

DOI: 10.12209/CAIM202309040003

· 中西医结合临床案例 ·

经穴推拿促进 1 例盆腔血管肌纤维母细胞瘤术后 患者胃肠功能恢复的护理

王 静, 沈 慧, 朱小贞

(上海中医药大学附属曙光医院 妇科病房, 上海 201203)

摘要: 本文总结 1 例盆腔血管肌纤维母细胞瘤术后患者实施经穴推拿促进胃肠功能恢复的经验体会。采用经穴推拿治疗手段, 结合常规的护理措施, 达到中西医结合治疗护理模式相互协同的效果。有效改善了患者腹胀情况, 促进排气及胃肠功能恢复。

关键词: 经穴推拿; 血管肌纤维母细胞瘤; 胃肠功能; 中医护理

Nursing of acupoint massage to promote the recovery of gastrointestinal function in a patient with pelvic angiomyofibroblastic tumor after operation

WANG Jing, SHEN Hui, ZHU Xiaozhen

(Gynecological ward, Shuguang Hospital Affiliated to Shanghai University of Traditional Chinese Medicine,
Shanghai 201203)

ABSTRACT: This article summarized the experience of acupoint massage to promote the recovery of gastrointestinal function in a patient with pelvic angiomyofibroblastic tumor after surgery. The acupoint massage therapy combined with conventional nursing measures achieved the synergistic effect of integrated traditional Chinese and western medicine treatment and nursing model. It can effectively improve the patient's abdominal distension and promote the recovery of exhaust and gastrointestinal function.

KEY WORDS: acupoint massage; angiomyofibroblastoma; gastrointestinal function; Traditional Chinese Medicine Nursing

血管肌纤维母细胞瘤(angioyofibroblastoma, AMF)是一种少见的良性软组织肿瘤, 多见于育龄期女性^[1], 好发于女性外阴和阴道, 少数生长于宫颈、盆腔或腹膜后^[2-3], 临床表现无特异性, 多为缓慢生长的无痛性肿块, 现如今治疗方法以手术为首选。由于在麻醉及手术操作等因素的影响下, 患者会不同程度的出现恶心、呕吐、腹胀、肛门排气困难等胃肠功能紊乱的症状, 增加患者疼痛, 影响患者伤口的愈合以及术后康复情况, 增加患者的住院时间。近年来, 中医的发展迅速使得很多学者致力于研究中医治疗胃肠功能紊乱的疗效, 已有相关研究证实中医治疗有利于腹部手术后胃肠功能恢复^[4-5], 目前关于此类疾病的报道较少。本文总结了经穴推拿促进 1 例盆腔 AMF 术

后患者胃肠功能恢复的护理体会, 现报告如下。

1 临床资料

患者女性, 28 岁, 因“发现盆腔包块 1 周”于 2023 年 5 月 11 日收治入院。无既往史过敏史, 纳可, 夜寐可, 二便调。入科后查体: 腹部可触及一巨大包块, 上达膈下。5 月 3 日腹部 CT 平扫示: 腹腔及盆腔内巨大囊实性占位影, 腹腔及盆腔大量积液。5 月 4 日子宫附件超声示: 盆腔内见混合回声, 范围约 205×98×289 mm, 边界清, 形态欠规则。5 月 13 日盆腔 MRI 提示: 腹盆腔巨大囊实性占位, 提示间叶组织源性梭形细胞肿瘤伴多发囊变可能。中医诊断: 积病; 西医诊断: 盆腔肿物; 中医辨证分型: 气滞血瘀。舌暗红, 边瘀点, 苔薄, 脉

收稿日期: 2023-09-04

通信作者: 朱小贞, E-mail: zhuxiaozhen2006@hotmail.com

OPEN ACCESS

www.case.jcme.net.cn

弦。患者于5月15日在全麻下,行经腹肠粘连松解术+子宫病损切除术+输卵管系膜病损切除术。术后遵医嘱予以常规治疗,以抗感染、止血、止痛及营养支持治疗为主。5月22日盆腔肿物切除标本示:梭形细胞肿瘤(32 cm×25 cm×7.5 cm),界限较清晰,富含血管(薄壁血管及厚壁血管),细胞较温和,核分裂偶见,部分区域高度疏松水肿,部分区域细胞丰富呈平滑肌瘤样改,间质内可见少量嗜酸性粒细胞、淋巴细胞及肥大细胞浸润,血管肌纤维母细胞瘤。患者于术后第1天主诉:腹部胀满,未排气,属于重度腹胀;切口疼痛难忍,NRS疼痛评分为5分,属于中度疼痛。在常规护理的基础上予患者以经穴推拿治疗。干预后第1天,腹胀较前减轻,属于中度腹胀,NRS疼痛评分为3分;干预后第3天,有轻微腹胀感,属于轻度腹胀,已排气排便,切口疼痛缓解,NRS疼痛评分为2分;干预后第5天,有轻微腹胀感,属于轻度腹胀,NRS疼痛评分为1分;干预后第8天,患者无腹胀症状和疼痛,NRS疼痛评分为0分。患者已于2023年5月23日出院。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 腹胀评估

腹胀评估分为无腹胀、轻度腹胀、中度腹胀及高度腹胀,具体划分标准如下:①重度腹胀(Ⅲ度):患者腹部膨隆,切口胀痛、烦躁不安、呻吟甚至出现呼吸困难;②中度腹胀(Ⅱ度):患者腹部膨隆,主诉切口胀痛但能忍受;③轻度腹胀(Ⅰ度):患者主诉有轻微腹胀,可感到有气体在腹内转动,但无切口胀痛感;④无腹胀:患者无腹胀感。本例患者主诉腹部胀满,未排气,属于重度腹胀(Ⅲ度)。

2.1.2 疼痛评估

根据NRS量表评估患者疼痛,用数字式0~10代替文字来表示疼痛的程度。其中0分为无痛,1~3分属于轻度疼痛,4~7分属于中度疼痛,8~10分属于重度疼痛,由患者来选取相应数字表示其疼痛程度。患者主诉切口疼痛难忍,NRS疼痛评分为5分,属中度疼痛。

2.2 护理诊断

根据患者症状及主诉,护理诊断如下:①腹胀与术后肠蠕动未恢复有关;②疼痛与术后伤口有关。

2.3 护理措施

2.3.1 中医特色护理

遵医嘱予患者经穴推拿治疗。经穴推拿治疗主要通过按法、点法、叩击法、推法等手法作用于经络腧穴,是具有调节胃肠道功能、温经通络的中医外治法。①选穴:取足三里、合谷、上巨虚进行经穴推拿。足三里在小腿外侧,犊鼻下3寸,距胫骨前缘一横指处,是“足阳明胃经”的主要穴位之一,有理脾胃、调气血、补虚乏、泻胃热、防病保健的作用;合谷在手背第1、2掌骨间,当第二掌骨桡侧的中点处,属手阳明大肠经,有疏风解表、清泄肺气、通降肠胃作用;上巨虚位于小腿外侧,犊鼻下6寸,距胫骨前缘一横指,属于足阳明胃经,又为大肠腑之下合穴。《黄帝内经灵枢·邪气脏腑病形》:“合治内腑”,故上巨虚有通肠化滞,理脾和胃,疏经调气的作用,是治疗肠道疾病的主穴^[6]。②操作方法:患者取仰卧位,操作者手部可涂按摩精油以减少摩擦力;取双手合谷穴采用拇指按揉法,以拇指螺纹面置于穴位上,余四指置于合适的位置以助力;腕关节微屈或伸直,拇指主动做环形运动,每穴施术3~5 min;沿经足阳明胃经疏通经络,手掌紧贴皮肤,稍用力向下做直线往返推法,有助于热量渗透、活血化瘀、软坚散结,顺势采用掌揉法循经点按,以手掌掌根着力于足三里及上巨虚穴,做轻柔缓和的环旋转动,每穴施术3~5 min。上述推拿操作1次/d,时间为30 min。③操作时间:基于子午流注理念,辰时(7点~9点)是胃经最旺盛的时候,选取此时段来进行操作,更利于患者胃肠道的恢复。④注意事项:操作前修剪指甲,以防损伤患者皮肤;操作时力度适中;以患者能接受,产生酸胀感为宜,保护患者隐私,注意保暖。

2.3.2 常规护理

根据患者具体情况制定如下常规护理措施。

①饮食护理:开腹术后患者肠蠕动未恢复,胃失受纳,手术当天予以禁食进水;术后第1天予以清流质,忌含糖类及奶类食物,如牛奶、豆浆之类易产气而引起腹胀;排气后可予以半流质饮食,如粥、馄饨、面条等软质易消化的食物;排便后可予以普食,忌辛辣油腻之物,可多食富含钾及膳食纤维的蔬菜水果,如香蕉、苹果、芹菜、菠菜等。②活动指导护理:手术当天去枕平卧6 h,6 h后鼓励患者床上活动;术后24 h内拔除导尿管,鼓励患者术后来家属的协助下早期下床活动,促进胃肠蠕动。

③心理护理:充分评估患者的心理状态,与患者沟通过程中注意语言及护士礼仪,提升患者的信任感,缓解焦虑情绪;向患者讲解疾病的相关知识,增加患者对于疾病的认识;提供家属指导,鼓励家属陪伴缓解患者的心理压力。

2.4 护理评价

患者对经穴推拿的护理方法表示满意;术后腹胀评估为重度腹胀,干预后腹胀症状消失;术后 NRS 疼痛评分为 5 分,干预后 NRS 疼痛评分为 0 分,详见表 1。

表 1 效果评价

评估时间	腹胀程度	NRS/分
干预当天	III 度	5
干预第 1 天	II 度	3
干预第 3 天	I 度	2
干预第 5 天	I 度	1
干预第 8 天	无腹胀	0

2.5 结果和随访

患者出院后一周进行电话随访,患者胃肠功能恢复良好嘱患者规律生活作息,合理饮食。患者对治疗效果表示满意。

3 讨论

盆腔 AMF 是妇科少见的盆腔肿瘤,临床上多采用手术治疗。本案例中的患者盆腔包块较大已与周围组织黏连,与肠管及大网膜黏连,故术后胃肠功能难以得到恢复。妇科腹部术后胃肠功能障碍,属中医“肠结”“肠痹”等范畴,中医认为腹部术后,胃肠积热、瘀血内阻、腑气不通,导致肠体麻痹,气机不通,从而脾胃功能失调。术后患者气滞肠道,使气不能下行,出现腹胀如鼓,便秘;气机上逆,出现恶心呕吐、嗝气^[7]。若患者胃肠功能得不到及时的恢复,会增加盆腹腔粘连和肠梗阻等多种并发症的发生概率^[8],不利于患者的康复,因此尽快恢复胃肠功能是术后护理的重要环节。目前中医对该方面的研究较多,方法也较为丰富。中医治疗促进腹部手术后胃肠功能恢复的方法如中药、推拿等已被证实有临床疗效^[9-10]。中医推拿以捏、揉等多种形式手法对穴位进行揉推按,以期达到疏通经络、推行气血、扶正祛邪、调和阴阳的目的。本案例通过选取合谷、足三里、上巨虚三个穴位进行配伍。合谷穴具有调经活血、和胃通腑的功效,可促进肠蠕动的恢复;足三里穴有和胃健脾、通腑化痰、通调经络气血、扶正培元的功效,调

节胃肠道消化及吸收;上巨虚穴为大肠下合穴,有理脾和胃、通肠化滞、疏经调气的功效^[11]。女子术后元气大伤,腑气受阻不通,三者配伍能濡养经络、调节肠腑,促进胃肠功能恢复。子午流注理论认为,人体气血阴阳与脏腑经络,尤其是在特定时间内的兴衰变化与疾病的发生密切相关。基于子午流注理念,胃经在辰时活跃,在这一时段进行经穴推拿,符合病穴结合原则,达到调畅气机,消胀的效果。综上所述,对盆腔 AMF 患者术后予以经穴推拿,可有效促进胃肠道功能,减轻腹胀、缓解疼痛,加快术后康复,此操作简便有效,经济安全,对此类患者的临床护理具有积极意义,值得推广使用。

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] SAHU N, PRADHAN P, DASH K, et al. Angiomyofibroblastoma of the vulva: a rare case report with brief review of literature[J]. J Mid Life Health, 2019, 10(2): 105.
- [2] CANDA M T, ERKAN M M, CAGLAYAN L D, et al. Angiomyofibroblastoma of the left broad ligament mimicking ovarian tumour[J]. J Obstet Gynaecol, 2021, 41(2): 316-318.
- [3] COLLINS K, WARMKE L M, CHEN S X, et al. Angiomyofibroblastoma and potential mimicking soft tissue tumors that may occasionally present in the retroperitoneum: an approach to the differential diagnosis with report of an unusual index case abutting the kidney[J]. Adv Anat Pathol, 2022, 29(3): 141-153.
- [4] 罗云, 郭铁, 朱长康, 等. 中医外治法对腹部手术患者术后胃肠功能加速康复的研究进展[J]. 河北中医, 2021, 43(5): 871-875.
LUO Y, GUO T, ZHU C K, et al. Research progress of external treatment of traditional Chinese medicine on accelerated recovery of gastrointestinal function in patients undergoing abdominal surgery [J]. Hebei J Tradit Chin Med, 2021, 43(5): 871-875. (in Chinese)
- [5] 葛亚男, 应亚云, 潘冬梅. 中医护理技术对腹部术后患者胃肠功能恢复的研究进展[J]. 中医临床研究, 2021, 13(4): 142-145.
GE Y N, YING Y Y, PAN D M. A review on the

- influence of TCM nursing techniques on recovery of gastrointestinal function in patients after abdominal surgery [J]. *Clin J Chin Med*, 2021, 13(4): 142–145. (in Chinese)
- [6] 查炜主编. 汉竹编著. 经络穴位按摩大全[M]. 南京: 江苏科学技术出版社, 2012.
- [7] 阮芸芸. 中医适宜技术联合 FTS 理念在促进妇科术后患者康复中的作用[J]. *中医药管理杂志*, 2023, 31(9): 74–76.
- RUAN Y Y. The role of appropriate technology of traditional Chinese medicine combined with FTS concept in promoting the rehabilitation of patients after gynecological surgery [J]. *J Tradit Chin Med Manag*, 2023, 31(9): 74–76. (in Chinese)
- [8] 黄少妮, 谢秋娴, 林珊娜, 等. 化湿行气方对妇科腹部术后胃肠功能的影响[J]. *山西中医*, 2022, 38(8): 49, 67.
- HUANG S N, XIE Q X, LIN S N, et al. Effect of Huashi xingqi recipe on gastrointestinal function after gynecological abdominal surgery [J]. *Shanxi J Tradit Chin Med*, 2022, 38(8): 49, 67. (in Chinese)
- [9] 李艳伟, 宋永平, 纪彦华. 中药子午流注热熨促进妇科开腹术后胃肠功能恢复的临床研究[J]. *四川中医*, 2020, 38(11): 210–214.
- LI Y W, SONG Y P, JI Y H. Clinical study on the promotion of gastrointestinal function recovery after gynecological laparotomy by hot ironing with meridian flow of Chinese medicine [J]. *J Sichuan Tradit Chin Med*, 2020, 38(11): 210–214. (in Chinese)
- [10] 张艳, 侯聪, 汤懿懿, 等. 推拿手法对妇科腹腔镜术后胃肠功能恢复和胃肠道激素水平的影响[J]. *现代中西医结合杂志*, 2020, 29(8): 844–846, 893.
- ZHANG Y, HOU C, TANG S S, et al. Effect of massage on gastrointestinal function recovery and gastrointestinal hormone level after gynecological laparoscopy [J]. *Mod J Integr Tradit Chin West Med*, 2020, 29(8): 844–846, 893. (in Chinese)
- [11] 张志凤, 夏馨圆. 穴位按摩对腹部手术患者术后胃肠功能恢复的影响[J]. *新中医*, 2022, 54(15): 183–187.
- ZHANG Z F, XIA X Y. Effect of point massage on recovery of postoperative gastrointestinal function of patients after abdominal surgery [J]. *N Chin Med*, 2022, 54(15): 183–187. (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。