

DOI: 10.12209/CAIM202210280012

· 中西医结合临床案例 ·

中药膏摩联合穴位贴敷 治疗中风后便秘 1 例的护理体会

刘润兰

(北京中医药大学房山医院 脑病科, 北京 102401)

摘要: 本文总结中药膏摩联合穴位贴敷治疗 1 例中风后便秘患者的护理体会。在常规护理的基础上, 采用腹部中药膏摩联合穴位贴敷疗法治疗便秘, 能有效缓解便秘症状, 且无不良反应, 对减少脑血管事件发生和促进患者康复具有积极意义。

关键词: 中风; 便秘; 中药膏摩; 穴位贴敷

Nursing of a patient with post-stroke constipation treated with Traditional Chinese medicine ointment rubbing therapy combined with acupoint application

LIU Runlan

(Department of Encephalopathy, Fangshan Hospital Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 102401)

ABSTRACT: This paper summarized the nursing management for a patient with post-stroke constipation treated with Traditional Chinese medicine (TCM) ointment rubbing therapy and acupoint application. Based on the routine care, the TCM ointment rubbing therapy and acupoint application were used jointly to relieve the constipation symptoms, reduce the risk of cardiovascular events and improve the recovery of the patient.

KEY WORDS: stroke; constipation; Traditional Chinese medicine ointment rubbing therapy; acupoint application

中风主要是由于气血逆乱导致血溢于脑或脑脉痹阻的脑神经疾病, 中风后发生便秘的概率为 60%^[1]。发病后由于神经中枢损伤, 饮食排便习惯改变、长期卧床、抑郁或焦虑等因素引起胃肠蠕动减弱, 大便排出不畅, 从而导致便秘。便秘不仅严重影响患者的生活质量, 而且会影响疾病的康复, 增加中风的复发率和死亡率^[2]。通过实施中药膏摩与穴位贴敷, 两种联合的中医外治法, 在便秘的治疗中均取得较好的疗效, 改善便秘症状, 提高生活质量。本文总结中药膏摩联合穴位贴敷治疗 1 例中风后便秘患者的护理体会, 现报告如下。

1 临床资料

患者男性, 53 岁, 职业为出租车司机, 于 2022 年 10 月 13 日以“头晕乏力伴恶心 2 天”为主诉入院。体温(T) 36.4℃, 心率(P) 90 次/min, 呼吸

(R) 20 次/min, 血压(BP) 141/85 mm Hg。症见: 左侧肢体乏力, 头晕, 恶心, 无呕吐, 时有反酸烧心, 口干、口苦, 纳可, 夜寐差, 便秘, 小便可。舌红, 苔黄腻, 脉弦滑。既往史: 2 型糖尿病伴血糖控制不佳、反复发作性低血糖病史 10 余年, 高血压病史 4 年余。查头颅 MRI+MRA: 右侧顶叶异常信号, 考虑新发梗塞。糖化血红蛋白 10.2%, 血常规: 白细胞 11.7×10⁹/L。生化全项: 尿酸 424 μmol/L, 葡萄糖 7.51 mmol/L, 甘油三酯 2.68 mmol/L, 同型半胱氨酸 19.6 μmol/L, 尿常规: 潜血(+), 蛋白(+), 葡萄糖(+), 新型冠状病毒核酸检测阴性。中医诊断: 缺血性中风, 辨证分型分型: 风火上扰。西医诊断: 脑梗死。

2022 年 10 月 16 日, 患者入院第 3 天, 未解大便, 腹胀满。追问病史, 患者平素大便每 2 日排便 1 次, 质硬, 不易排出。给予口服麻仁软胶囊无

收稿日期: 2022-10-28

OPEN ACCESS

www.case.jcme.net.cn

效,给予开塞露 2 支塞肛后,解大便 1 次。

2 护理

2.1 常规护理

2.1.1 饮食干预:嘱患者适当多喝水、低盐低脂清淡饮食^[3],多吃绿叶菜、粗杂粮等。采用高膳食纤维饮食,如荞麦、藜麦、燕麦、芹菜、韭菜等。膳食纤维不仅可以增加粪便体积、刺激肠道蠕动,有效防治便秘,同时还可以延缓食物中糖的吸收速度,起到平稳血糖的作用。

2.1.2 运动干预:鼓励患者适当运动,运动宜缓慢,眩晕发作时立即停止。目前常见的训练方法有:直腿抬高法、双腿蹬车法、桥式运动法、伸臂缩肛法以及八段锦运动法等^[4]。从最简单运动形式开始,逐渐增加运动时间和强度,通过运动对腹部施加压力,促进肠蠕动,训练盆底肌群,缓解便秘。

2.1.3 药物治疗:遵医嘱给予患者促胃肠动力药物及缓泻剂,能够增加粪便中的水分,促进肠蠕动,从而起到通便的作用^[5]。促胃肠动力药物能缩短食物在胃肠道的停留时间,以促进胃肠蠕动。

2.1.4 心理干预:中风患者多为突然起病,对自己的遭遇感到紧张,因此需要向患者和家属解释病情,说明便秘对疾病的危害和预防便秘的重要性及方法,使其认识到心理因素与便秘的关系,培养患者养成定时排便的习惯,提供良好的排便环境,防止干扰,缓解心理压力,放松心情,消除思想顾虑^[6],为促进患者排便创造一个良好的条件。

2.2 中药膏摩联合穴位贴敷干预

患者中风后,肠胃蠕动能力差,在中医上属于气虚,通过采用腹部按摩对气滞进行疏通,并采用药膏穴位贴敷,进行益气行滞,促进大便通畅,从而降低便秘的发生。

2.2.1 中药膏摩:中药膏摩技术是以中医脏腑经络学为指导,把中药配制成膏剂,将中药膏剂涂于体表穴位上,运用砭石预热 60℃ 以及推摩手法治疗的一种中医外治方法^[7]。通过膏剂在腹部经络渗透吸收,使局部血液循环加速,产生疏通经络、调理气血、调畅气机的作用^[8]。根据患者腹部大小将药膏均匀地涂在在腹部,厚度约 1.9 mm (约为 1 元人民币硬币的厚度),范围以神阙、天枢、中脘等穴位边缘多出 0.5 寸为宜。行腹部推拿,沿升结肠、横结肠、降结肠顺时针向缓慢推动,

每个穴位按照 1 min 推摩(100±10)圈的频率为标准。运用砭石推摩手法,以手腕关节力量^[9]带动砭石进行推摩,以神阙穴(起点)、中脘、左侧天枢、关元、右侧天枢顺序进行(注:1 个穴位推摩 1 min,总时长为 5 min)。

2.2.2 穴位贴敷:选用干姜、大黄、白附子、白芷、川芎、大黄、生川乌等药物研磨制成药粉,用黄酒将药粉调成糊状,制作中医敷贴,穴位贴敷选择神阙穴和双侧的天枢穴,其中神阙穴^[10]为经气之汇海,经络总枢之所,部皮肤进入血液循环中,且作用温和,能够通调肠腑,起到补气润肠通便的作用。敷贴 4~6 h 后取下,每日更换 1 次。穴位贴敷可连通五脏六腑及上下内外诸经百脉。使用过程中应密切观察患者局部皮肤有无过敏症状,如起泡、瘙痒、发红等,如有则及时处理,如贴敷处有烧灼或针刺样剧痛,患者无法忍受,可提前揭去药物,注意保持清洁,避免浸湿胶布。

2.2.3 穴位选择:①神阙穴:在脐中部,脐中央。②中脘穴:位于人体上腹部,前正中线上,当脐中上 4 寸。③天枢穴:位于腹部,横平脐中,前正中线上旁开 2 寸。④关元穴:在下腹部,前正中线上,当脐中下 3 寸。

2.2.4 腹部按摩联合穴位贴敷,两者相互促进,患者中风后,肠胃蠕动能力差,在中医上属于气虚,通过采用腹部按摩对气滞进行疏通,并采用药膏穴位贴敷,进行益气行滞,促进大便通畅,从而降低便秘的发生。

2.3 护理评价

2022 年 10 月 16 日,患者入院第 3 天,未解大便,腹胀满。追问病史,患者平时每 2 日排便 1 次,质硬,不易排出,给予口服麻仁软胶囊无效,给予开塞露 2 支塞肛后,解大便 1 次。2022 年 10 月 17 日,患者入院第 4 天后又未解大便。症见:仍有头晕,腹胀满,口干、口苦,小便可,舌红,苔黄腻,脉弦滑。再给予开塞露 2 支纳肛,大便仍未解。给予患者中药膏摩联合穴位贴敷治疗。2022 年 10 月 18 日,患者大便即解,质干通畅,腹胀满症状缓解。2022 年 10 月 22 日,治疗 1 周后大便恢复正常,每天排便 1 次,质软通畅。患者排便费力程度、腹胀程度、粪便性状、排便频率、排便时间均改善,嘱患者继续治疗 1 周。

3 讨论

中风后便秘发病不仅影响中风患者的恢复,

还有可能诱发心肌梗死、脑出血等疾病,给患者带来痛苦,增加患者心理压力和经济负担。目前西医治疗大多使用缓泻剂、促胃动力剂等,易使患者产生依赖性,发生不良反应。中医治疗中风后便秘有独到优势,从整体观念出发,辨证施治,疗法多样,结合自由,且患者接受度高,依从性好。现代医学研究显示,超过60%的患者在发病后会出现便秘症状,主要是由于患者中枢系统损伤,降低了胃肠道收缩蠕动能力,一方面直肠壁的刺激减弱,难以形成排便反射,患者无便意;另一方面,由于消化道内容物运行缓慢,停留时间过长,其水分在肠道内过度吸收,导致粪便干结,难以下行。其次,病变会累及交感神经系统,降低胃肠道兴奋性,无法舒张肛门括约肌,从而导致便秘。此外,由于该疾病发病迅速,患者短期内无法接受现状,而且对长期的康复治疗也没有信心,就会导致焦虑抑郁。当患者产生便秘就会下意识用力排便,会加快患者血流速度,血压和颅内压不断升高,进而可能会产生新的脑血管破裂或继发急性心梗,对患者的预后产生很大的不利影响^[11]。目前临床上主要采用灌肠、开塞露、口服泻下剂、生态制剂或促胃肠动力药等进行治疗,但灌肠会导致患者电解质紊乱;开塞露则会增加患者便次数,减弱正常的排便反射,不仅可能导致肛周皮炎,也会使患者产生依赖性;口服药物则存在疗效不稳定、停药易复发和患者依从性差等问题。

科室采用中药膏摩联合穴位贴敷治疗中风后便秘,通过穴位选择,神阙穴即为脐。《难经·六十六难》中记载:“脐下肾间动气者,十二经之根本也。”脐为先天之结蒂,后天之气舍,为任脉的要穴,总领一身之阴经,是经络之总枢,经气之汇海,可沟通上下内外诸经百脉、五脏六腑。神阙穴本身具有温通元阳、苏厥固脱、运肠胃气机、化寒湿积滞之功,具有补虚泻实、能升能降的调节平衡作用。脐在胚胎发育过程中为腹壁最后闭合处,表皮角质层最薄,屏障功能最弱,皮下无脂肪组织,脐下有腹部下动脉及丰富的静脉网,神经敏感度高,利于药物穿透弥散、吸收入血进入体循环而发挥药物的直接作用,起效快,不良反应少。其他穴位常选取天枢、关元、中脘。天枢穴为大肠募穴,是阳明脉气所发,能疏调脏腑、理气行滞,是腹部要穴。《针灸心法要诀》记载:“天枢穴,主治内伤脾胃,赤白痢疾,脾泻及脐腹鼓胀,痼等证。”关元穴、气海穴均属任脉,有固本培元、调理脾胃、补中

益气、扶正祛邪之功能,可使胃肠蠕动有力而规律,促进肠道排气排便,主治便秘。中脘穴为胃之募穴,腑之会,有调和胃气、通腑泻浊之功用。

本例患者采用中药膏摩联合穴位贴敷治疗,中药膏摩具有行气通便的功效,穴位贴敷使药物经皮吸收,避免了口服给药可能发生的胃肠灭活和肝脏首过效应,提高了有效血药浓度,同时也避免了因药物对胃肠刺激而产生的一些不良反应^[12],具有调理脾胃、扶正增元的功效。总之,中药膏摩联合穴位贴敷,既突出了中医内病外治的特色,又把中医的脏腑、经络学说及中药结合起来,可改善胃肠功能,促进自主排便功能的恢复,提高生活质量,而且该法操作简便,安全有效。

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] 谭跃, 宫洪涛. 中医药治疗中风后便秘的研究进展[J]. 实用中医内科杂志, 2022, 36(2): 47-49.
TAN Y, GONG H T. Research progress on traditional Chinese medicine treatment of constipation after stroke[J]. J Pract Tradit Chin Intern Med, 2022, 36(2): 47-49. (in Chinese)
- [2] 季德江, 关淑婷, 冶尔西, 等. 中西医结合治疗缺血性脑卒中后便秘研究进展[J]. 河南中医, 2021, 41(5): 800-804.
JI D J, GUAN S T, YE G X, et al. Research progress on constipation after cerebral ischemic stroke treated with integrated traditional Chinese and western medicine[J]. Henan Tradit Chin Med, 2021, 41(5): 800-804. (in Chinese)
- [3] 孙桂菊, 李群. 护理营养学[M]. 南京: 东南大学出版社, 2013.
SUN G J, LI Q. Nutriology Nursing[M]. Nanjing: Southeast University Press, 2013. (in Chinese)
- [4] 许燕青, 刘传永, 肖芳, 等. 脑卒中患者便秘的原因分析及护理进展[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(26): 50-51.
XU Y Q, LIU C Y, XIAO F, et al. Cause analysis and nursing progress of constipation in stroke patients[J]. J Clin Nursing's Pract, 2018, 3(26): 50-51. (in Chinese)
- [5] 黄晨. 通便麻仁汤治疗肠燥津亏型功能性便秘的临床疗效观察[D]. 福州: 福建中医药大学, 2022.
HUANG C. Clinical curative effects of Tongbian

- MaRen Decoction in the treatment of functional defecation caused by opium analgesics[D]. Fuzhou: Fujian University of Traditional Chinese Medicine, 2022. (in Chinese)
- [6] 厉佳莹. 速刺八髎穴联合腹部针刺治疗脑卒中后便秘的临床疗效观察[D]. 天津: 天津中医药大学, 2021.
- LI J Y. Acupuncture at Baliao acupoint combined with abdominal acupuncture in the treatment of post-stroke constipation [D]. Tianjin: Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, 2021. (in Chinese)
- [7] 程红杰, 张乃卫, 李婷婷, 等. 膏摩疗法的应用研究进展[J]. 中国当代医药, 2020, 27(4): 24-28.
- CHENG H J, ZHANG N W, LI T T, et al. Progress in applied research of massage with ointment therapy [J]. China Mod Med, 2020, 27(4): 24-28. (in Chinese)
- [8] 彭亮, 李铁浪, 李江山, 等. 湖湘五经配伍腹部推拿防治胃脘痛: 从理论到实践[J]. 按摩与康复医学, 2015, 6(9): 1-4.
- PENG L, LI T L, LI J S, et al. Prevention and treatment of epigastric pain by abdominal massage huxiang five meridians compatibility abdominal massage—from theory to practice[J]. Chin Manip & Rehabil Med, 2015, 6(9): 1-4. (in Chinese)
- [9] 肖霞, 叶珍珍, 邬礼霞. 砭石配合中药膏摩在胃脘痛患者护理中的应用[J]. 光明中医, 2019, 34(17): 2734-2736.
- XIAO X, YE Z Z, WU L X. Application of Bianshi combined with traditional Chinese medicine ointment in nursing care of patients with epigastric pain [J]. Guangming J Chin Med, 2019, 34(17): 2734-2736. (in Chinese)
- [10] 金瑞环, 叶方益. 消胀通便贴敷神阙穴治疗慢性功能性便秘临床观察[J]. 新中医, 2018, 50(11): 177-179.
- JIN R H, YE F Y. Clinical observation of Xiaozhang Tongbian paste application at Shenque acupoint for chronic functional constipation [J]. J New Chin Med, 2018, 50(11): 177-179. (in Chinese)
- [11] 龚志荣, 汪灵, 王培峻, 等. 穴位贴敷配合针刺治疗中风后便秘[J]. 针灸临床杂志, 2020, 36(12): 13-17.
- GONG Z R, WANG L, WANG P J, et al. Acupoint application combined with electro-acupuncture in treating post-stroke constipation [J]. J Clin Acupunct Moxibustion, 2020, 36(12): 13-17. (in Chinese)
- [12] 郭梦. 大承气汤穴位敷贴治疗肠道实热型功能性便秘的临床疗效观察[D]. 成都: 成都中医药大学, 2020.
- GUO M. Clinical effect of acupoint application with Dachengqi decoction in the treatment of functional defecation of gastrointestinal heat type [D]. Chengdu: Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, 2020. (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。