

DOI: 10.12209/CAIM202309270004

· 中西医结合临床案例 ·

子午流注循经拍打联合热奄包治疗 1例肛痈术后便秘患者的护理

徐向朋¹, 孙美凤¹, 张彬彬², 逢梦慧¹, 许英华¹

(1. 青岛大学附属医院 中医肛肠科, 山东 青岛 266555;

2. 青岛大学附属医院 肾病科, 山东 青岛 266555)

摘要: 本文总结1例子午流注循经拍打联合中药热奄包热熨治疗肛痈术后便秘患者的护理经验。通过对肛痈患者术后便秘症状的诊断、评估,在常规饮食、运动、情志护理基础上,提出针对性护理方案。在子午流注理论指导下实施循经拍打,配合中药热奄包穴位热熨,患者便秘症状明显缓解。

关键词: 子午流注; 循经拍打; 热奄包; 肛痈; 便秘

Nursing care of a patient with constipation after anal carbuncle operation treated by meridian tapping combined with hot bag

XU Xiangpeng¹, SUN Meifeng¹, ZHANG Binbin², PANG Menghui¹, XU Yinghua¹

(1. Department of Traditional Chinese Medicine Proctology, Affiliated Hospital of Qingdao University,

Qingdao 266555;

2. Department of Nephrology, Affiliated Hospital of Qingdao University, Qingdao 266555)

ABSTRACT: This paper summarized the nursing experience of a patient with constipation after anal carbuncle surgery treated by meridian tapping combined with traditional Chinese medicine hot bag hot ironing. Through the diagnosis and evaluation of postoperative constipation symptoms in patients with anal abscess, on the basis of routine diet, exercise and emotional nursing, targeted nursing programs were put forward. Under the guidance of the theory of meridian flow, the patients were treated with patting along meridians and hot ironing of acupoints with traditional Chinese medicine. The symptoms of constipation were significantly relieved.

KEY WORDS: meridian flow; beat along meridians; hot election package; acute anal abscess; constipation

肛周脓肿是发生在肛管直肠周围间隙的急性化脓性疾病,中医学称为“肛痈”。肛痈术后肌肤皮肉受金刃所伤,损伤血脉经络,气血运行不畅,导致大肠传导无力,糟粕停滞于肠内排出困难。手术致元气损伤,内生虚热,肠道津液分泌减少,无法滋润肠道,导致大便干结,因此肛痈术后患者容易出现便秘症状^[1]。便秘的发生会影响患者创面愈合、增加切口疼痛感,甚至容易出现焦虑、抑郁等不良心理情绪,严重影响患者的生活质量^[2]。目前西医对于便秘的治疗,药物上采用促动力药、促分泌药、益生菌等,短期使用效果显著,长期应

用会使患者产生耐药性,加重便秘发生^[3]。中医适宜护理技术作为中国传统医疗技术,主要从补气益血、调理脏腑、行气通便为治疗原则。本文总结了1例子午流注择时循经拍打联合中药热奄包穴位热熨改善肛痈术后患者便秘的护理经验,现报告如下。

1 临床资料

患者女性,46岁,因主诉“肛旁肿物增生伴疼痛10天”于2023年6月19日收入院。患者入院时症状:肛旁肿物肿胀、胀痛,伴发烧及肛门坠胀感,

收稿日期:2023-09-27

通信作者:孙美凤, E-mail: 17853298568@163.com

OPEN ACCESS

www.case.jcme.net.cn

大便有脓血,舌红苔黄脉滑。专科检查结果:肛门右后位肛缘处压痛;直肠指诊可触及柔软包块,直肠右后、左后位黏膜下饱满,未及上限,指套血染,伴有少量脓液;肛门镜见直肠末端黏膜充血隆起。西医诊断:肛周脓肿。中医诊断:肛痈;辨证分型:湿热下注证。患者既往体健,饮食正常,睡眠可。患者于2023年6月20日在腰麻下行肛周脓肿切除术。术后给予抗生素抗感染治疗、复方黄柏液熏洗坐浴、红光照射治疗及切口换药等。术后第1天,患者主诉轻微腹胀,无便意,给予患者饮食、运动指导;术后第2天,患者腹胀腹痛明显,无便意,指导患者顺时针摩揉全腹,睡前肛门首次排气,腹胀症状减轻;术后第3天,患者主诉有便意,排便费力,粪便性状按照布里斯托大便分类法为1型(干硬粪球),有排便不尽感。经中医科医生辨证诊断为肛痈术后气虚型便秘,给予子午流注择时手阳明大肠经循行区域拍打,配合中药热奄包热熨八髎穴治疗,疗程为7 d,治疗效果满意,患者便秘症状明显缓解。2023年7月1日经中医肛肠科医生给予患者病情恢复情况评估后符合出院指征,顺利出院。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 便秘评估

便秘评估主要包括:①粪便性状:根据布里斯托大便评分标准对粪便性状进行评分^[4],共7种分型。具体评分标准:1型为颗粒状硬球,很难通过;2型为香肠状,表面凹凸不平;3型为香肠状,表面有裂痕;4型为香肠或蛇状,表面光滑;5型为断边光滑柔软的块状,易通过;6型为粗边蓬松的糊状;7型为水样便。本例患者术后粪便性状为1型。②便秘严重程度:采用Wexner便秘评分量表对便秘症状进行评分^[4],包括排便频率、困难程度、排便时间等8个条目,每个条目从轻到重分别赋值0、1、2、3、4分,分值越高,便秘程度越严重。本例患者术后便秘症状评分为20分。

2.1.2 心理状态评估

采用焦虑自评量表(SAS)对患者焦虑状态进行评分^[5],SAS评分<50分时表示无焦虑症状,50~59分为轻度焦虑状态,60~69分是中度焦虑状态,70分以上属于重度焦虑状态。患者术后SAS评分为62分,为中度焦虑状态。

2.2 护理诊断

结合患者实际,得出如下护理诊断:①便秘与金刃损伤血脉经络,导致气血亏损,津液生成减少,出现大便干结、肠道传导不利有关;②焦虑与便秘导致情志失和有关。

2.3 护理计划

在肛痈术后常规护理的基础上,运用子午流注择时循经拍打联合中药热奄包穴位热熨治疗,改善患者便秘症状,缓解焦虑等不良情绪,加快患者疾病恢复,提高患者满意度。

2.4 常规护理措施

2.4.1 饮食护理

指导患者多食蔬菜、水果、谷类等富含粗纤维的食物,常服蜂蜜、牛乳、麻油,忌食辛辣、刺激食物,禁烟酒。保证每日足够的饮水量,晨起空腹饮用至少500 mL温水。气虚秘者,忌食生冷瓜果,饮食宜清淡易消化,多食益气润肠之品,可食柑橘、萝卜、黄芪粥、山药粥等。

2.4.2 运动指导

术后需适度运动,保证足够的活动量,活动量从每日1 h渐进至4 h,可以通过慢走、八段锦锻炼等方式。教会患者如何进行腹肌锻炼,改善胃肠道功能。

2.4.3 情志护理

向患者解释情志不和、肝气郁结等易致大便干结,指导患者采用自我调适情志的方法,如可以通过倾听轻音乐、阅读等方式来保持心情舒畅。

2.5 中医特色护理

根据子午流注十二时辰法选取手阳明大肠经卯时(5:00~7:00)进行循经拍打联合中药热奄包热熨八髎穴治疗。①循经拍打。患者取坐位或站立位,于卯时(5:00~7:00)从上臂外侧前面开始,沿大肠经循行方向进行拍打至食指末端,重点拍打手三里穴、上廉穴、下廉穴、温溜穴、合谷穴及三间穴。拍打频率为2~3下/s,操作时间为10~15 min。②中药热奄包穴位热熨。中药制剂配制:将大黄5 g、厚朴4 g、延胡索4 g研磨至粉状,过筛后加入姜汁、药用白凡士林调匀做成膏状制剂,制作成长15 cm、宽8 cm、厚0.5 cm的药饼。选穴:八髎穴即上髎、次髎、中髎、下髎之合称,左右共八穴。操作方法:将制作好的药饼用两层无菌纱布包裹覆盖后放于特质的粗布包(长20 cm,宽15 cm)的内兜中,用拉链拉上,粗布包内放约200 g粗盐粒,均匀放置,将外层拉链拉上,制成中

药热奄包。将药包表面用喷壶均匀喷洒少量水(约 10 mL),放于微波炉中高火加热 5 min 后取出,外用一次性垫巾包裹。每日卯时将加热好的中药热奄包,覆于患者八髎穴上热熨治疗,每次操作时间为 30 min。

2.6 护理评价

经过 7 d 干预后,患者粪便性状为 3 型(香肠状,表面有裂痕),便秘症状评分由 20 分降为 8 分,焦虑症状评分由 62 分降为 48 分,便秘症状明显改善,同时患者情绪稳定,睡眠可,舌淡红,苔薄白。

3 结果与随访

本患者住院期间,便秘症状明显缓解。患者出院时指导患者居家每日晨卯时(5:00~7:00)进行手阳明大肠经拍打,每次 10~15 min,改善肠道功能。出院后第 7 d、14 d、21 d 肛肠科门诊回访,患者自诉未出现腹胀不适症状,排便顺利,睡眠良好,情绪稳定。

4 讨论

中医学认为肌肤皮肉受金刃所伤,损伤血脉经络,气血运行不畅,肠道传导无力,加上机体元气损伤致津液分泌减少,无法滋润肠道是肛肠术后便秘的病理病机。子午流注是从时间角度研究人体气血循行盛衰流注规律的一种择时治疗理论^[6]。本病例中根据疾病特点选择手阳明大肠经最活跃的时辰卯时进行治疗,此时是气血流注大肠经最旺盛的时辰,配合相应治疗来调理肠道功能起到事半功倍的效果。

循经拍打是通过辨证施治,对症拍打相应经络、穴位,使经络通畅、气血旺盛,起到“诸脉皆通,通则疾除”的效果^[7]。本病例通过辨证诊断为气虚型便秘,临床上应以益气通络为治疗原则。手阳明大肠经是多气多血之经,阳气旺盛。通过拍打大肠经上的循行区域,可以达到振奋人体阳气、益气养血、调理大肠生理功能之功效。另外循行经络上的手三里穴、合谷穴等穴位主治大小便不利及腹胀腹痛等症,对这些重点腧穴进行拍打刺激,可以促进肠道功能快速康复。中药热奄包热熨疗法综合了热效应、药物效应及经络效应^[8],在临床上具有行气消胀、祛寒通络的功效。本病例中热熨穴位为八髎穴,归属足太阳膀胱经。《针灸大成》曰:“八髎总治腰痛,兼治肠、胱、疝气、淋浊、带下、月经病,二便不利等局部之病。”研究指

出^[9],刺激八髎穴可以改善肛管直肠的感觉及动力,缓解盆底肌痉挛,恢复直肠正常压力,促进肠液分泌,促进排便。另外现代药理学研究指出本治疗方案中选用的中药大黄、厚朴具有促进肠道蠕动的功能^[10],在改善便秘方面具有较好疗效。热盐包产生的温热刺激,能够改善血管舒缩功能,增强中药有效成分的渗透,增强排便效果。在子午流注理论指导下,循经拍打联合中药热奄包热熨治疗能够改善肛肠术后患者的便秘症状,且操作简单,临床易于实施,值得在临床进一步推广。

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] 王金双. 大黄通便贴穴位贴敷预防肛肠术后便秘的临床研究[D]. 南京:南京中医药大学, .
- [2] 常海静. 功能性便秘患者焦虑抑郁情况及其影响因素研究[D]. 南京:南京中医药大学, 2021.
- [3] 康宏旭. 基于“子午流注”运用顺气通腑汤治疗功能性便秘(气秘型)的临床研究[D]. 沈阳:辽宁中医药大学, 2022.
- [4] 樊文彬. 肛肠科功能性便秘患者群身心状况、生活质量的调查及优化治疗方案的临床研究[D]. 成都:成都中医药大学, 2020.
- [5] 赵丹娜, 于明珠, 杨艾影, 等. 砭石循经按摩联合生物反馈治疗脾肾阳虚型出口梗阻型便秘的疗效观察[J]. 护理研究, 2023, 37(18): 3404-3407. ZHAO D N, YU M Z, YANG A Y, et al. Observation on the therapeutic effect of acupoint massage with stone needles along the meridian combined with biofeedback therapy on outlet obstructive constipation due to Spleen-Kidney Yang Deficiency [J]. Chin Nurs Res, 2023, 37(18): 3404-3407. (in Chinese)
- [6] 门禹, 郑曙琴. 基于子午流注理论探讨不同空腹 C 肽水平 2 型糖尿病患者 12 时辰动态血糖变化规律[J]. 中医临床研究, 2023, 15(7): 97-104. MEN Y, ZHENG S Q. Exploring 24-hours dynamic blood glucose changes in type 2 diabetic patients with different fasting C-peptide levels based on mid-night-noon ebb-flow theory [J]. Clin J Chin Med, 2023, 15(7): 97-104. (in Chinese)
- [7] 李贞贞, 徐明明, 汪佳, 等. 穴位按摩联合循经拍打对 2 型糖尿病合并轻度认知功能障碍病人认知功能的影响[J]. 护理研究, 2022, 36(15): 2813-2816.

- LI Z Z, XU M M, WANG J, et al. Effects of point massage combined with meridian beating on cognitive function in patients with type 2 diabetes mellitus and mild cognitive impairment [J]. *Chin Nurs Res*, 2022, 36(15): 2813–2816. (in Chinese)
- [8] 张书亚, 郝琳慧, 曹晶, 等. 中药热奄包疗法的临床应用及作用机制研究进展[J]. *中医药临床杂志*, 2022, 34(10): 1989–1993.
- ZHANG S Y, HAO L H, CAO J, et al. Research progress on clinical application and action mechanism of traditional Chinese medicine hot pack therapy [J]. *Clin J Tradit Chin Med*, 2022, 34(10): 1989–1993. (in Chinese)
- [9] 潘贺欢, 李君毅, 曲牟文. 八髎穴强化埋线联合消痔灵注射液注射治疗混合型便秘临床观察[J]. *河北中医*, 2022, 44(1): 117–121.
- PAN H H, LI J Y, QU M W. Clinical efficacy of intensive therapy “Eight Liao Point catgut embedding with hemorrhoid injection” for mixed constipation [J]. *Hebei J Tradit Chin Med*, 2022, 44(1): 117–121. (in Chinese)
- [10] 赵旭龙. 大黄、厚朴和枳实治疗肠梗阻的系统药理学研究[D]. 大连: 大连理工大学, 2019.

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。