

DOI: 10. 12209/CAIM202309210005

· 中西医结合临床案例 ·

四子散热奄包联合揞针治疗 1 例腰椎椎体滑脱术后腹胀患者的护理体会

殷宪荣¹, 冯 爽², 刘 新³

(1. 枣庄市中医医院 手术室, 山东 枣庄, 277000;

2. 枣庄市中医医院 骨伤一科, 山东 枣庄, 277000;

3. 枣庄市中医医院 眼科, 山东 枣庄, 277000)

摘要: 本文总结运用四子散热奄包联合揞针在治疗 1 例腰椎椎体滑脱术后腹胀患者的护理经验。患者腹胀后及时完善护理评估, 明确护理目标, 通过辨证施护, 给予四子散热奄包和揞针干预, 同时配合常规的护理措施, 使患者的腹胀症状得到有效改善, 促进了患者康复。

关键词: 腹胀; 四子散热奄包; 揞针; 护理

Nursing experience of a patient with postoperative abdominal distension after lumbar spondylolisthesis treated with Sizi heat dissipation febrile package and pressing needle therapy

YIN Xianrong¹, FENG Shuang², LIU Xin³

(1. Operating Room, Zaozhuang Traditional Chinese Medicine Hospital, Zaozhuang, Shandong, 277000;

2. Orthopedic Trauma Department One, Zaozhuang Traditional Chinese Medicine Hospital, Zaozhuang, Shandong, 277000;

3. Ophthalmology Department, Zaozhuang Traditional Chinese Medicine Hospital, Zaozhuang, Shandong, 277000)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience of using Sizi heat dissipation febrile package combined with pressing needle to treat a patient with abdominal distension after lumbar spondylolisthesis surgery. When the patient's abdominal distension was observed, nursing evaluation was timely performed, nursing goals were clarified, dialectical nursing and intervention with Sizi heat dissipation febrile package combined with pressing needles as well as other routine nursing measures were applied. The patient's abdominal distension symptoms were effectively improved and the recovery was promoted.

KEY WORDS: Abdominal distention; Sizi heat dissipation febrile package; pressing needle therapy; nursing

腰椎滑脱是一种常见的腰椎退行性病变, 目前手术治疗仍是其常见的治疗方法。腹胀是腰椎术后常见的并发症之一, 发病率可达 40 ~ 80%, 这主要是因为术中牵拉神经, 应用麻醉药物、术后镇痛以及长期卧床, 使患者交感神经受到抑制, 进而影响患者术后胃肠功能的恢复, 阻碍手术的早期康复进程^[1,2]。患者会出现腹胀、腹痛、便秘、肛门

排气延缓等不适, 大多数患者以腹部膨隆、胀满为主要临床表现^[3]。目前临床上主要是利用西医疗法, 如药物、疏泻、灌肠等, 此类方法容易破坏肠道正常的生理功能, 产生药物副作用^[4]。而中医疗法有“简、便、验、廉、效”的特点, 不经胃肠道吸收, 无副作用, 患者更容易接受。本案例采用四子散热奄包联合揞针治疗腰椎术后腹胀, 两种中医护

收稿日期: 2023 - 09 - 21

通信作者: 冯爽, E-mail: 15098286339@163.com

OPEN ACCESS

www. case. jcme. net. cn

理技术相辅相成,标本兼顾,优势明显。现报告如下。

1 临床资料

患者女性,54岁,主因“腰痛伴双下肢疼痛麻木10年,加重3月”,门诊以“腰椎管狭窄、L4椎体滑脱”于2023年8月15日收入院。刻下症见:患者神志清,精神可,腰椎活动受限,间歇性跛行明显,L4,L5,S1椎旁压痛,无明显放射痛。西医诊断:腰椎椎管狭窄;L4椎体滑脱。中医诊断:腰痛病(气滞血瘀)。患者于2023年8月20日在全身麻醉下行腰椎管扩大减压成形+椎间植骨融合钉棒系统复位内固定术,手术顺利。术后第2天,患者主诉腹胀,未排便。查体见:腹部触诊紧张,肠鸣音较弱。中医查体:食少纳呆,脾虚胀满,口渴不欲多饮,便溏不爽,舌质淡,舌体胖大,舌苔白厚,脉滑。中医诊断:术后腹胀。辨证分型:气滞血瘀型。给予患者四子散热奄包及揸针治疗。四子散热奄包:一天2次,每次30分钟,持续3天。揸针:留针治疗每日1次,每次留针3天。经治疗干预患者症状明显减轻于2023年9月7日出院。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 腹胀程度评估

根据患者腹胀程度客观评估表判断患者为中度腹胀(见表1)。

表1 腹胀程度评估表

腹胀程度	触摸腹部	压痛	腹式呼吸
无	平坦、柔软	无	正常
轻度腹胀	平坦	稍微	存在
中度腹胀(√)	膨隆	轻度	减弱
重度腹胀	膨隆明显	明显压痛	明显减弱或消失

2.1.2 腹痛程度评估

根据患者视觉模拟量表(Visual Analogue Scale, VAS),评估患者为中度腹痛。

2.1.3 肠鸣音评估

肠鸣音评分标准:肠鸣音正常(3~5次/分钟)0分;肠鸣音减弱,(1~2次/分钟)1分;肠鸣音听不清,(连续听诊3分钟肠鸣音偶可听到或减弱)2分;肠鸣音消失(连续听诊3分钟未听到肠鸣音)3分。根据肠鸣音的评分标准进行评估,患者肠鸣音得分2分。

2.2 护理诊断

①有便秘的危险:与术后腹胀和长期卧床有关。②疼痛:与手术后腹痛有关。

2.3 护理计划

针对护理评估及护理诊断情况,制定以下护理计划:①减轻患者腹胀的症状;②减轻患者腹痛的症状;③恢复患者正常的胃肠功能状态。

2.4 护理措施

2.4.1 常规护理

依据腰椎骨折切开复位内固定术术后护理常规进行。①密切监测患者生命体征及肢端血运情况,关注患者血钾变化,术后一日 K^+ 浓度为 3.39 mmol/L ,遵医嘱静脉补钾,术后3日 K^+ 浓度恢复正常。②观察患者伤口处敷料的渗血情况,引流液的量、色,引流管的通畅度及是否固定完好;每隔4小时巡视病房并记录患者术后肠鸣音恢复情况。③早期活动:鼓励并指导患者早期实施床上的肢体运动训练,也有利于促进胃肠道功能的恢复,比如股四头肌等长收缩练习、直腿抬高训练等运动,每2小时轴线翻身一次,遵医嘱指导患者下床活动。④饮食护理:嘱患者肠蠕动恢复后可少量饮水、进食米汤等流质或半流质饮食,少量多餐,要禁食豆制品、牛奶等食物,多吃含维生素和蛋白质高的食物,如萝卜、丝瓜、韭菜、青菜、芹菜、菠菜、香蕉、葡萄、番茄等。交待患者在进食时要注意放慢节奏,细嚼慢咽,每天的饮水量在 $1500\sim 2000\text{ mL}$,并尽量用吸管喝水,避免吸入气体造成腹胀。⑤健康宣教:告知患者避免腹胀加重以及揸针按压的方法,嘱患者不要张口呼吸或者大声说话,以免使腹胀加重。⑥情志护理:多与患者进行沟通交流,用同理心去倾听患者的感受和想法,减轻患者的焦虑。

2.4.2 中医护理特色技术

2.4.2.1 四子散热奄包

将紫苏子30g、莱菔子30g、白芥子30g、吴茱萸30g、粗盐250g打成粉散状后装入布袋,然后将布袋放入微波炉中加热至 $60\sim 70\text{ }^{\circ}\text{C}$,制作成四子散热奄包。评估患者,选取神阙、中极、天枢三个穴位,按摩穴位约1分钟,同时给予一定的压力,手法轻重适度,进行开穴,然后将四子散热奄包用干毛巾包裹,外敷于患者腹部这三个穴位,并为患者保暖,治疗时间每次 $20\sim 30$ 分钟,1日2次,3天为1个疗程。交待患者治疗后注意避风保暖,不可过度疲劳,饮食宜清淡,结束后擦干局部,

半小时内不用冰水洗手,热敷后多饮温开水,禁止饮冷水或冰水。

2.4.2.2 揞针

协助患者取仰卧位,充分暴露腹部经穴。选穴:中脘、天枢、足三里。打开一次性灭菌揞针密封纸,一手固定脐穴部位皮肤,另一手持镊子夹取揞针头,针尖对准穴位,轻轻垂直刺入,用食指指腹按压透气胶贴1~2分钟,将其平整地贴在皮肤上,按压刺激穴位,力度以无刺痛为宜。留针治疗每日1次,每次留针12小时,每日按压揞针3~4次,每次1~3分钟,连续治疗3天。若患者腹胀消失,则留针结束,可以为患者出针,出针时,一手固定埋针部位周边皮肤,另一手揭开皮肤胶贴,然后捏住胶贴,将针垂直于皮肤取出,并用无菌干棉签按压针孔,至不出血为宜。

2.5 护理效果评价

经过3天的四子散热奄包联合揞针干预,结合常规临床护理、饮食护理及情志护理,患者腹胀、腹痛症状消失,肠鸣音恢复正常,具体效果评价结果见表2。

表2 患者腹胀、腹痛、肠鸣音评价结果

	腹胀程度	腹痛程度	肠鸣音得分
治疗前	中度	中度	2
治疗第1天	中度	中度	2
治疗第2天	轻度	轻度	1
治疗第3天	无	无	0

3 随访及结果

患者对治疗后的效果满意,依从性良好,治疗过程中未发生不良反应。出院后10天对患者进行电话随访,患者腰痛症状未复发,胃肠道功能正常,双腿麻木症状已消失。

4 讨论

中医理论认为,胸腰椎术后胃肠道功能减退及腹胀、腹痛的发生主要是手术创伤导致的经络血脉紊乱、瘀血残留、气滞血瘀、经络阻滞、脏腑之气郁结不通,继而使脾胃升降失常,气机逆乱,气滞郁结于肠道,且传导减慢,从而引起腹胀腹痛^[5]。患者发生腹胀时,会出现膈肌上抬,腹压增大的情况,进而引起呼吸困难,下肢静脉回流受阻,严重者可诱发下肢静脉血栓,增大患者术后的危险性,因此对于临床上腰椎术后腹胀的患者应予以重视^[6]。

中药热奄包是临床中常用的中医适宜技术。利用热气使包中中药的药性挥发,然后作用于相应穴位,从而起到治疗相应疾病的作用,其具体疗效取决于包中药物组成。本例腰椎术后腹胀的病人应用的是四子散热奄包,四子散的主要组成为莱菔子、紫苏子、吴茱萸、白芥子和粗盐。莱菔子外用透皮,能够行气除胀,使中药鼓动之力直达病所,治疗气滞,促进胃肠蠕动功能的恢复^[7];紫苏子归属肺经、大肠经,可以治疗肠燥和便秘^[8];吴茱萸入肝脾胃肾经,能够温脾益肾,具有散寒止痛的功效^[9];白芥子辛散温通,可以利气机,通经络;食盐具有软坚散结、引药下行的作用。4种药物加粗盐相配,诸药功效相辅相成,并且借助热力,通过将热奄包外敷于神阙穴、中极穴、天枢穴,使其药效透过皮肤,沿经络渗进腹腔,加速了血液循环,提升了脾胃升清降浊的功效,不仅能够减轻腰椎术后患者的腹胀症状,还能够增加患者的舒适感^[10]。

揞针疗法是在皮部学说与营卫循行学说的理论基础上形成的,属于传统针刺法中的浅刺法。本患者选择中脘、天枢、足三里三个穴位进行留针,可以通过揞针长时间对这三个穴位的刺激,起到补中益气、通经活络,疏肝养胃、消食导滞、和胃健脾、降逆利水等作用,从而达到治疗腹痛、腹胀、便秘等症状的作用^[11]。

本案例中四子散热奄包诸药合用再联合揞针对穴位的持续刺激,可将针感和药效共同传至脏腑,达到理气健脾、通调肠胃的作用,从而有效地减轻患者腹胀的症状,促进患者加速康复。两种技术的作用相互促进,且操作简便,副作用少,适宜推广。

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] 李杭宸,黄英如,万成绪,等.胸腰椎骨折术后腹胀便秘中医治疗研究进展[J].实用中医药杂志,2023,39(4):841-843.
LI H C, HUANG Y R, WAN C X, et al. Research progress on TCM treatment of abdominal distension and constipation after thoracolumbar fracture [J]. J Pract Tradit Chin Med, 2023, 39(4): 841-843. (in Chinese)

- [2] LI B, SUN C, ZHAO C X, et al. Epidemiological profile of thoracolumbar fracture (TLF) over a period of 10 years in Tianjin, China[J]. *J Spinal Cord Med*, 2019, 42(2): 178-183.
- [3] 宋海林, 朱洪, 徐增武, 等. 中医外治法治疗胸腰椎骨折及术后腹胀、便秘的研究进展[J]. *世界复合医学*, 2023, 9(4): 188-191.
- SONG H L, ZHU H, XU Z W, et al. Research progress of TCM external therapy in the treatment of thoracolumbar fractures and postoperative abdominal distension and constipation [J]. *World J Complex Med*, 2023, 9(4): 188-191. (in Chinese)
- [4] 孟苓. 胸腰椎骨折术后腹胀便秘的中西医结合护理干预效果分析[J]. *中医临床研究*, 2020, 12(35): 43-46.
- MENG L. The effects of the integrated nursing on abdominal distension and constipation after thoracolumbar fracture operation [J]. *Clin J Chin Med*, 2020, 12(35): 43-46. (in Chinese)
- [5] 张鹏, 李娜, 郑继会, 等. 厚朴排气合剂联合针刺穴位治疗胸腰椎术后腹胀临床观察[J]. *中国药业*, 2021, 30(18): 103-105.
- ZHANG P, LI N, ZHENG J H, et al. Clinical observation of houpupaiqi mixture combined with acupoint acupuncture in the treatment of patients with abdominal distension after thoracolumbar surgery [J]. *China Pharm*, 2021, 30(18): 103-105. (in Chinese)
- [6] 严莲, 黄卫, 宋玲毅, 等. 中药贴敷在胸腰椎术后腹胀及便秘应用研究的Meta分析[J]. *医学信息*, 2022, 35(21): 34-39.
- YAN L, HUANG W, SONG L Y, et al. Meta analysis of application of Chinese herbal paste in abdominal distension and constipation after thoracolumbar surgery [J]. *J Med Inf*, 2022, 35(21): 34-39. (in Chinese)
- [7] 徐春艳, 黄砚萍. 穴位贴敷联合中药热奄包治疗1例慢性胃炎腹胀患者的护理体会[J]. *中西医结合护理*, 2023(1): 88-90.
- XU C Y, HUANG Y P. Nursing of a patient with chronic gastritis and abdominal distension treated with acupoint application combined with Chinese herbal medicine warm compress therapy [J]. *Chin J Integr Nurs*, 2023(1): 88-90. (in Chinese)
- [8] 周凤丽. 中药热奄包腹部外敷恢复腹部手术后胃肠功能效果观察[J]. *实用中医药杂志*, 2017, 33(5): 566-567.
- ZHOU F L. Observation on the effect of abdominal external application of traditional Chinese medicine Reyanbao on restoring gastrointestinal function after abdominal surgery [J]. *J Pract Tradit Chin Med*, 2017, 33(5): 566-567. (in Chinese)
- [9] 兰花兰, 许闽, 廖秀娥. 中药热奄包对脾气虚证型胃癌腹胀患者的效果观察[J]. *中外医学研究*, 2021, 19(14): 150-152.
- LAN H L, XU M, LIAO X E. Effect observation of traditional Chinese medicine hot package on gastric cancer patients with abdominal distension of spleen qi deficiency syndrome [J]. *Chin Foreign Med Res*, 2021, 19(14): 150-152. (in Chinese)
- [10] 刘云超, 郭连, 王楠楠, 等. 揶针联合耳穴压丸治疗1例急性阑尾炎患者术后疼痛的护理体会[J]. *中西医结合护理*, 2023(4): 110-113.
- LIU Y C, GUO L, WANG N N, et al. Nursing of a patient with postoperative pain of appendicitis treated with thumbtack needling combined with auricular acupoint pressing therapy [J]. *Chin J Integr Nurs*, 2023(4): 110-113. (in Chinese)
- [11] 孙海超, 姚雨菲, 王月娟, 等. 中西医结合治疗胸腰段骨折术后腹胀便秘疗效的Meta分析[J]. *中西医结合护理*, 2022(8): 81-86.
- SUN H C, YAO Y F, WANG Y J, et al. A Meta-analysis of the effect of integrated Traditional Chinese and Western medicine on abdominal distention and constipation after surgery for thoracolumbar fracture [J]. *Chin J Integr Nurs*, 2022(8): 81-86. (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。