

1例腹腔镜下直肠癌术后 艾灸促进胃肠功能恢复的护理报告

王秀丽, 杨俊滨

(北京市肛肠医院(北京市二龙路医院)结直肠外科, 北京, 100120)

摘要: 本文总结1例采用艾灸促进腹腔镜下直肠癌术后腹胀患者胃肠功能恢复的护理经验。基于中医基础理论, 对中脘、天枢、神阙、足三里等相应俞穴进行艾灸, 同时配合常规护理措施, 有助于改善腹胀症状, 促进排气, 加快胃肠功能恢复。

关键词: 腹腔镜; 直肠癌; 艾灸; 胃肠功能

A nursing case report of using moxibustion to promote gastrointestinal function recovery after laparoscopic rectal cancer surgery

WANG Xiuli, YANG Junbin

(Department of Colo-rectal Surgery, Beijing Rectum Hospital Beijing Er Long Lu Hospital, Beijing, 100120)

ABSTRACT: A case of abdominal distension treated by moxibustion after laparoscopic rectal cancer surgery was reported. The patient was treated with moxibustion at Zhongwan, Tianshu, Shenque, Zusanli and other corresponding Shu points. Moxibustion therapy combined with routine care was effective in restoring gastrointestinal motility after laparoscopic rectal cancer surgery, and it is a clinical technique worth promoting.

KEY WORDS: laparoscopy; rectal cancer; moxibustion; gastrointestinal function

结直肠癌是一种常见的恶性肿瘤, 发病率呈逐年上升的趋势, 目前已成为我国恶性肿瘤发病率的第4位^[1]。手术为主要治疗手段, 目前腹腔镜手术以创伤小、切口美观、疼痛轻、恢复快等优势作为临床首选方法。患者经腹手术后胃肠功能紊乱发生率15%~50%, 如不及时有效干预会发生严重并发症, 如粘连性肠梗阻, 发生率达40%以上, 并发症患者中90%~100%会发生肠粘连^[2], 因此促为进肠功能恢复尤为重要。由于早期疼痛、引流管限制、年老体弱等不能翻身活动导致恢复延缓, 现代医学对促进肠功能恢复的方法有限^[3]。寻求中医特色外治简、便、有效的方法, 艾灸方法改善术后肠功能障碍尚有报道, 结合临床实践及中医优势, 本文总结1例腹腔镜下直肠癌术后肠功能障碍的患者采用艾灸促进胃肠功能恢复的护理经验, 现报告如下。

1 临床资料

患者男性, 66岁, 主因“大便性状改变2月”, 肠镜发现直肠肿物, 于2022-7-26收入我科。入院时症见: 便血, 血色暗红, 量少, 不与大便相混合, 无腹痛, 无发热, 大便4~6次/天, 质稀, 小便调畅。饮食睡眠可, 近3个月无明显体重减轻。既往史: 高血压病史20余年, 口服降压药, 血压平稳。中医辨证: 患者主因“大便性状改变2月”为主要表现, 属“肠癌”范畴。患者脾胃虚弱或饮食过常或寒温失节, 致脏腑气虚弱, 而气滞血瘀, 聚结在内, 致呈积聚结块。瘀血为有形之邪, 属实证, 故见舌红, 苔白或黄, 气机瘀滞, 故见脉细涩。综观脉症, 患者病位在直肠, 病行属实, 症属气滞血瘀。西医诊断: 直肠恶性肿瘤, 中医诊断: 肠癌气滞血瘀证。完善检查, 于2022-8-3在硬膜外+

全麻下行“腹腔镜下直肠癌根治术+肠粘连松解术”,术后给予中心静脉抗炎、补液、营养治疗。患者术后第三天,未见排气排便。应用艾灸中脘、天枢、神阙、足三里等相应俞穴对患者进行治疗。患者艾灸两小时后恢复排气,继续给予连续三天艾灸,1次/d,15~20 min/次,患者恢复排气排便,未诉腹胀腹痛等不适,于术后10天出院。随访3个月患者无腹痛、腹胀等不适、排气顺畅。

2 护理

2.1 护理评估

患者意识清醒,精神状态良好,主诉“腹部轻微胀痛,无自觉排气”。查看腹部微隆,轻叩鼓音,有压痛。活动无耐力,以平躺为主。中医望、闻、问、切诊:患者神清,面色红润有光泽,形体中等,言语流利,语声清晰,气息匀和,腹部胀满拒按,无排气排便,舌淡,苔薄,脉濡。

2.2 中医特色治疗方法

艾灸:暴露腹部,取穴神阙穴为肚脐中点,取穴中脘穴为胸骨下部与肚脐连线中点上约肚脐上4寸,取穴天枢穴为横平脐中前正中线旁开2寸。用单孔艾灸盒点燃艾条后调整燃烧头高度与皮肤距离约1~2 cm覆盖上述穴位,取穴足三里为小腿前外侧当犊鼻下3寸与胫骨前缘一横指,固定艾灸盒。艾灸15~20 min,以患者感受到温热无灼感为宜。

2.3 常规护理干预

2.3.1 心理护理:患者出现腹胀不适后会心理负担加重,对疾病的知识不了解,担心会病情加重影响转归,耐心倾听患者心声,向患者解释术后可能会发生的并发症,不用担心,我们会给予有效的处理。增强患者信心,使其放松心情,配合我们的治疗和护理。

2.3.2 艾灸护理:向患者介绍我们的中医特色护理技术,介绍艾灸的原理、作用、方法和疗效,介绍成功的案例,使其接纳并相信我们的中医特色治疗。艾灸过程中,请观察询问患者的感受,避免烫伤,有不适症状随时停止治疗,并给与相应的处理。

2.3.3 辨证施护:①调畅情志,多安抚开导,使其得以宣泄,避免气机逆乱致脏腑功能失调。②鼓励尽早下床适当活动以流通气血。③饮食护理,患者恢复排气排便,逐步进食后给予健脾开胃、补气养血、清淡易消化,避免饮食不洁。④起居有常,保持病室安静整洁,温湿度适宜,注意保暖。

2.4 护理效果评价

经过艾灸,两个小时后患者恢复排气,腹胀症状消失,患者依从性好,满意度高。

3 讨论

结直肠癌患者一般在术后12~24小时肠蠕动减弱或消失,在术后48~72小时逐渐恢复正常,并开始排气排便^[4]。正常状态下患者胃肠功能恢复主要体现在:是否肛门排气排便,是否有恶心、呕吐、腹胀、腹痛、肠梗阻等并发症^[5]。中医理论人为:手术使患者机体气血两虚,气机运化功能失常,气滞血瘀无力推动胃肠蠕动。腹腔镜下肠癌手术术后胃肠功能恢复迟缓发生机制尚不清晰,一般认为麻醉、术中建立人工气腹等刺激腹腔神经,致使胃肠道蠕动张度、方向受到影响,肠内容物瘀滞,从而导致术后胃肠功能恢复延迟,出现电解质紊乱、呕吐、肠梗阻等并发症^[6-7]。而中医学人为:腹腔镜下肠癌术后,浊气雍滞于中焦不能下降而逆上,致使脾胃升降失常,气逆而作呕。

艾灸是通过艾热刺激人体穴位或特定区域部位,促进血液循环、疏通经络、温中散寒、调节脏腑阴阳平衡从而达到防病治病的目的^[8]。现代研究认为^[9]:艾灸的温热刺激可激活局部特异感受器热敏感免疫细胞产生多种局部效应,并由神经、体液传到将温热刺激信号传导至远部器官及全身,引起远部特定靶器官和全身系统后续效应。艾叶的药力作用具有温经止血、散寒止痛、调经活络作用,艾烟的药气借助湿热效应透入机体有助于艾叶药力作用深达患处。位于脐中的神阙穴,为任脉要穴,与督脉相表里,内连静脉脏腑具有和胃理肠的效果。天枢穴是大肠之募穴,是阳明脉之气所发,主疏通肠腑、理气行滞、消食。中脘穴为六腑汇合之处,是胃的募穴。足三里为腹部疾病常用俞穴,为气血“百川归海”之穴^[10],是阳明胃经主要穴位之一,《灵枢·五乱》记载“气在于肠胃者,取之太阴、阳明,不下者取之足三里,灸此两穴可起到调和胃肠气机的目的”。现代药理证实:艾灸足三里、中脘等穴可促进副交感神经兴奋,抑制交感神经增加肠液生成量促进肠功能恢复^[11]。因此运用中医特色护理,艾灸相应俞穴,直接作用于胃肠道可促进肠功能恢复,既简便有效又减少不良反应,减轻患者痛苦,加速康复,提高医疗护理质量,对临床护理具有积极意义可以推广。

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] 王玲娅, 刘玲, 陈彩芳, 等. 假饲机制联合艾灸贴敷在结直肠癌患者术后肠功能恢复中的应用[J]. 中国肿瘤临床与康复, 2021, 28(5): 635-637.
WANG L Y, LIU L, CHEN C F, et al. Efficacy of false feeding mechanism combined with moxibustion paste for postoperative recovery of intestinal function in patients with colorectal cancer[J]. Chin J Clin Oncol Rehabil, 2021, 28(5): 635-637. (in Chinese)
- [2] 成汇. 朱永康教授中医药治疗结直肠癌围手术期肠功能紊乱经验[J]. 现代肿瘤医学, 2020, 28(15): 2709-2711.
CHENG H. Professor Zhu Yongkang's experience on perioperative intestinal function disorder with traditional Chinese medical treatment in colonrectal cancer[J]. J Mod Oncol, 2020, 28(15): 2709-2711. (in Chinese)
- [3] 倪娟, 刘佳, 熊芹, 等. 辰时艾灸对结直肠癌术后患者胃肠功能恢复的临床观察[J]. 湖南中医药大学学报, 2021, 41(6): 939-943.
NI J, LIU J, XIONG Q, et al. Clinical Observation of Moxibustion in a Period of the Day from 7 am to 9 am on Gastrointestinal Function Recovery in Patients with Colorectal Cancer After Operation[J]. J Hunan Univ Chin Med, 2021, 41(6): 939-943. (in Chinese)
- [4] 王瑶, 于玲, 曹文文. 莫沙必利联合多潘立酮对肠内营养期结直肠癌患者胃肠功能的影响[J]. 现代消化及介入诊疗, 2019, 24(4): 347-351.
WANG Y, YU L, CAO W W. Effect of mosapride combined with domperidone on gastrointestinal function in enteral nutrition patients with colorectal cancer[J]. Mod Dig & Interv, 2019, 24(4): 347-351. (in Chinese)
- [5] 刘盖, 李晓峰, 曾宪成, 等. 结直肠癌患者围手术期快速康复的因素分析[J]. 国际医药卫生导报, 2019, 25(14): 2286-2290.
LIU G, LI X F, ZENG X C, et al. Compliance analysis of enhanced recovery after surgery in patients with colorectal cancer[J]. Int Med Health Guid News, 2019, 25(14): 2286-2290. (in Chinese)
- [6] 周碧英, 李红. 护理干预对腹腔镜胆囊切除术后疼痛及胃肠功能的影响[J]. 河北医学, 2015, 21(6): 1012-1015.
ZHOU B Y, LI H. Effects of nursing intervention on the postoperative pain and gastrointestinal function after laparoscopic cholecystectomy[J]. Hebei Med, 2015, 21(6): 1012-1015. (in Chinese)
- [7] 李娟, 王玉玲, 王素娟, 等. 耳穴埋豆对腹腔镜胆囊切除术病人麻醉复苏时间的影响[J]. 护理研究, 2017, 31(8): 1023-1024.
LI J, WANG Y L, WANG S C, et al. Influence of auricular beans on anesthesia recovery time of laparoscopic cholecystectomy patients[J]. Nurs Res China, 2017, 31(8): 1023-1024. (in Chinese)
- [8] 王玲玲. 艾灸的特点及温通效应[J]. 中国针灸, 2011, 31(10): 865-868.
WANG L L. Characteristic of moxibustion and its warming-dredging effect[J]. Chin Acupunct & Moxibustion, 2011, 31(10): 865-868. (in Chinese)
- [9] 黄河, 王晶, 方园, 等. 基于艾灸温通理论探讨艾灸内关穴预处理对大鼠MIRI保护机制的研究[J]. 湖南中医药大学学报, 2020, 40(9): 1049-1053.
HUANG H, WANG J, FANG Y, et al. Study on the protective mechanism of moxibustion Neiguan (PC6) on MIRI in rats based on moxibustion warming-dredging theory[J]. J Hunan Univ Chin Med, 2020, 40(9): 1049-1053. (in Chinese)
- [10] 王杏英, 李俊玉, 罗淑兰. 肺癌放疗患者行足三里穴位热熨的效果评价[J]. 护理学杂志, 2019, 34(24): 36-38.
WANG X Y, LI J Y, LUO S L. Effect of Zusanli acupoint hot pressing in lung cancer patients undergoing radiotherapy[J]. J Nurs Sci, 2019, 34(24): 36-38. (in Chinese)
- [11] 李红芳, 连艳萍, 王亚美, 等. 腹腔镜直肠癌术后耳穴埋豆联合艾灸促进肠功能恢复的护理研究[J]. 临床医学研究与实践, 2018, 3(26): 152-153.
LI H F, LIAN Y P, WANG Y M, et al. Nursing effect of auricular point sticking combined with moxibustion on promoting intestinal function recovery after laparoscopic rectal cancer operation[J]. Clin Res Pract, 2018, 3(26): 152-153. (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。