

DOI: 10.12209/CAIM202211150001

· 中西医结合临床案例 ·

1 例慢性胃炎合并便秘患者的中医护理

侯雪敏¹, 黄砚萍², 李明珠²

(1. 中国中医科学院西苑医院 周围血管科, 北京, 100091;

2. 中国中医科学院西苑医院 脾胃病科, 北京, 100091)

摘要: 本文总结 1 例慢性胃炎合并便秘患者的中医护理体会, 基于中医基础理论, 采取砭石熨摩中药透入法治疗, 开展针对性的护理, 有助于缓解患者便秘症状。

关键词: 慢性胃炎; 便秘; 砭石熨摩; 中医护理

Traditional Chinese medicine nursing of a patient with chronic gastritis and constipation

HOU Xuemin¹, HUANG Yanping², LI Mingzhu²

(1. Department of Peripheral Vascular Diseases, Xiyuan Hospital of China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing, 100091; 2. Department of Spleen and Stomach diseases, Xiyuan Hospital of China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing, 100091)

ABSTRACT: This paper summarizes Traditional Chinese medicine nursing management for a patient with chronic gastritis and constipation. Based on the theory of Traditional Chinese Medicine (TCM) Bian-stone penetration treatment technology and targeted nursing interventions were carried out to relieve the symptom of constipation.

KEY WORDS: chronic gastritis; constipation; stone ironing, Traditional Chinese Medicine nursing

慢性胃炎是以上腹胀满、胃脘疼痛、嗳气、食欲减退等表现主的一种慢性炎症, 其主要原因是饮食不节、药物刺激、幽门螺杆菌感染等因素长期损害胃黏膜所致, 有症状隐匿、反复发作等特点, 并伴有一定的胃癌风险^[1]; 另外, 由于慢性胃炎导致的胃肠道功能发生障碍, 也会引起患者腹泻和(或)便秘的症状。在祖国医学中属“胃脘痛”、“痞满”范畴, 与脾胃虚弱, 饮食不节, 情志不畅有关^[2]。2022 年 7 月 4 日, 我院收住 1 例慢性胃炎合并便秘患者, 予以砭石熨摩中药透入法治疗, 患者在治疗当天 4 小时后排便, 诉效果良好, 治疗两天排便情况进一步改善, 治疗 5 天后患者大便成型, 无不畅感, 减少了其他口服药物的使用, 患者顺利出院, 现体会如下。

1 临床资料

患者男性, 63 岁, 主因“排便不畅 2 月余”收住

院, 刻下症: 患者神清、精神可, 大便不畅, 每日一行, 质黏, 排便不尽感; 眠可, 口苦, 偶有反酸烧心, 小便调。患者既往右下肢静脉曲张病史 30 余年; 高血压 10 年, 最高 150/90 mm Hg, 未规律服药, 近期血压最高 150/80 mm Hg; 高尿酸血症病史 10 余年, 间断服用非布司他片, 碳酸氢钠片; 左侧面神经麻痹病史 10 余年。患者 7 月 4 日诉排便不畅感, 质黏腻, 诊断为“便秘(脾胃湿热型)”。遵医嘱予患者砭石熨摩技术, 患者在治疗后 4 小时, 顺利排便一次, 诉黏滞感减少, 治疗第五天患者大便成型, 称软便。

2 护理

2.1 中医护理

根据中医子午流注时辰观, 在上午 9:00-11:00 脾气最旺的时候, 采用砭石熨摩中药透入法技术^[3], 患者平卧, 护理人员将砭石通电太极球通电

收稿日期: 2022-11-15

通信作者: 黄砚萍, E-mail: yunxiaopan@126.com

OPEN ACCESS

www.case.jcme.net.cn

预热,拉好隔帘,保护患者隐私,暴露操作部位,用纸为患者将衣物阻隔,将健脾行气的中药膏均匀涂抹于砭石太极球上,待即将融化时均匀涂抹于脐周,顺时针按摩神阙、天枢、大横、中脘、关元、气海等穴位,每穴细细推磨,同时注意患者主诉及感受,范围:上至上脘穴,下至气海穴,左右各至大横,覆盖天枢穴。砭石太极球预热至 60℃,操作时约 60~90℃,注意不要烫伤患者,以患者感觉舒适为宜。按摩 15 min 后用保鲜膜贴于腹部皮肤表面,使中药的作用继续通过皮肤透入,注意避免弄脏衣物;20 min 后将保鲜膜取下,擦净中药膏。操作时需注意避免砭石太极球过热烫伤患者,操作时观察患者反应,注意摩熨力度适中,如有不适,立即停止操作。

2.2 效果及评价

治疗前参考《便秘中医诊治专家共识意见 2017》中便秘主要症状评分表,如表 1 所示,表中“粪便性状”参考 Bristol 粪便分型标准分为 1~7 型,患者得分为 8 分;在进行砭石熨摩中药透入法治疗 4 小时后排便一次,同样采用上述评分法,得分为 2 分,效果显著;应用后一天,患者排便虽有粘滞感,但较一天前已有明显缓解,得分 5 分;治疗三天后,患者排便时间明显减少,质稀,评估得分 4 分;治疗 5 天后,患者大便成型,无粘滞感,得分 3 分。

表 1 《便秘中医诊治专家共识意见 2017》

项目	入院 5 天	入院 3 天	入院 2 天	入院 4h
主证	0	1	2	3
粪便性状	4~7	3	2	1
排便费力	无	偶尔	时有	经常
排便时间(min)	<10	10~15	15~20	>20
下坠、不尽、胀感	无	偶尔	时有	经常
频率(天/次)	1~2	3	4~5	>5
腹胀	无	偶尔	时有	经常
得分	3	4	5	8

3 讨论

《脾胃论》中提到“湿为土气,火热能生土湿……湿病本不自生,因于火热怫郁,水液不能宣行,即停滞而生水湿,故湿者多自热生”,详细地阐述了湿与热的相互转化机制;而“内伤脾胃,百病由生”则明确的说明慢性胃炎的病因病机为饮食不节、情志内伤导致^[4]。大便秘结的发生与脾、胃的运化功能有着密切的关系,脾胃功能正常运行,

脏腑得以滋养,糟粕下行得以排出^[5];脾失健运,功能失调而内生湿热,以致气机阻滞,表现为口苦,大便不畅,质黏、排便不尽感。多数学者认为^[6]便秘不是一种疾病,而是一种症状,指大便在肠道内滞留过久,排出艰难,主要表现为排便困难、排便不畅、大便干结、大便粘滞等。故采用健脾之物祛湿除热,通畅三焦气机,调节脏腑功能,以复大肠下行之机。

砭石疗法是中国古代的一种非药物疗法,由泗滨浮石制成的砭具,含有多种微量元素,有研究显示砭石与皮肤摩擦时引起的超声波、远红外波对人体具有保健作用;且与药物治疗法应用配合,不受配伍禁忌所限制^[7]。加热的砭石太极球贴近腹部,作用于体表时可使体表温度增高 0.5~2.0℃,产生的感应增温效应能扩张毛细血管,加快血流速度,促进局部血液循环,疏通经络^[8];但这种改变不是全身性的,而是局部的;这种温热的效应也不会刺激体温调节中枢的调控过程^[9]。操作者在治疗时以神阙穴为中心,手持按摩仪贴紧皮肤,用垂直向下的力度,以手腕关节的力量带动按摩仪,动作柔和的顺时针在腹部环形按摩,依次刺激神阙-右侧天枢-右侧大横-中脘-左侧天枢-左侧大横-关元-气海^[10-11],并时刻询问患者感受,患者有轻微压痛点及腹部触及硬结的部位可着重熨摩,稍作停留并适当加力,同时注意患者感受,如有不适立即停止熨摩。

子午流注是根据古代时间理论以及祖国医学长期发展而来的一项中医学理论,根据时间的推移为基础,表达了人体气血、经络、脏腑运行的规律;在与脏腑配对关系中,巳时(9:00-11:00)是脾经气血最旺的时候,在此时进行砭石熨摩中药透入法治疗,摩熨足阳明胃经上的穴位,使气血流注太阴脾经和足阳明胃经,可增强脾胃运化,促进肠道蠕动,疏通脏腑功能^[12]。大横穴位于足太阴脾经,与气海合用可调理脾气,缓解便秘;足阳明胃经上的天枢穴,可调和脾胃,促进肠道蠕动,天枢又为大肠之募穴,可沟通人体上、下半身的气机,通大肠之腑气;中脘乃胃之募穴,有“太仓”之称,二者合用,有和胃健脾,降逆利水之效^[8];神阙为腹部最薄弱的部位,乃冲、任、督三脉交汇之处,为先天之结缔,后天之气舍,可补气调气,通大肠之腹气而通便除满^[13]。关元又为小肠之募穴,磨熨关元穴,可促进小肠对营养物质的吸收,增强胃肠道功能,调和脾胃,达到除湿健脾之效。推摩之

后予以保鲜膜贴敷保温,进一步促进药物的吸收。

砭石熨摩中药透入法基于中医学的经络学理论,刺激人体相应穴位,调理脾胃,使三焦运化功能恢复;通过热力及药物的作用,疏通经络,除湿健脾,促进胃肠道功能的恢复。砭石熨摩中药透入法治疗操作简单,疗效显著,且无毒副作用,故认为值得推广应用。

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] 赵晓琳,程若东,赵兵,等.慢性萎缩性胃炎中医诊疗共识对比分析[J].中华中医药杂志,2018,33(9):3840-3842.
ZHAO X L, CHENG R D, ZHAO B, et al. Comparative analysis of consensus on diagnosis and treatments of traditional Chinese medicine of chronic atrophic gastritis[J]. China J Tradit Chin Med Pharm, 2018, 33(9): 3840-3842. (in Chinese)
- [2] 金娟,张志明,雍文兴,等.中医药对慢性胃炎病机认识及诊治的研究进展[J].西部中医药,2022,35(2):157-161.
JIN J, ZHANG Z M, YONG W X, et al. Research progress on the pathogenesis, diagnosis and treatment of chronic gastritis in traditional Chinese medicine[J]. West J Tradit Chin Med, 2022, 35(2): 157-161. (in Chinese)
- [3] 黄砚萍,田小冬,李明珠,等.砭石熨摩中药透入法缓解慢性胃炎腹胀症状的效果观察[J].中西医结合护理(中英文),2019,5(6):51-52.
HUANG Y P, TIAN X D, LI M Z, et al. Observation on electro-heated stone needle, massage and Chinese herbal skin penetration in treatment of abdominal distension in chronic gastritis patients[J]. Nurs Integr Tradit Chin West Med, 2019, 5(6): 51-52. (in Chinese)
- [4] 张平.基于数据挖掘方法的慢性胃炎脾胃湿热证量化诊断标准研究[D].武汉:湖北中医药大学,2016.
- [5] 吴秀惠.腹部结合循经穴位按摩对骨科卧床患者便秘及心理干预的效果分析[J].中华中医药学刊,2013,31(4):956-958.
WU X H. Analysis of intervene effect on constipation and psychology of orthopedics patients in bed by massage of abdomen and acupoints along channels[J]. Chin Arch Tradit Chin Med, 2013, 31(4): 956-958. (in Chinese)
- [6] 黄长亮.微生态制剂佐治由粘膜屏障剂治疗慢性胃炎引起便秘价值评价[J].数理医药学杂志,2020,33(1):90-91.
HUANG C L. Value of microecological preparation adjuvant by mucous barrier agent in the treatment of constipation caused by chronic gastritis[J]. J Math Med, 2020, 33(1): 90-91. (in Chinese)
- [7] 耿乃光.砭石疗法新发现[J].世界科学技术-中药现代化,2001,3(2):58-61.
GENG N G. New stone needle therapy[J]. Mod Tradit Chin Med Mater Med World Sci Technol, 2001, 3(2): 58-61. (in Chinese)
- [8] 叶苑.砭石穴位按摩预防后路腰椎椎间融合术后便秘的效果观察[D].福州:福建中医药大学,2019.
- [9] 王广军,张宇沁,王瑞红,等.电热砭石对手背局部皮肤血流影响的试验研究[J].天津中医药,2009,26(5):382-384.
WANG G J, ZHANG Y Q, WANG R H, et al. Experimental study on effect of electro-heated stone needle on local skin blood perfusion of dorsum hand[J]. Tianjin J Tradit Chin Med, 2009, 26(5): 382-384. (in Chinese)
- [10] 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 Bian Shi combined with traditional Chinese medicine ointment in nursing patients with epigastric pain[J]. Guangming J Chin Med, 2019, 34(17): 2734-2736. (in Chinese)
- [11] 李南希,黄锦军,黄兆欣,等.腹背部推拿治疗脾胃病的临床研究进展[J].中国民族民间医药,2021,30(1):82-86.
LI N X, HUANG J J, HUANG Z X, et al. Progress in clinical research of treatment of spleen-stomach diseases by abdominal and back massage[J]. Chin J Ethnomedicine Ethnopharmacy, 2021, 30(1): 82-86. (in Chinese)
- [12] 雷丽芳,林美珍,邓秀红,等.子午流注穴位行温灸包与腹部按摩在功能性便秘老年患者的效果对照研究[J].护理学报,2017,24(9):60-63.
LEI L F, LIN M Z, DENG X H, et al. Comparative study on the effect of warm moxibustion bag and abdominal massage at meridian Liuzhu point in elderly patients with functional constipation[J]. J Nurs China, 2017, 24(9): 60-63. (in Chinese)

- [13] 龙芋君, 张先庚, 梁小利, 等. 穴位贴敷治疗老年便秘效果的系统评价[J]. 中国中医药现代远程教育, 2017, 15(17): 148-150.
- LONG Y J, ZHANG X G, LIANG X L, et al. Systematic review on the effectiveness of acupoint application in the treatment of geriatric constipation [J]. Chin Med Mod Distance Educ China, 2017, 15 (17): 148-150. (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。