低,分别设为1分、2分、3分和4分,分值越高焦虑越重,总分<50分为正常,50~60分为轻度焦虑,61~70为中度焦虑,>70分为重度焦虑。通过对患者进行焦虑自评量表评估为52分,属于轻度焦虑。

2.2 护理诊断

护理诊断包括:①疼痛:与各种刺激作用于机体引起的不适有关。②体温升高:与腹泻引起的肠道感染有关。③睡眠形态紊乱:与疼痛引起的

不适有关。④焦虑:与自身紧张情绪有关。⑤潜在并发症:电解质紊乱。

2.3 护理目标

根据护理诊断拟定护理目标:①疼痛消除或者减轻;②体温恢复正常,患者自述舒适感增加;③患者能够描述有利于促进睡眠的方法并得到充足睡眠,睡眠后精力充沛;④焦虑减轻,生理和心理舒适感增加。⑤避免相关并发症的发生。

2.4 护理措施

2.4.1 中医特色护理:热奄包采用大青盐20 g、吴茱萸10 g、花椒15 g、干姜20 g、鸡血藤15 g、小茴香15 g、细辛10 g、大黄10 g、砂仁10 g、益智仁10 g。此方可祛湿逐寒、活血行气、温经止痛。充分混匀后装入布袋内,放在恒温箱中加热至80℃,把加热后的中药热奄包套上一层一次性无纺布布袋,敷于中脘(脐上4寸)、天枢(脐旁2寸)、神阙、气海(脐下1.5寸)相关穴位20 min。根据中医经络腧穴理论定穴后,采取拇指指腹点压点放、按揉等手法按摩中脘、天枢、气海穴位10 min,力度以患者耐受为宜^[8]。

点压法又称点按法,有按压、重压之意,是指指腹、指端进行按压的一种手法。将拇指伸直,其余四指伸张,扶持于所压部位之旁侧,也可将四指握起,拇指紧贴于食指之桡侧。按揉法分为指按揉法和掌按揉法,指按揉法将拇指与其他四指两侧对称性用力,着力点在拇指侧,其余四指起到助力、助动的作用;掌按揉法,着力点在掌根部,手指可自然伸直,前臂与上臂主动用力,进行节律性按压揉动。选择穴位时,要避开皮肤有皮肤破损和挫伤部位,并需要观察患者皮肤颜色及感觉情况。中药热奄包热敷过程中要注意观察患者热敷部位皮肤的变化情况,询问患者的感受。注意中药热奄包温度不宜过高,热敷时间不宜过长。对于年老体弱的患者可以在腹部与热奄包中间垫一层毛巾,避免发生皮肤烫伤。按摩操作者应该注意自身手部护理,避免手部过于粗糙,避免指甲过长。在按摩过程中要注意保暖,注意保护患者隐私。在按摩过程中,患者对按摩者按摩力度的感受不同,每位患者的承受力也不一样,所以在按摩过程中需要时常询问患者按摩力度是否适宜,及时和患者沟通并调整按摩手法及按摩力度。

2.4.2 一般护理:密切观察患者生命体征,记录每日出入量是否平衡,观察患者肛周皮肤情况,详细记录大便次数、性质、量。

2.4.3 情志护理:根据中医五行学说“思伤脾、怒伤肝”,脾胃互为表里,肝气郁结犯胃,导致胃脘痛。肝喜条达而恶抑郁,肝气条达,胃不受侮,则胃安痛止^[9]。向患者解释情志因素与胃脘痛的关系,帮助患者缓解紧张情绪,克服心理因素,焦虑紧张时,可听一些自己喜欢的音乐,改善心情,放松身心。

2.4.4 饮食护理:脾胃虚寒型胃脘痛多因脾胃虚弱或食用寒凉食物之后,导致胃肠功能紊乱^[10]。脾胃虚寒患者宜指导合理饮食,给予清淡、易消化的饮食,避免辛辣刺激发物,鼓励患者多饮温开水。服用山药粥、茯苓粥、薏米粥,少食多餐,切勿暴饮暴食。劳逸结合,适当运动。

2.5 护理效果评价

主要从以下四个方面进行效果评价:①疼痛:治疗前患者疼痛评分为5分,治疗第5天,患者疼痛评分降至1分;②腹泻:治疗前患者腹泻评分为6分,治疗第5天患者腹胀腹痛症状消失,每日排正常软便2次,评分降至1分;③体温:治疗前体温37.4℃,得分为2分,治疗第3天患者体温36.5,恢复正常;④焦虑:治疗前患者SAS评分52分,属于轻度焦虑,治疗第5天患者SAS评分为46分,焦虑缓解。量化评估结果见表1。此外,参照《中药新药临床研究指导原则》中制定的疗效评价标准,该患者临床症状、体征明显改善,症候积分减少>70%,效果显著。

表1 量化评估结果

量化评估项目	治疗前	治疗第3天	治疗第5天
疼痛评估/分	5	3	1
腹泻评估/分	6	4	1
体温评估/分	2	0	0
焦虑评估/分	52	48	46

3 讨论

《素问·举痛论篇》记载:“寒邪客于肠胃之间,膜原之下,血不得散,小络引急,故痛”,“寒气客于背俞之脉则脉泣,脉泣则血虚,血虚则痛,其俞注于心,故相引而痛”。由于感受外寒、或内生虚寒或过服寒凉药物,致寒居于胃腑,或气机阻滞不利,或胃脘筋脉拘急,或胃腑失于温养,均可出现胃脘痛,此表现胃脾胃虚寒证。中药热奄包是将加热至温热的干性中药包敷于患病部位或特定穴位反射区,使药力及热力自体表透入经络、血脉、脏腑、病灶,从而达到散寒祛湿、温经通络、止痛解痉的作用,常用于风、寒、湿引起的胃脘痛、腹痛、

便秘、痹证、肢体麻木等病证^[11]。中药热奄包使用方便,无明显不良反应,患者感觉舒适,易于接受,且可自行操作^[12]。针对慢性胃炎患者脾胃虚寒的病机,采用具有活血行气、温经通络、散寒止痛功效的中药热奄包外敷治疗。热奄包由大青盐、吴茱萸、花椒、干姜、鸡血藤、小茴香、细辛、大黄、砂仁、益智仁十味中药组成。其中,大青盐具有软坚散结、清热凉血、协助药物热传导的作用;吴茱萸散寒行气,温中止痛;花椒温中行气、驱寒暖胃;干姜温中散寒、调理脾胃;鸡血藤补血活血、舒筋通络;小茴香健胃理气、散寒止痛。细辛解表散寒、祛风止痛;大黄泻下攻积、清热泻火。砂仁化湿开胃、温脾止泻;益智仁摄尿固精、温肾助阳。多药合用,在热力的效应下促进血液流通,增加局部组织代谢,药力直达病变部位。

体表穴位刺激能对脏腑起到调节作用,采用拇指指腹点压、按揉、点放等方法能够对局部起到刺激作用,有利于刺激胃肠道平滑肌兴奋,在通调腑气的同时对胃肠道运动具有促进作用,有利于培元补虚。中脘穴在任脉上,具有健脾和胃、通腑降气的功效,气海穴也同在任脉上,具有补气健脾、调理下焦、培元固本的功效。天枢穴属于足阳明胃经,具有调理脾胃、舒筋活络的功效,在治疗胃肠病症方面具有显著的作用。热奄包加热后,皮肤机理和毛孔张开,药物能透过皮肤渗透到身体内部,让药效在发挥作用,调节患者体内气血,调整脏腑功能,消除患者病症或改善患者胃痛^[13]。

综上所述,在中医辨证施护理论指导下,给予患者自制中药热奄包热敷后穴位按摩的双管齐下之法,具有健脾、温胃、驱寒、行气、止痛的作用,患者接受及配合程度高,能有效提高治疗效果,缓解胃痛、腹胀腹痛及腹泻情况,值得临床推广使用。

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] 胃脘痛的诊断依据、证候分类、疗效评定:中华人民共和国中医药行业标准《中医内科病证诊断疗效标准》(ZY/T 001.1-94)[J]. 实用中医内科杂志, 2021, 35(2): 128.
- Diagnostic basis, syndrome classification and curative effect evaluation of epigastric pain—People's Republic of China (PRC) Chinese medicine industry

- standard “Diagnostic Therapeutic Effect Standard of TCM Internal Diseases” (ZY/T001.1-94) [J]. *J Pract Tradit Chin Intern Med*, 2021, 35(2): 128. (in Chinese)
- [2] 林丽云. 理中汤加盐灸中脘穴、至阳穴治疗脾胃虚寒型胃脘痛的效果[J]. *中外医学研究*, 2021, 19(24): 111-113.
- LIN L Y. Effect of Lizhong Decoction combined with salt insulation moxibustion on Zhongwan point and Zhiyang point on epigastric pain of deficiency and cold of spleen and stomach [J]. *Chin Foreign Med Res*, 2021, 19(24): 111-113. (in Chinese)
- [3] 罗秀春. 中医辨证治疗脾胃虚寒型胃脘痛的临床效果[J]. *内蒙古中医药*, 2022, 41(3): 36-37.
- LUO X C. Clinical effect of TCM syndrome differentiation in treating epigastric pain of spleen-stomach deficiency-cold type [J]. *Nei Mong J Tradit Chin Med*, 2022, 41(3): 36-37. (in Chinese)
- [4] 贾铁英, 杨宇, 范艳, 等. 中药塌渍联合手部康复操治疗 II 级静脉炎 1 例的护理[J]. *中西医结合护理*, 2021, 7(8): 79-81.
- JIA T Y, YANG Y, FAN Y, et al. Application of Traditional Chinese Medicine collapse stains combined with hand rehabilitation exercises in a patient with grade 1 phlebitis and related nursing measures [J]. *Chin J Integr Nurs*, 2021, 7(8): 78-81.
- [5] 唐玲, 沈潜, 陈宏. 中医护理技术全解[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2021.
- TANG L, SHEN Q, CHEN H. Traditional Chinese Medicine Nursing Techniques [M]. Beijing: China Medical Science and Technology Press, 2021. (in Chinese)
- [6] 郑红梅, 何静, 贾瑞晶, 等. 手法排乳联合乳通散外敷治疗哺乳期急性乳腺炎 1 例的护理体会[J]. *中西医结合护理*, 2022, 8(2): 56-59.
- ZHENG H M, HE J, JIA R J, et al. Nursing of a patient with acute mastitis during lactation treated by milk-ejection manipulation technique combined with external application of Rutong powder [J]. *Chin J Integr Nurs*, 2022, 8(2): 56-59. (in Chinese)
- [7] 王莉, 刘大勇, 陈昆. 脑肿瘤患者围手术期焦虑与社会支持、睡眠质量的相关性分析[J]. *国际精神病学杂志*, 2021, 48(3): 528-531.
- WANG L, LIU D Y, CHEN K. Relationship between perioperative anxiety, social support and sleep quality in patients with brain tumor [J]. *J Int Psychiatry*, 2021, 48(3): 528-531. (in Chinese)
- [8] 秦沙沙, 董玉霞, 张敬, 等. 中药膏摩联合中药热奄包治疗混合痔术后尿潴留 1 例的护理体会[J]. *中西医结合护理*, 2021, 7(9): 99-102.
- QIN S S, DONG Y X, ZHANG J, et al. Massage with Chinese herbal medicine compound ointment combined with Traditional Chinese Medicine hot compress in the treatment of urinary retention after operation for mixed hemorrhoids and related nursing measures: A care report [J]. *Chin J Integr Nurs*, 2021, 7(9): 99-102. (in Chinese)
- [9] 万小华. 胃脘痛饮食调护和情志护理[J]. *实用中医内科杂志*, 2014, 28(8): 170-171.
- WAN X H. Stomach pain patients diet aftercare and of modern nursing [J]. *J Pract Tradit Chin Intern Med*, 2014, 28(8): 170-171. (in Chinese)
- [10] 代承洋. 柴胡疏肝散合六君子汤加盐灸胃脘痛的临床观察[J]. *中国冶金工业医学杂志*, 2021, 38(2): 217.
- DAI C Y. Clinical observation on treating epigastric pain with Chaihu Shugan Powder and LiuJunzi Decoction [J]. *Chin Med J Metall Ind*, 2021, 38(2): 217. (in Chinese)
- [11] 李军. 中药热奄包治疗静脉曲张术后下肢水肿疗效观察[J]. *辽宁中医杂志*, 2020, 47(12): 129-132.
- LI J. Observation on therapeutic effect of traditional Chinese medicine hot package on lower limb edema after varicose vein surgery [J]. *Liaoning J Tradit Chin Med*, 2020, 47(12): 129-132. (in Chinese)
- [12] 严晓红, 张慧明, 张学林, 等. 温胃散寒中药热奄包双透治疗慢性胃炎的临床疗效观察[J]. *环球中医药*, 2015, 8(S1): 59-60.
- YAN X H, ZHANG H M, ZHANG X L, et al. Clinical observation on treating chronic gastritis with double penetration of Reyanbao, a traditional Chinese medicine for warming stomach and dispelling cold [J]. *Glob Tradit Chin Med*, 2015, 8(S1): 59-60. (in Chinese)
- [13] 邵文娟. 自制中药热奄包配合穴位按摩对急诊脾胃虚寒型胃脘痛患者的护理干预观察[J]. *中国保健营养*, 2021, 31(12): 232.
- SHAO W J. Nursing effect of self-made Chinese herbal medicine hot package combined with acupoint massage in the treatment of acute epigastric pain of spleen and stomach deficiency-cold type [J]. *China Health Care Nutr*, 2021, 31(12): 232.

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。