

DOI: 10.12209/CAIM202211070002

· 中西医结合临床案例 ·

1 例腰椎压缩性骨折并发便秘的中医辨证施护体会

张雪健, 张 敬, 王艳可, 崔杨芳

(北京中医药大学第三附属医院 脊柱手足科, 北京, 100029)

摘要: 本文总结 1 例腰椎压缩性骨折并发便秘患者的中医辨证施护护理效果。基于中医基础理论采取辨证施护的方法, 运用穴位贴敷、手指点穴中医护理技术配合辨证施食、情志护理等护理措施, 有效缓解腰椎压缩性骨折并发便秘的症状。

关键词: 腰椎压缩骨折; 便秘; 辨证施护

Nursing by Traditional Chinese Medicine syndrome differentiation for a patient with lumbar compression fracture complicated with constipation

ZHANG Xuejian, ZHANG Jing, WANG Yanke, CUI Yangfang

(Department of Spine and Hand-Foot Surgery, The Third Affiliated Hospital of Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100029)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing by Traditional Chinese Medicine syndrome differentiation for a patient with lumbar compression fracture complicated with constipation. According to the principle of syndrome differentiation and treatment, the method of syndrome differentiation and nursing was adopted, and the nursing measures such as acupoint application, finger point TCM nursing technology combined with nutrition support, emotional nursing and so on, effectively alleviated the symptoms of lumbar compression fracture complicated with constipation.

KEY WORDS: lumbar compression fracture; constipation; nursing by syndrome differentiation

胸腰椎压缩骨折是骨科常见疾病, 随着人口老龄化进程的加快, 其发病率日渐升高^[1]。由于骨折腹膜后血肿刺激引发肠蠕动障碍, 长时间卧床等因素的影响, 患者多伴有便秘症状, 同时还会出现腹痛、腹胀、无食欲等症状^[2-3]。便秘不仅影响患者的生活质量, 还可能增加心血管疾病发生率、诱发或加重痔疮及直肠脱垂等风险^[4]。针对此类便秘患者, 西医大都选用乳果糖、果导片等导泻药物抑或是开塞露塞肛及灌肠等方法, 此类方法虽见效快, 但大多具有依赖性长期使用会导致胃肠蠕动功能减弱, 胃肠功能紊乱^[5]。中医药在治疗胸腰椎压缩骨折并发便秘方面有着起效快速、见效明显、方法多样、性价比高、不良反应少等优势^[5]。本文总结 1 例运用中医护理辨证施护的方法干预腰椎压缩骨折并发便秘的案例, 效果明

显, 现报如下:

1 临床资料

1.1 患者信息

患者男性, 71 岁, 因不慎摔伤致腰部疼痛活动受限 3 天, 静养休息后疼痛未缓解, 于 2022 年 8 月 9 日就诊于脊柱科门诊。经医生查体及 MR 检查提示 L1 椎体压缩骨折。8 月 10 日收入脊柱科。患者入院评估: 神志清楚, 患者情绪低落, 皮肤完好, 轮椅推入病房, 双下肢血运运动及感觉好, 主诉腰部疼痛、活动受限, 大便四天未排、腹胀, 小便正常。既往无高血压、糖尿病等疾病, 无过敏史, 无家族史, 无出血性疾病。生命体征: T 36.2 °C、P 92 次/min、R 18 次/min、BP 125/70 mm Hg。

收稿日期: 2022-11-07

通信作者: 张敬, E-mail: z13241961009@163.com

OPEN ACCESS

www.case.jcme.net.cn

1.2 临床诊断

西医诊断:T12-L1 椎体压缩骨折。中医诊断:骨折。

1.3 专科查体

腰椎曲度变直双侧骶棘肌紧张,T12-L1 棘突、棘旁压痛(+),叩击痛(+),腰椎活动受限,双下肢直腿抬高试验,左 70°加强(-),右 70°加强(-),四肢肌力、肌张力正常。

1.4 中医辨证

采用“望、闻、问、切”四诊的方法对患者进行病情观察、收集病情相关资料,运用八纲辨证及脏腑辨证,辨明疾病的病因、病位、病性及证候,患者为腰椎压缩骨折,属于骨断筋伤,血脉破损,血离经脉,瘀积不散结合患者舌暗,边尖有瘀点,脉弦,为气滞血瘀,且患者为老年患者,多由肾精亏虚、髓不满、骨不强所致;气滞血瘀为标,肝肾亏虚为本,因此本病为多为本虚标实之证。

1.5 治疗方案

入院完善相关化验检查,排除手术禁忌,口服汉方已甲素片 40 mg,2 次/d,止痛,穴位贴敷、手指点穴缓解腹胀便秘等症状后,遵医嘱于 8 月 14 日在局部麻醉下行 T12-L1 椎体后凸成形术。术后遵医嘱给予 0.9%NS250 mL+注射用鹿瓜多肽 16 mg,1 次/d,甘露醇 250 mL,2 次/d,静脉输液改善骨代谢、脱水消肿,注射用腺苷钴胺 1.5 mg,1 次/d。肌肉注射营养神经对症治疗。

1.6 干预效果

患者经脊柱微创手术(T12-L1 椎体后凸成形术),改善骨代谢、脱水消肿,营养神经对症治疗,护理采取辨证施护的方法,运用穴位贴敷、手指点穴护理技术,辨证施食(饮食指导)、情志护理等改善便秘腹胀等症状。现患者腰部疼痛缓解,无腹胀,排便正常,病情恢复良好,遵医嘱于 2022 年 8 月 17 日出院。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 一般护理评估:①疼痛评分:采用视觉模拟评分(VAS),用 0~10 cm 的刻度,量化评估患者的主观疼痛的程度,评估患者的主观疼痛,0 代表无痛,10 代表无法忍受的剧痛,评分数值越大疼痛程度越重,评估患者的疼痛为 3 分,属于轻度疼痛。②心理状况评估:采用焦虑自评量表(SAS),评估患者焦虑程度。焦虑自评量表

(SAS)示:总分 50 分为正常,50~60 分为轻度焦虑,61~70 分,为中度焦虑,大于 70 分为重度焦虑,评估患者焦虑评分为 58 分,为轻度焦虑。③生活能力评估:采用日常生活能力(ADL)评定量表,评估内容包括进食、洗澡、装饰、穿衣等 10 个日常活动内容,评定标准总分为 100 分,100 分表示日常生活活动能力良好,不需要依赖他人,>60 分表示有轻度功能障碍,日常生活基本自理;60~41 分表示有中度功能障碍,日常生活需要一定帮助;40~21 分表示有重度功能障碍,日常生活明显需要依赖他人,<20 分,表示完全残疾,日常生活完全依赖他人。评估患者生活能力评分为 50 分,为中度功能障碍,日常生活需要一定帮助。

2.1.2 中医护理评估及辨证:患者主诉四天未排大便,结合韩嵩等^[6]基于中医对便秘病因病机的认识,以及程钟龄在《医学心悟·大便不通》将便秘分为“实秘、虚秘、热秘、冷秘”,认为胸腰椎压缩骨折后胃肠功能障碍,多因气血耗散,气滞与血瘀互为因果,浊气存内,腑气不通所致。情志辨证,中医认为,人的精神活动与五脏密切相关,如《素问·阴阳应象大论》记载:“人有五脏化五气,以生喜怒悲忧恐。”《症因脉治·大便秘结论》中言:“怒则气上,思则气结,忧愁思虑,诸气怫郁,则气壅大肠,而大便乃结。”运用《便秘腹胀自觉症状评分表》^[7]评估腹胀 3 分,为重度腹胀,肠音评分 2 分,为明显减少,肛门排气评分 4,为没有排气。

2.2 护理诊断

根据以上护理评估,该患者护理诊断为以下 3 点:①便秘:与外伤导致血瘀,瘀血阻络致腑气郁滞,通降失常,传导失职,糟粕内停,不得下行,或欲便不出而成便秘有关;患者忧愁思虑,思则气结,诸气怫郁,则气壅大肠,而大便乃结有关。②疼痛:与外伤导致骨断筋伤,血脉破损,血离经脉,瘀积不散,不通则痛有关。③焦虑:与肝郁气滞、疏泄不畅有关。

2.3 护理计划

本病例患者评估疼痛为轻度疼痛,焦虑为轻度焦虑,腹胀为重度腹胀,便秘为实秘。便秘腹胀为患者首优护理诊断,需要立即干预护理。根据以上护理评估,患者病性为本虚标实,临证时以活血化瘀、泻下通便为治疗大法,根据辨证论治的原则采取辨证施护的方法,运用穴位贴敷、手指点穴等护理技术,辨证施食(饮食指导)、情志护理等护理措施。预期目标为干预 2 天排气排便。

2.4 护理措施

2.4.1 辨证施术:穴位贴敷疗法:采用生大黄粉3g加蜂蜜制成糊状,用温水清洁肚脐及脐周皮肤,肚脐分泌物较多者可用75%酒精清洁;将调制好的大黄粉贴敷于神阙穴。每日贴敷4~6h,12次/d,7天1个疗程。手指点穴:选取关元、中脘、天枢等穴位以拇指指尖着力采用指按法进行按摩,力度由轻到重、由浅入深,缓缓用力,以病人出现酸胀感为宜,并在相应穴位稍作停留(3~10s),然后缓缓抬手,如此反复操作,每个穴位按摩1~2min。

2.4.2 辨证施食:根据“虚则补之,实则泻之”体现了中医的辨证思维,中医食疗应成为功能性便秘患者非药物治疗的重要方法之一,也成为健康教育的重要部分。指导患者食用银耳、百合、萝卜、莲子、冬瓜等清热理气通腑食物,可由家属制作成各种饭菜,如莲子银耳羹、萝卜丝汤等,7天1个疗程。

2.4.3 辨证施教:杨向东教授认为情志失调型的便秘十分普遍,且便秘和情志失调是互为因果、相互影响的关系^[8]。《理渝骈文》记载:“七情之病者,看书解闷,听曲消愁,有胜于服药者矣”,于《五行音乐盒带》(由中华医学会音像出版社出版)上选取10首患者比较喜爱的徵调音乐,于每晚、静卧聆听音乐,7天一个疗程。

2.5 护理评价

2.5.1 疗效评价标准:治愈:无便秘症状,在24h内排便,每天排便1次,而且大便软润,排便无阻;显效:便秘症状大体消失,在48h内排便,大便转润,排便通畅;有效:便秘症状好转,在72h内排便1次,大便转润,排便有所吃力;无效:便秘症状无改善。

2.5.2 效果评价:通过给予患者采取辨证施护的方法,运用穴位贴敷、手指点穴护理技术,辨证施食(饮食指导)、情志护理等护理措施,患者第1天排气,第2天排干硬便,从第3天起每天每天排便1次,无腹胀,通过情志护理患者心情舒畅无焦虑症状,效果达到预期目标。

3 讨论

中医外治法治疗胸腰椎压缩骨折后便秘,具有经济方便、不良反应少等优势。本案例选用穴位贴敷,运用中药大黄素有“将军”之称,中医认为大黄具有清热解毒、祛除肠胃积滞、荡涤肠胃的功

效,属于通里攻下的良药^[9]。神阙穴连通五脏六腑,与十二经络息息相通,是经络总枢;此外,神阙穴位于肚脐中央,其角质层较薄,无脂肪组织,而且脐下具有大量的血管,可以有效吸收大黄的药物作用^[10]。手指点穴选用关元、中脘、天枢、足三里等穴位为中医按摩高频穴位,通过手指点穴对体表穴位的刺激,进而反映到人体经络及脏腑,达到调节脏腑功能的作^[11]。

《千金要方·食治篇》记载:“知其所犯,以食治之,食疗不愈,然后命药”。中医食疗是一种自然疗法,利用日常饮食来帮助患者缓解便秘,与药物治疗相比,不增加任何经济负担,有较大的优势^[12]。本案例选用银耳、百合、萝卜、莲子、冬瓜等清热理气通腑食物缓解便秘,效果显著。

中医认为,人的精神活动与五脏密切相关,《素问·阴阳应象大论》记载:“人有五脏化五气,以生喜怒悲忧恐。”《症因脉治·大便秘结论》中记载:“怒则气上,思则气结,忧愁思虑,诸气怫郁,则气壅大肠,而大便乃结。”可见情志因素导致便秘亦不容忽视。本案例注重情志护理运用五行音乐疗法治疗,曲调舒缓、柔和,在聆听中让曲调、脏气、情志共鸣互动,增强患者机体的宣发、上升及展放,疏肝理气解郁、宣导经络,使患者心情舒畅。

综上所述,在根据辨证论治的原则采取辨证施护的方法,运用穴位贴敷、手指点穴等护理技术,辨证施食(饮食指导)、情志护理等护理措施,有效缓解腰椎压缩性骨折并发便秘的症状,达到标本兼治,整体调理的效果,值得推广应用。

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] 丁悦,张嘉,岳华,等.骨质疏松性椎体压缩性骨折诊疗与管理专家共识[J].中华骨质疏松和骨矿盐疾病杂志,2018,11(5):425-437.
DING Y, ZHANG J, YUE H, et al. Expert consensus on diagnosis, treatment and management of osteoporotic vertebral compression fracture[J]. Chin J Osteoporosis Bone Miner Res, 2018, 11(5): 425-437. (in Chinese)
- [2] 王天宇,孙波,李瓦里,等.复元活血汤加味治疗阳虚型胸腰椎骨折后腹胀便秘22例[J].中国中医骨伤科杂志,2012,20(9):60-61.
WANG T Y, SUN B, LI W L, et al. 22 cases of ab-

- dominal distension and constipation after thoracolumbar fracture with Yang deficiency treated by modified Fuyuan Huoxue Decoction [J]. *Chin J Tradit Med Traumatol & Orthop*, 2012, 20(9): 60–61. (in Chinese)
- [3] 吴环英. 神阙穴外敷生大黄粉结合热敷对胸腰椎骨折后便秘的影响[J]. *基层医学论坛*, 2020, 24(3): 321–322.
- WU H Y. Effect of Shenque point external application of rhubarb powder combined with hot compress on constipation after thoracolumbar fracture [J]. *Med Forum*, 2020, 24(3): 321–322. (in Chinese)
- [4] 郑松柏, 姚健凤, 张颖. 老年人慢性便秘的评估与处理专家共识[J]. *中华老年病研究电子杂志*, 2017, 4(2): 7–15.
- ZHENG S B, YAO J F, ZHANG Y. Expert consensus on evaluation and treatment of chronic constipation in the elderly [J]. *Chin J Geriatr Res Electron Ed*, 2017, 4(2): 7–15. (in Chinese)
- [5] 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)
- [6] 韩嵩, 孙玉明. 六磨汤加减治疗胸腰椎压缩性骨折后胃肠功能障碍[J]. *长春中医药大学学报*, 2016, 32(1): 136–138, 219.
- HAN S, SUN Y M. Treating thoracolumbar compression fractures in gastrointestinal dysfunction with Liu-mo-Tang Decoction [J]. *J Chang Univ Chin Med*, 2016, 32(1): 136–138, 219. (in Chinese)
- [7] 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)
- [8] 唐睿, 杨向东. 论柴胡类方在慢性便秘中的应用: 杨向东教授便秘诊治经验[J]. *世界最新医学信息文摘*, 2018, 18(98): 262, 264.
- TANG R, YANG X D. On the application of Chaihu Prescriptions in chronic constipation—professor Yang Xiangdong’s experience in diagnosis and treatment of constipation [J]. *World Latest Med Inf*, 2018, 18(98): 262, 264. (in Chinese)
- [9] 秦丽霞. 通便散穴位贴敷治疗脑卒中卧床患者便秘的临床观察[J]. *光明中医*, 2017, 32(20): 2982–2983.
- QIN L X. Clinical observation on Tongbian Powder acupoint application in the treatment of constipation in patients with cerebral apoplexy [J]. *Guangming J Chin Med*, 2017, 32(20): 2982–2983. (in Chinese)
- [10] 周淑英, 吴天泉, 左莉红, 等. 中药封包神阙穴贴敷预防胸腰椎骨折后便秘护理研究[J]. *新中医*, 2021, 53(2): 180–183.
- ZHOU S Y, WU T Q, ZUO L H, et al. Nursing study on point application at Shenque point with Chinese medicine package in prevention of constipation after thoracic and lumbar spine fracture [J]. *J New Chin Med*, 2021, 53(2): 180–183. (in Chinese)
- [11] 王晓娟, 董新寨. 穴位按摩联合艾灸对改善脑卒中急性期病人便秘的疗效[J]. *护理研究*, 2022, 36(17): 3171–3174.
- WANG X J, DONG X Z. Effect of acupoint massage combined with moxibustion on improving constipation of acute stroke patients [J]. *Chin Nurs Res*, 2022, 36(17): 3171–3174. (in Chinese)
- [12] 陈凤鸣, 屈玉华. 中医食疗缓解功能性便秘作用探究[J]. *辽宁中医药大学学报*, 2011, 13(6): 138–140.
- CHEN F M, QU Y H. Study on effect of traditional Chinese dietary therapy relieving functional constipation [J]. *J Liaoning Univ Tradit Chin Med*, 2011, 13(6): 138–140. (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。