

DOI:10.12209/CAIM202308240005

· 中西医结合临床案例 ·

红炉拨筋罐疗法在1例急性阑尾炎腹腔镜术后 疲劳综合征患者中的应用

符小婧, 周 菊, 冯学芸

(海南省中医院 外一科, 海南 海口, 570203)

摘要: 探讨红炉拨筋罐疗法在1例急性阑尾炎腹腔镜术后疲劳综合征患者中的应用效果。通过红炉拨筋罐疗法治疗腹腔镜术后疲劳综合征患者的疲劳及腹胀症状, 评估患者恢复情况; 结果表明红炉拨筋罐疗法可以促进急性阑尾炎腹腔镜术后疲劳综合征恢复, 缓解术后疲劳, 促进胃肠蠕动, 提高患者满意度, 值得推广。

关键词: 红炉拨筋罐疗法; 急性阑尾炎; 护理; 快速康复

Application of red stove muscle pulling cupping therapy in a patient with fatigue syndrome after laparoscopic surgery for acute appendicitis

FU Xiaojing, ZHOU Ju, FENG Xueyun

(Department of External Medicine, Hainan Provincial Traditional Chinese Medicine Hospital,
Haikou, Hainan 570203)

ABSTRACT: Exploring the application effect of the red stove and cupping therapy on a patient with fatigue syndrome after laparoscopic surgery for acute appendicitis. To treat fatigue and abdominal distension symptoms in patients with fatigue syndrome after laparoscopic surgery using the red stove and cupping therapy, and evaluate the patient's recovery status; The results indicate that the red stove and cupping therapy can promote the recovery of fatigue syndrome after laparoscopic surgery for acute appendicitis, alleviate postoperative fatigue, promote gastrointestinal peristalsis, and improve patient satisfaction. It is worth promoting.

KEY WORDS: Red stove muscle stirring cupping therapy; Acute appendicitis; Nursing; Rapid recovery

急性阑尾炎的发病率占外科急腹症的首位, 发病率在 1/1000 左右, 住院患者占整个普外科住院人数的 10% ~ 15%^[1]。急性阑尾炎在各个年龄段均可发病, 其中最好发于青年人^[2], 多采用腹腔镜手术, 但术后容易出现多种并发症, 如术后疲劳综合征、腹胀等^[3], 而术后疲劳综合征主要是指患者术后康复进程中出现一段时间长短不一和程度不等的疲倦感觉期, 临床表现为肌无力和集中力下降及睡眠时间延长等, 一旦患者出现术后疲劳综合征将会延长患者术后住院时间, 影响其生活质量, 甚至引发一系列并发症而影响其预后^[4]。对于此, 常规护理干预多以饮食、运动指导为主, 配合实施按摩, 以缓解临床症状, 但起效慢, 整

体效果一般^[5]。中医特色疗法在临床中应用广泛, 可以为急性阑尾炎术后患者提供新的干预途径, 红炉拨筋罐疗法治疗可以有效缓解术后疲劳综合征, 加速患者排气排便, 促进患者快速康复。

红炉拨筋罐疗法是以中医经络、经筋及腧穴理论为指导, 结合拨筋法及现代运动解剖学理论, 集按摩、推拿、刮痧、拨筋法、艾灸等于一体, 其拨筋手法及罐具独特, 在体表一定的穴位、经络(经筋)或部位进行治疗, 同时也基于《红炉点雪》以热攻邪理论, 理筋调气, 快速松解深层肌肉筋结从而达到软坚散结、疏通经络、温阳益气、调和气血、平衡脏腑气机、调节神经功能、促进机体新陈代谢, 达到强身健体、防病治病的作用, 是一种具有丰富

内涵的中医外治诊疗技术^[6]。本文总结 1 例红炉拨筋罐疗法在急性阑尾炎腹腔镜术后疲劳综合征患者中的应用,现报告如下。

1 临床资料

患者女,19 岁,主因反复右上腹疼痛 4 月余,再发 3 天于 2023 年 07 月 15 日入院治疗。既往体健,入院查体显示腹部疼痛,以右下腹部为甚,呈持续性胀痛,腹肌稍紧,恶心欲吐,畏寒。痛苦面容,食欲欠佳,大便未解。舌淡红,苔薄黄,脉弦。西医诊断:急性阑尾炎伴腹膜炎。中医诊断:肠痈,辨证分型:湿热蕴结证。

患者于入院当天行腹腔镜下阑尾切除术+肠粘连松解术,术后留置腹腔引流管、尿管,心电监护及吸氧、治疗上予抗感染,抑酸护胃,营养支持等对症治疗。但由于患者对疼痛比较敏感,不愿下床活动,导致术后第三天仍腹胀明显,乏力,于是从 2023 年 7 月 18 日开始使用红炉拨筋罐干预治疗以促进患者康复,通过红炉拨筋罐的干预,加速患者胃肠蠕动,治疗后 4 小时后患者开始排气排便,2023 年 7 月 20 日患者腹胀症状消失,于 2023 年 7 月 21 日康复出院。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 中医四诊

中医护理评估对患者实施的技术及患者体质,患者术后康复、出院指导提供个体化的依据,本案例使用的是中医四诊。四诊合参,当属中医“肠痈”之疾病范畴,中医认为:外感六淫、内伤情志致使湿热之邪内蕴肠腑,大肠以通降为顺,肠腑不通则痛,即见右下腹部疼痛,舌淡红,苔薄黄,脉弦皆属“肠痈病”之“湿热蕴结”之征。(见表 1 和图 1)

2.1.1 量化分级评分表

为了护理效果的评价更具客观性、科学性,便于护理人员同质化评价临床护理效果。本案例使用中医护理方案的评价体系^[7]。系临床疗效:对主要症状进行量化分级评分,各症状评分分为 0~3 分,各症状评分总和为症状积分;拟定:(1)临床治愈,症状体征均完全消失,症状积分较之前降低≥95%;(2)显效,症状体征均显著好转,症状积分较之前降低≥70%,但不足 95%;(3)有效,症状体征有所好转,症状积分较之前降低≥30%,但不

表 1 中医四诊

中医护理评估:中医四诊情况	
望诊	望神:精神疲倦,对答合理
	望色:痛苦面容,表情痛苦,未见黄染、潮红
	望形:发育正常,营养中等,形体适中
	望态:体位正常,姿势自然
	望舌:舌淡红,苔薄黄
闻诊	闻声音:正常
	闻气味:未闻及特殊声响气息
问诊	一问寒热:无特殊
	二问汗:无异常出汗
	三问头身:无头晕头痛
	四问便:小便可,大便未结
	五问饮食:禁食
	六问胸腹:腹胀痛
	七问聋:听力正常
	八问渴:无口干口渴
	九问睡眠:睡眠一般
	十问月经:经期不规律,来月经时腹痛难忍
切诊	弦脉



图 1 治疗前舌诊图

足 70%;(4)无效,症体征无改变。本病例中疼痛评价分级为 3 分;腹胀评价分值为 3 分。

2.1.2 疲劳状态

采用简易围手术期疲劳量表^[8]评估患者的疲劳状态,包括注意力、疲劳感、活力感、精力、日常生活五个项目,每项分值 0~10 分,分值越高则疲劳程度越严重。本例患者疲劳状态评分为 10 分,属于重度疲劳状态。

2.1.3 疲劳程度

运用视觉模拟评分法(visual analogue scale, VAS)^[9]测定患者的疲劳程度,刻度分为 0~10,0 分为无疲劳,10 分极度疲劳,患者根据自身疲劳状态选择相应位置,并记录相应分值,取 3 次测量的平均值为最终评分。本例患者视觉模拟评分为 10 分,属于极度疲劳。

2.2 护理诊断

急性疼痛:腹痛 与手术创伤刺激作用引起的

不适有关;气体交换受损:腹胀与肠道痉挛有关;
焦虑:与疼痛不时发作有关;

2.3 护理计划

- ①腹胀消失,腹痛减轻或消失;
- ②患者精神好,正气足;
- ③无焦虑;
- ④住院期间无并发症发生;

2.4 护理措施

2.4.1 中医辨证施护

对患者进行脏腑辨证患者以“转移性右下腹部疼痛1天,加重4小时”为主要症状,四诊合参,当属中医“肠痈”之疾病范畴,中医认为:外感六淫、内伤情志致使湿热之邪内蕴肠腑,大肠以通降为顺,肠腑不通则痛,即见右下腹部疼痛,舌淡红,苔薄黄,脉弦皆属“肠痈病”之“湿热蕴结”之征。

2.4.2 炉拨筋疗法

实施的方案为:红炉拨筋罐循人脉,平刮点按中脘、神阙气海等穴。红炉拨筋罐治疗的督脉,大椎至腰阳关采用平刮和圆拨手法。悬定灸、回旋灸大椎穴3 min。红炉拨筋罐治疗悬定灸中脘、神阙、足三里等穴,促进胃肠蠕动。(见图2)



图2 红炉拨筋罐治疗图

2.4.3 情志护理

予人文关怀,给病人讲解疾病相关知识,使患者保持心情舒畅,消除欲怒烦恼。消除不良情绪对伤口疼痛及胃肠道动力的影响

术后暂时禁食、禁水,给予抗炎、补液、营养支持治疗。告知患者注意避风寒,宜保暖,慎起居

2.4 护理效果评价

患者于经过3天的治疗,治疗第一天患者排气排便,腹胀明显减轻;患者舌淡,苔薄,脉弦;诉睡眠好,精神好,无腰膝酸软;住院期间心情好,积极配合治疗;无并发症发生;出院时掌握饮食相关

知识。具体如表2-4及图3。

表2 主要症状量化分级评分表

症状	治疗当天	治疗后第一天	治疗后第二天	治疗后第三天
疼痛	3	2	1	0
腹胀	3	2	1	0

表3 术后疲劳综合征患者的注意力、疲劳感、活力感、精力、日常生活量化分级评分表

时间	治疗当天	治疗后第一天	治疗后第二天	治疗后第三天
注意力	10	8	6	4
疲劳感	10	6	5	2
活力感	10	7	7	3
精力	10	8	5	4
日常生活	10	6	6	2

表4 视觉模拟评分法量化分级评分表

时间	治疗当天	治疗后第一天	治疗后第二天	治疗后第三天
疲劳程度	10	0	0	0



图3 治疗后的舌诊图

3 小结

3.1 红炉拨筋罐疗法应用

红炉拨筋罐疗法具备温热效应,艾灸产生的温热效应能使患者放松,激发皮肤温度使毛孔快速打开,并能快速刺激深层的穴位和经络,快速有效宣泄出体内的毒素和邪气,从而达到温通经络、活血化瘀^[10]。红炉拨筋罐疗法能够平补平泻,不伤正气,扶正祛邪,强身健体,治疗在宣泄的同时以艾灸的正阳之气进入体内,有助于促生新的气血,起到扶正祛邪,强身健体作用^[11]。在急性阑尾炎腹腔镜手术后,红炉拨筋罐疗法干预不仅可以促进排气排便,减少肛门排气前腹胀症状,还可以减轻经期疼痛,改善心理情绪,使患者更加满意护理服务。

3.2 多形式随访干预

本案例采取多形式随访干预模式:常规电话

随访结合门诊定期复诊,关注公众号推送相关延续性健康教育指导进行随访管理,随访周期为30天。病区护士随时随访结果更新患者资料,针对特殊问题向中医专科护士及主诊医生进行反映并寻求帮助,由中医专科护士及主诊医生进行教育和指导,患者得到及时延续性地随访和干预。出院后无并发症发生,有质量地回归社会。

3.3 不足

但红炉拨筋罐疗法是近年来比较新的中医技术,其护理手段及护理观念均与西医的护理方案相异,易造成患者及其家属的不易理解,同时目前患者及其家属可通过网络等途径去了解相关医学知识,故对患者及其家属进行有效的健康宣教在中医特色疗法实践中尤为重要,且由于目前无该项目相关收费标准,所以也增加了该项护理技术的推广实施难度。

患者知情同意:本文中的所有个人信息已经获得了所有个人参与者的知情同意。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

- [1] 崔凯,周子鹏.老年阑尾炎患者腹腔镜阑尾切除术对营养状态炎症反应的影响及临床效果分析[J].河北医学,2020,26(03):473-478.
- [2] 李健.腹腔镜下阑尾切除术后患者ERAS护理效果[J].中国城乡企业卫生,2023,38(07):178-179.
- [3] 钟桂梅.红炉拨筋疗法干预促进阑尾炎术后患者排气排便的效果[J].中外医学研究,2023,21(13):69-72. DOI:10.14033/j.cnki.cfmr.2023.13.017.
- [4] 罗海丽,陈淑敏,罗丽霞,等.雷火灸神阙穴干预慢性疲劳综合征患者的对照研究[J].护理学报,2018,25(12):53-56.
- [5] 张鹏,李娜,郑继会等.厚朴排气合剂联合腹部推拿按摩对胸腰椎术后患者胃肠道功能及炎症因子水平的影响[J].中国药业,2022,31(09):111-114.
- [6] 王慧,吴丽英,刘远灵等.红炉拨筋循经疗法促进剖宫产术后肛门排气的临床疗效观察[J].国际医药卫生导报,2022,28(11):1602-1605.
- [7] 国家中医药管理局.中医病证诊断疗效标准[S].南京:南京大学出版社,1994:152-153,223-225.
- [8] 陈经宝,林展宏,庞凤舜,等.基于主观感觉疲劳评估量表和客观测量指标变化相结合的腹部术后疲劳监测[J].岭南现代临床外科,2017,17(4):416-419.
- [9] 严广斌.视觉模拟评分法[J].中华关节外科杂志(电子版),2014,8(2):34.
郑筱萸.中药新药临床研究指导原则:试行[M].北京:中国医药科技出版社,2002:78-83.
- [10] 张婷婷,詹雅婷,孙慧君等.不同穴位按摩对老年患者腹腔镜胆囊切除术后胃肠功能影响[J].老年医学与保健,2021,27(01):81-84+89.
- [11] 赵晶晶.穴位按摩结合艾灸护理防治剖宫产术后腹胀的临床效果[J].现代养生,2022,22(01):54-56.

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。