

DOI: 10.12209/CAIM202310140023

· 中西医结合临床案例 ·

穴位贴敷联合隔姜灸治疗 1 例 老年全髋关节置换术后便秘的护理

冯 爽, 李 翠, 殷宪荣

(北京中医药大学东方医院枣庄医院 枣庄市中医医院 骨伤一科, 山东 枣庄 277000)

摘要: 本文总结运用中药穴位贴敷联合隔姜灸治疗 1 例髋关节置换术后患者便秘的护理经验。患者便秘后及时完善护理评估,明确护理目标,在中医辨证施护理论的指导下,予穴位贴敷和隔姜灸同时配合常规的护理措施,有效改善患者便秘的症状,减轻患者痛苦,促进患者加速康复。

关键词: 穴位贴敷; 隔姜灸; 髋关节置换术后; 便秘; 中医护理

Nursing of acupoint application combined with ginger-separated moxibustion in the treatment of constipation after total hip replacement in an elderly patient

FENG Shuang, LI Cui, YIN Xianrong

(Department of Orthopaedics, Zaozhuang Hospital of traditional Chinese Medicine, Beijing University of Chinese Medicine East Hospital Zaozhuang Hospital, Zaozhuang 277100)

ABSTRACT: This article summarized the nursing experience of using Chinese medicine acupoint application combined with ginger-separated moxibustion in the treatment of constipation in a patient after hip replacement. After the patient's constipation, the nursing assessment was timely improved, the nursing goal was clarified, and under the guidance of TCM syndrome differentiation and nursing theory, the acupoint application and ginger-separated moxibustion combined with conventional nursing measures were given, which effectively improved the symptoms of constipation, relieved the pain of patients, and promoted the accelerated recovery of patients.

KEY WORDS: acupoint application; ginger separated moxibustion; after hip replacement surgery; constipation; Traditional Chinese Medicine nursing

随着人口老龄化的进展,全社会老年人的数量逐渐增多,股骨颈骨折等疾病患病率逐年升高,全髋关节置换术作为严重髋关节疾病一种有效的治疗手段,已得到临床的大力推广^[1]。术后患者因疼痛、卧床、排便环境改变等可引起便秘,从中医方面来看,便秘的发生机制主要为气血不足、气机郁滞、阳虚阴结、腑气不畅以及燥热内结等引起胃肠升降传导功能失常^[2]。便秘会导致患者腹胀难忍,不思饮食,甚至出现肠梗阻及心脑血管意外,不仅增加了患者生理和心理的双重痛苦,还不利于患者术后的加速康复。据文献报道,髋膝关节置换术后便秘的发生率可达 65%,且随着年龄增高,其发生率也随之增高^[3]。目前,西医针对术

后便秘、腹胀多以微小灌肠、促胃肠动力药、缓泻剂治疗为主,但长期使用会降低肠黏膜敏感性,临床疗效欠佳^[4]。通过对本案例的观察,我们认为穴位贴敷联合隔姜灸治疗老年股骨颈骨折髋关节置换术后便秘,效果显著。两者共同作用,充分发挥了各自优点,同时此法简便易行,无依赖性,安全有效,易于被患者接受,现将应用效果报告如下。

1 临床资料

患者男性,73 岁,因“摔伤左髋部致肿痛、不敢活动 1 天”,于 2023 年 10 月 5 日门诊以“左股骨颈骨折”收入院。入院症见:患者神志清,痛苦貌;

收稿日期:2023-10-14

通信作者:李翠, E-mail: 1536630879@qq.com

OPEN ACCESS

www.case.jcme.net.cn

左髌部疼痛,拒按,功能障碍;无头晕、头痛及恶心、呕吐;无呼吸困难,无胸闷及腹部疼痛;无寒热,纳眠可,二便调。舌质淡,苔薄白,脉弦。西医诊断:左股骨颈骨折;中医诊断:骨折病(气滞血瘀证)。于2023年10月6日在神经阻滞麻醉下行左股骨颈骨折全髋关节置换术。术后患者生命体征平稳,给予骨伤科一般护理常规,术后第1天,患者自诉2 d未解大便,并出现腹胀不适,中医辨证后,给予穴位贴敷及隔姜灸技术。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 便秘程度评估:粪便性状采用Bristol粪便性状评估量表,其中I型表分散的硬块、似坚果、羊便或兔便,排出困难;II型表腊肠状,但成块,质地较硬;III型表腊肠状,表面有裂痕;IV型表似腊肠或蛇,光滑柔软,质地较软;V型表质地柔软的半固体,软块边缘清楚、易于排出;VI型表绒状物、边缘不清,糊状便或无固定外形的粥状;VII型表水样,无固状物(完全液态)。便秘程度评估总分得分越高,便秘越严重^[5],本例患者粪便性状属于I型,排便困难经常发生,排便时用时较长,伴有下坠不尽胀感,腹胀时有发生,便秘评分为12分,详见表1。

表1 便秘评价标准

症状评分/分	0	1	2	3
粪便性状	IV-VII	III	II	I
排便困难	无	偶尔	时有发生	经常发生
排便用时/min	<10	10~15	16~25	>25
下坠不尽胀感	无	偶尔	时有发生	经常发生
排便频次/次	1~2	3	4~5	>5
腹胀	无	偶尔	时有发生	经常发生

2.1.2 肠鸣音评估:肠鸣音恢复正常(3~5次/min)0分;肠鸣音减弱(1~2次/min)1分;肠鸣音听不清(连续听诊3 min,肠鸣音偶可听到或减弱)2分;肠鸣音消失(连续听诊3 min,未听到肠鸣音)3分。本例患者肠鸣音得分2分。

2.2 护理诊断

该例患者护理诊断如下:①便秘与津伤血少致肠失濡润,传导失常所致有关;②腹胀与血瘀气滞、气血运行不畅有关。

2.3 护理计划

针对患者存在的相关因素,制定如下计划:通过生活起居、中医饮食指导、情志护理、中药穴位贴敷

及隔姜灸中医特色技术的应用,缓解患者便秘、腹胀的症状,提高生活质量,促进患者加速康复。

2.4 护理措施

2.4.1 常规护理

按中医骨科一般护理常规及骨伤科手术护理常规进行。①生活护理:病室宜温暖向阳,避风寒,密切观察患者生命体征变化及患处伤口敷料渗血情况,每隔4 h巡视病房并记录术后肠鸣音恢复情况。②饮食护理:饮食宜滋阴润燥之品,嘱其避免进食辛辣、刺激性食物,多食易消化、富含纤维素的食物,多吃新鲜蔬菜水果,少食用精细的食物,尽量减少肠胃蠕动的负担。多饮水,建议每日饮水量为1.5~2 L;食疗方:肉梗米粥。猪肉性味甘、咸,性寒。归脾、胃、肾经,有滋阴、润燥之功效。在《随息居饮食谱》记载猪肉煮汤可治“液干难产,枯血夺火灼燥渴,嗽、便秘”。梗米,甘,平,归脾、胃、肺经,能调理脾胃生津润燥通调水道而通便秘。二者皆取其补血滋阴,燥通便之功^[6]。③情志护理:评估患者心理健康状态,根据焦虑、抑郁、恐惧等不同负面情绪进行针对性心理护理,提高自行排便的信心。④功能锻炼:指导患者早期在床上进行踝泵运动,臀肌等长收缩、下肢活动及髋关节外展活动训练,促进下肢血液回流,预防血栓,有利于促进胃肠道功能的恢复。可依据医嘱协助患者尽早下地活动。⑤健康教育:向患者发放人工髋关节置术后相关并发症的预防、功能锻炼、日常生活注意事项等相关知识的宣传单。介绍骨折卧床后便秘的相关知识,耐心与患者进行沟通,详细解答其提出的问题。⑥腹部按摩:指导患者采取仰卧半屈位,右手手掌于脐周顺时针搓揉,后向升结肠、乙状结肠方向搓揉,10 min/次。

2.4.2 中医特色护理技术

遵医嘱予患者中药穴位贴敷及隔姜灸治疗。①中药穴位贴敷。取穴神阙、足三里、天枢、支沟、上巨虚,将中药饮片黄芪、当归、肉苁蓉、木香、厚朴、大黄、火麻仁按3:2:2:1:1:1:2比例取材研细末,过筛,混匀,装瓶备用。治疗时取适量药粉加蜂蜜搅拌成膏状,协助患者取舒适的仰卧位,评估其脐部及周围皮肤情况,常规消毒脐部及周围皮肤后,将药膏均匀地涂抹在脐贴上,然后敷于相应穴位上,再用医用防过敏胶带固定,贴敷6~8 h/次,1次/d,连续治疗5 d。告知患者穴位贴敷的相关注意事项,若皮肤出现针刺样或者烧灼感剧痛、

红肿、瘙痒等症状,及时取下敷贴;若无不适,8 h 后取下敷贴,再用温水清洁脐部。在穴位贴敷期间,注意保持皮肤清洁、干燥,按揉腹部时注意动作轻揉,防止影响敷料贴敷。②隔姜灸。隔姜灸是把生姜的温性、艾火的温热刺激及穴位三者结合,进而协同治病的一种中医疗法。艾炷隔姜灸取穴神阙穴、天枢穴。操作前准备:病室温度适宜,注意保暖;患者讲解操作目的及注意事项,消除患者紧张情绪;察患者操作部位皮肤情况。操作中护理:厚度为2~3 mm 姜片置于神阙穴及天枢穴上,艾炷放入艾灸盒,点燃艾炷隔姜灸神阙穴、天枢穴,以皮肤潮红为宜,避免烫伤。2次/d 次,30 min/次,治疗5 d 察治疗效果。操作过程中及时询问患者温度是否适宜,以患者感温热但无灼痛为度。注意观察患者皮肤是否出现过敏现象。操作后护理:协助患者整理衣物,取合适体位,整理床单元,察患者操作部位皮肤情况。

3 结果和随访

经过5 d 医特色技术干预,结合常规护理措施,护理效果评价如下(详见表2)。治疗后第1天:自主排便1次,便质较干,但有不尽感。肠鸣音得分1分。治疗后第2天:患者自主排便2次,便质先干后润,完全排尽感,便后全身轻松,肠鸣音得分0分。治疗后第3天:患者完全自主排便1次,有排控感,便质润。肠鸣音得分0分。为巩固疗效,继续治疗,1次/d,共计治疗5次,患者排便自如。经过5次治疗后,患者无便秘、腹胀的情况发生,对治疗非常满意,依从性好。继续做好出院计划及随访。

表2 疗效评估

评估项目	治疗前	第1次 治疗后	第2次 治疗后	第3次 治疗后	第5次 治疗后
便秘症状评分/分	12	9	7	5	1
肠鸣音评分/分	2	1	0	0	0

4 讨论

髋关节置换术后便秘,符合传统医学“脾约”“阴结”“阳结”的范畴。便秘的病位在大肠,与肺、脾、肾有密切关系。基本病机为大肠传导失职。全髋关节置换术后筋骨破碎,血液外溢,离经之血积于关节间隙与皮下组织之间,血液亏耗,瘀血凝结,肠络瘀阻,经行失畅,从而导致便秘^[7]。便秘会导致患者出现腹胀不适,特别是对于老年患者

群体,术后久卧少动,气血运行不畅,加之术后疼痛、焦虑等原因造成情志不舒,气机不畅,均可导致腑气郁滞,通降失常,传导失司,糟粕内停,引发便秘^[8]。若未辅以有效的措施进行干预,由此可能引起不同的并发症,不利于患者得到术后恢复。因此,积极探寻有效且安全的中医绿色疗法是十分必要的。

穴位贴敷疗法是以中医的经络学为理论依据,将中药制剂贴敷于皮肤、孔窍,通过药物和穴位的共同作用,对全身起到调节作用的一种外治方法^[9]。穴位贴敷药物组成中黄芪补益脾肺之气以助肠道传导之力;当归养血润肠通便;肉苁蓉温补肾阳、润肠通便;木香通行脾胃大肠之气,利气通便;厚朴行气消胀除满以通便;大黄通腑泄热、荡涤肠胃;火麻仁润燥通便。所选穴位有神阙穴、足三里、天枢、上巨虚、支沟,神阙穴是机体任脉要穴,是腹壁最晚闭合的部位,表皮角质层薄弱,通过药物敷贴极易进入血液,发挥药物作用,其有培元固本、和胃理肠之功效;足三里为足阳明胃经之合穴,有燥化脾湿、生发胃气之功效;上巨虚穴为大肠经之下合穴,有调理肠腑、理气通便之功效;天枢穴为大肠经之募穴,有理气行滞、疏调肠腑之功效;支沟穴有调三焦气机以通腑气之功效。对以上穴位贴敷,通过药、穴的双重作用发挥治疗作用。隔姜灸是最常用的隔物灸法,即腧穴处皮肤表面与艾绒使用生姜隔开,艾叶性温、味苦,具有温中除湿、温通经络、升举阳气的功效。生姜性温、味辛,具有温中止呕、散寒除湿的功效。艾叶及生姜协同作用,可加强药物的温中通络、散寒除湿、温补阳气的功效。艾绒燃烧后通过热传导及热辐射实现从间隔药物到穴位皮肤的传热,直达皮肤肌层,促进气血运行,调理脏腑功能,从而缓解腹胀、便秘症状。取神阙穴进行隔姜灸,此穴位位置特殊,皮肤薄弱,渗透性良好,药物渗透、吸收作用较佳,且其为气机升降之枢纽,可调节气机升降,促进脏腑气血运行畅通,促进胃肠蠕动,达到泻下能便的目的^[10]。综上所述,中药穴位贴敷联合隔姜灸应用于股骨颈骨折髋关节置换术后患者中,能有效预防便秘的发生,且不良作用小、经济、无创、安全性高,患者易接受、临床实施方便,有助于提升患者治疗满意度,值得临床推广应用。

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] 吴依璇, 胡群肖, 周文辉. 全髋关节置换术用于移位型股骨颈骨折患者的中远期疗效观察[J]. 浙江创伤外科, 2022, 27(6): 1066-1068.
WU Y X, HU Q X, ZHOU W H. Long-term effect of total hip replacement in patients with displaced femoral neck fracture[J]. Zhejiang J Trauma Surg, 2022, 27(6): 1066-1068. (in Chinese)
- [2] 贺华. 中医护理干预在改善老年髋关节置换术患者术后疼痛和心理状态中的应用[J]. 光明中医, 2019, 34(3): 478-480.
HE H. Application of TCM nursing intervention in improving postoperative pain and psychological state of elderly patients undergoing hip replacement[J]. Guangming J Chin Med, 2019, 34(3): 478-480. (in Chinese)
- [3] 张艳, 张岚, 王国柱, 等. 耳穴压豆结合小针刀治疗人工髋关节置换术后便秘患者的临床观察[J]. 现代中医药, 2017, 37(6): 96-99.
ZHANG Y, ZHANG L, WANG G Z, et al. Clinical observation on auricular point pressing bean combined with small needle knife in the treatment of constipation after artificial hip replacement[J]. Mod Tradit Chin Med, 2017, 37(6): 96-99. (in Chinese)
- [4] 董达锋, 王晓霞. 苁蓉通便口服液联合西医常规治疗老年股骨颈骨折术后腹胀便秘疗效观察[J]. 新中医, 2022, 54(14): 87-90.
DONG D F, WANG X X. Observation on curative effect of Congrong Tongbian oral liquid combined with routine western medicine treatment for abdominal distention and constipation after surgery for femoral neck fracture in senile patients[J]. N Chin Med, 2022, 54(14): 87-90. (in Chinese)
- [5] 詹爱仙, 冯木兰, 黄德莉, 等. 中药穴位贴敷联合情志护理干预在功能性便秘中的价值[J]. 中国卫生标准管理, 2022, 13(24): 178-183.
ZHAN A X, FENG M L, HUANG D L, et al. The value of acupoint application of traditional Chinese medicine combined with emotional nursing intervention in functional constipation[J]. China Health Stand Manag, 2022, 13(24): 178-183. (in Chinese)
- [6] 杨寒雪. 便秘中医药膳食疗规律研究[D]. 济南: 山东中医药大学, 2022.
- [7] 李响, 俱蓉, 李硕. 红花化学成分药理作用研究进展及质量标志物预测分析[J]. 中国现代中药, 2021, 23(5): 928-939.
LI X, JU R, LI S. Research progress on chemical constituents and pharmacological effects of carthamus tinctorius and predictive analysis on quality markers[J]. Mod Chin Med, 2021, 23(5): 928-939. (in Chinese)
- [8] 王昱丁. 中药穴位贴敷治疗腰椎骨折术后便秘42例[J]. 中国中医药科技, 2021, 28(5): 799-800.
WANG Y D. 42 cases of constipation after lumbar fracture treated by acupoint application of traditional Chinese medicine[J]. Chin J Tradit Med Sci Technol, 2021, 28(5): 799-800. (in Chinese)
- [9] 杜常志, 李静君, 高茜. 神阙穴中药贴敷对胃癌术后患者胃肠功能、住院时间及生存质量的影响[J]. 中医学报, 2018, 33(1): 34-36.
DU C Z, LI J, GAO Q. Effect of Shenque acupoint application on promoting the recovery of gastrointestinal function of patients after gastric cancer surgery[J]. Acta Chin Med, 2018, 33(1): 34-36. (in Chinese)
- [10] 卜云, 张远玲, 江颖子. 神阙穴隔姜灸联合子午流注推拿对中风后便秘患者的影响[J]. 中医药导报, 2021, 27(8): 105-108.
BU Y, ZHANG Y L, JIANG Y Z. Effect of ginger-separated moxibustion at Shenque point combined with meridian flow massage on constipation patients after stroke[J]. Guid J Tradit Chin Med Pharm, 2021, 27(8): 105-108. (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。