

DOI: 10. 12209/ CAIM202310110020

· 中西医结合临床案例 ·

穴位贴敷联合百笑灸治疗 剖宫产术后腹胀产妇的护理体会

康 莉, 王 媛

(南京中医药大学附属中西医结合医院 产科, 江苏 南京, 210028)

摘要: 本文总结穴位贴敷联合百笑灸治疗 1 例剖宫产术后腹胀产妇的临床效果和护理体会。对患者进行护理评估, 落实常规护理工作, 根据辨证予以中医技术应用, 采用穴位贴敷联合百笑灸, 有效缓解了产妇腹胀的症状。

关键词: 剖宫产术后腹胀; 穴位贴敷; 百笑灸; 中医护理技术

Nursing experience of acupoint application combined with Baixiao moxibustion in treating postpartum abdominal distension after cesarean section

KANG Li, WANG Yuan

(Obstetrical Department, Nanjing University of Traditional Chinese Medicine Affiliated Hospital of Integrated
Traditional Chinese and Western Medicine, Nanjing, Jiangsu, 210028)

ABSTRACT: This article summarizes the clinical effect and nursing experience of acupoint application combined with Baixiao moxibustion in treating a postpartum woman with abdominal distension after cesarean section. Nursing evaluation was conducted, routine nursing work was implemented, and Traditional Chinese Medicine techniques were applied based on syndrome differentiation. Acupoint application combined with Baixiao moxibustion effectively alleviated the symptoms of postpartum abdominal distension.

KEY WORDS: Abdominal distension after cesarean section; acupoint application; Baixiao moxibustion; Traditional Chinese Medicine nursing technology

剖宫产手术最为常见的并发症为术后腹胀, 主要是由于麻醉药物作用及术中操作对腹部胃肠道造成影响而引起, 患者临床症状主要表现为腹胀、腹痛及排便困难等, 严重者可导致肠梗阻的发生^[1]。腹胀痛加之宫缩痛, 使产妇烦躁不安, 不利于子宫收缩, 更不利于母乳喂养, 上述情况均会影响患者出院时间与术后康复。及早恢复剖宫产术后患者胃肠功能是缓解腹胀的重要手段, 也是促进剖宫产患者术后康复的重要举措, 一方面可以减少并发症的发生, 另一方面可以缓解患者围手术期的不良情绪, 使患者尽快过渡到正常饮食, 保证营养的供给及药物的吸收, 增强抵抗力, 促进切口愈合、子宫复旧, 从而提高产后生命质量^[2]。本文总结 1 例剖宫产术后腹胀产妇行穴位贴敷联合

百笑灸治疗的临床经验, 现报告如下。

1 临床资料

产妇 34 岁, 因“剖宫产术后 7 年, 停经 38+6 周”以“瘢痕子宫; G4P1 妊娠 38+6 周待产 LOA; 妊娠合并贫血”入院待产, 无腹痛腹胀, 无阴道流血、流液, 自数胎动正常。既往史: 2016 年 4 月因“巨大儿”剖宫产 1 子, 无高血压病史, 无糖尿病病史, 无冠心病病史, 无慢性支气管炎病史, 无胆结石病史, 无输血史, 无药物过敏史, 无食物过敏史。

因“瘢痕子宫”于 2023 年 6 月 15 日上午在腰麻下行子宫下段剖宫产术。术中取出一女活婴, 体重 3730 g, Apgar 评分 10-10 分, 子宫收缩欠佳, 予缩宫素及按摩子宫后好转, 术中失血约

收稿日期: 2023-10-11

通信作者: 王媛, E-mail: 1143607236@qq.com

OPEN ACCESS

www. case. jcme. net. cn

700 ml, 术后产妇安返病室, 予预防感染及缩宫补液治疗。监测生命体征变化, 观察阴道流血等情况。

术后第 1~3 天, 产妇自诉稍感腹胀, 无明显腹痛, 肛门尚未通气, 无发热恶寒, 无咳嗽咳痰, 嘱其少量流汁饮食, 适当下床活动。术后第 4 天, 产妇感腹胀不适, 进食后感胀满明显, 无恶心呕吐, 无腹痛, 小便正常, 肛门已通气, 大便未解。肠鸣音弱, 无肠型。予查腹部立位片提示: 两膈下未见明确游离气体影, 肠腔较多积气, 未见明确气液平。普外科会诊, 考虑产妇术后胃肠功能紊乱, 嘱暂禁固体饮食, 多活动。给予穴位贴敷联合百笑灸治疗干预。术后第 5 天, 腹胀较前好转, 嘱少食多餐, 进食易消化食物。术后第 6 天, 产妇大便一次, 腹胀较前明显好转, 遵医嘱出院。

中医诊断: 腹胀, 辨证分型: 气虚血瘀证。西医诊断: 剖宫产术后腹胀。药物治疗: 产妇术后胃肠功能紊乱, 予以补液补钾, 维持水电解质平衡。中药治疗以脾胃气机调达、理气通腑为主。中医特色技术治疗: 穴位贴敷联合百笑灸。干预后患者腹胀症状量化评分 0 分, 焦虑评分为 20 分, 治疗效果明显。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 腹胀评估

无(0分): 无腹胀; 轻度(2分): 感腹部隐胀; 中度(4分): 感明显腹胀, 躁动不安; 重度(6分): 感腹胀严重腹部膨隆。百笑灸治疗前产妇感腹胀不适, 进食后感胀满明显, 重度胃肠功能紊乱, 腹胀症状量化评分 6 分, 重度腹胀。

2.1.2 焦虑自评量表

采用焦虑自评量表 SAS, 标准分的分界值为 50 分, 分值越小越好。50~59 为轻度焦虑; 60~69 为中度焦虑; 70 分以上为重度焦虑。治疗前产妇焦虑评分为 60 分, 中度焦虑。

2.2 护理诊断

腹胀: 与产妇剖宫产术后失血, 伤津耗气, 气血亏虚有关。焦虑: 与腹胀不适难以排便、担心疾病预后有关。

2.3 护理计划

运用穴位贴敷联合百笑灸的中医技术, 使产妇腹胀的症状较前好转, 腹胀症状量化评分 < 2 分; 焦虑评分 < 50 分。

2.4 护理实施

2.4.1 常规护理

生活起居: 鼓励产妇适当增加下床活动量, 病房内来回走动促进肠蠕动恢复。每日定时开窗通风, 保持空气清新, 温湿度适宜。

用药护理: 正确执行医嘱予查电解质, 予补钾治疗, 注意观察用药效果、药物不良反应等。

饮食护理: 正确指导产妇饮食, 通气前及通气后感腹胀先进食清淡、易消化、富有营养的流质饮食, 避免肠胀气食物, 如牛奶豆浆等, 忌甜食、油腻、生冷类食物。嘱其可进食含钾果汁, 如橙汁等。指导产妇咀嚼口香糖, 促进肠蠕动。

2.4.2 情志调理

产妇住院期间焦虑、恐惧, 与腹胀带来的不适感以及难以排便、担心疾病预后有关。入院至出院前落实情志护理, 通过开展剖宫产健康知识、母婴照料知识、哺乳知识等的讲解转移产妇的注意力, 达到移情易性的目的; 通过讲解剖宫产安全性、分析产妇体质优势等增强其信心, 达到情志相胜的目的; 通过语言交流舒缓产妇的情绪, 倾听产妇倾诉, 让其感受到理解和关怀, 顺从其意志, 达到顺情解郁的目的。通过中医“喜胜忧”辨证理论进行移情易性、情志相胜、顺情解郁等情志干预帮助患者改善情绪状态。

2.4.3 中医特色护理

2.4.3.1 中医辨病辨证施护

产妇开腹剖宫, 导致气机逆乱, 寒邪内侵, 寒性收引, 胃气不降, 腑气不通, 脾胃升降气机失调^[3]。产妇腹部按之硬满, 不喜按, 主要由于脾胃升降无力, 引起腹部气滞、津凝。产妇剖宫术后失血, 伤津耗气, 气血亏虚, 肠道失于濡润, 大肠传导无力^[4]。故而本病病位在胃、肠, 与脾有关。产妇舌质暗紫, 脉细、弱, 证属气虚血瘀证。

术后第 1~3 天, 产妇神清, 面色萎黄, 夜不能寐, 舌质暗紫, 苔薄白, 切脉细、弱, 矢气未通, 腹胀症状量化评分 4 分, 焦虑评分为 60 分, 证属: 气虚血瘀证。遵医嘱予穴位贴敷, 取穴: 神阙、三阴交、上巨虚、下巨虚部位, 通过刺激经络传导, 调节气血, 促进胃肠蠕动、促进排气作用。术后第 4 天, 产妇矢气已通, 但仍感腹胀不适, 进食后感胀满明显, 肠鸣音弱, 无肠型, 产妇术后腹胀重度胃肠功能紊乱, 望其神清, 精神萎, 面色萎黄, 夜不能寐, 舌质暗紫, 苔薄白, 切脉细、弱, 腹胀症状量化评分 6 分, 焦虑评分为 60 分, 证属: 气虚血瘀证。遵医

嘱予百笑灸双侧足三里部位后穴位贴敷,通过百笑灸燃烧产生的热量,刺激足三里穴位,使局部皮肤机理开放,从而使药物成分渗透到穴位内,以提高疗效。术后第5天,产妇腹胀较前好转,神清,精神可,面色较前红润,夜能寐,腹胀症状量化评分2分,焦虑评分为20分,遵医嘱继续予百笑灸双侧足三里部位后穴位贴敷,巩固疗效。术后第6天,产妇大便一次,腹胀较前明显好转,腹胀症状量化评分0分,焦虑评分为20分。

2.4.3.2 穴位贴敷技术操作

贴敷穴位:神阙、三阴交、上巨虚、下巨虚。技术要领:核对医嘱,评估产妇取穴部位的皮肤情况;告知产妇穴位贴敷的作用、方法及局部感受;协助产妇取舒适的体位,贴敷使用自制膏剂,贴于所选穴位,固定牢稳;贴敷时间为8小时,每日一

次(如图1)。健康指导:贴敷后注意局部防水,过程中感觉瘙痒不适及时告知;贴敷取下后对于残留在皮肤上的药膏,不宜用刺激性物质擦洗,若出现范围较大、程度较重的皮肤红斑、水泡、疹痒现象,进行对症处理。取穴依据:神阙穴为任脉要穴,位于脐窝正中,脐为先天之结缔,后天之气舍,介于中下焦,故神阙穴与脾胃关系密切,有健脾益气,和胃降逆的功效,穴位连十二经络、五脏六腑。三阴交属足太阴脾经,在平衡内分泌方面具有很好的效果,具有健脾和胃、调和气血等作用。上巨虚属足阳明胃经,是大肠腑的下合穴,擅治大肠腑证,通过刺激穴位可达调理脾胃、理肠通气;促进胃肠道平滑肌收缩及蠕动^[5]。下巨虚属足阳明胃经,调肠胃,通经络,安神志;为胃经提供阳热之气。

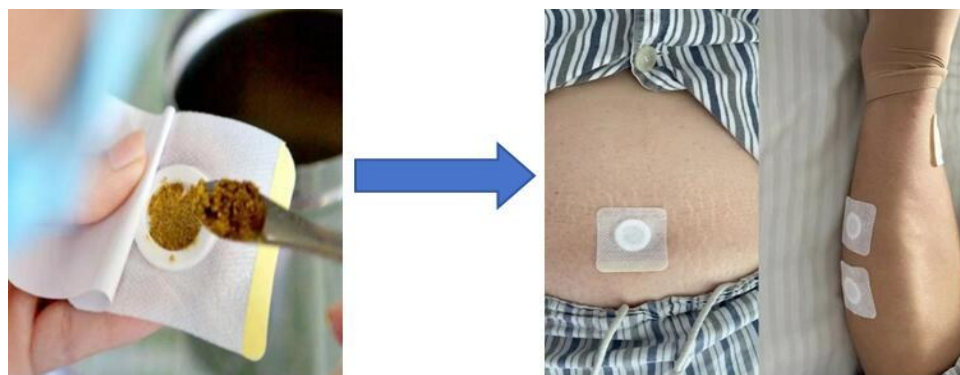


图1 穴位贴敷技术操作

2.4.3.3 百笑灸技术操作

百笑灸穴位:足三里。技术要领:协助患者取舒适体位,使用时将百笑灸用医用胶布粘贴在欲灸的穴位上,然后拨开灸筒盖,安装好灸芯,点燃灸后扣合在灸筒上。左右旋转筒身,通过调节进气孔大小、升降灸筒盖,使灸温度适中,一般温度为42℃,以皮肤感到明显的灼热感为度。施灸20分钟,每日一次(如图2)。健康指导:施灸时注意

询问患者的感觉,根据皮肤热度调节通风口,防止烫伤;施灸过程中偶见头晕、恶心、面色苍白、心慌、出冷汗、甚至晕倒等情况,属晕灸现象,应立即停止施灸,患者取平卧位,饮温开水,休息片刻多可缓解。取穴依据:足三里属于足阳明胃经,主治胃痛、腹胀、便秘、肠鸣及消化不良等症状,《马丹阳十二穴歌》载“足三里能通心腹胀,善治胃中寒、肠鸣并泄泻”^[6]。



图2 百笑灸技术操作

2.5 护理评价

百笑灸联合药物贴敷治疗前,产妇腹胀症状量化评分6分,重度腹胀;焦虑评分为60分,中度焦虑。联合应用中医技术治疗后,腹胀明显改善,腹胀症状量化评分0分,无腹胀;焦虑评分为20分,无焦虑。

3 讨论

术后腹胀是剖宫产手术术后的常见症状。剖宫产手术过程会影响到患者的胃肠道,导致肠蠕动功能降低,进而出现腹胀、腹痛及排便困难的状况,对患者术后恢复造成不利的影响。因此,临床应采取及时有效的措施来改善患者的胃肠道不适症状,促进患者术后快速恢复。

中医学认为,剖宫产为创伤性治疗手段,术后金刃损伤产妇腹部血脉,瘀血阻滞,影响气的运行,气机升降失调,腑气不通,肠传导失司,六腑郁结,表现为腹痛、腹胀、恶心、呕吐等症状^[3]。穴位贴敷可以达到燥化脾湿、生发胃气等作用,坚持敷贴,不仅能够使肠胃功能得到有效的改善,还能够促进人体精气神的恢复,从而促进患者术后的恢复。向玉萍等通过 Meta 分析评价了穴位贴敷在促进腹部术后胃肠功能恢复的疗效,其结果显示穴位贴敷能有效缩短术后首次肛门排气时间及促进胃肠功能恢复,疗效均优于常规护理^[7]。艾灸是建立在人体经络穴位基础之上,通过温通经络、祛湿散寒、温阳补气、消瘀散结,达到防病治病的目的。艾灸足三里穴具有增强脾胃功能、培土化元、化生气血的功效。百笑灸是传统艾灸的改良,除具有传统艾灸成分外,还配有多种药物成分,在使用百笑灸进行灸疗时,药物燃烧产生的热量能够刺激相关穴位,使局部皮肤机理开放,药物成分渗透达相应穴位,大大提高灸疗效果;与传统艾灸相比,艾柱燃烧缓和充分,烟雾生成少,灸感温和舒适持久。王慧丹研究证实使用百笑灸温灸足三里穴,缩短了肠鸣音恢复时间及肛门排气时间,且实验组患者术后腹胀程度较对照组明显减轻,使肠道功能尽早恢复,患者可及早进食,降低术后肠梗阻发生的可能性^[6]。窦立颖研究结果显示,剖宫产术后肛门排气不良患者以艾灸联合穴位贴敷的方式治疗,可有效促进肠鸣音的恢复,缓解腹胀、肛门排气及排便困难等症状,改善肠胃道功能。其观察组肠鸣音恢复时间及排气时间均快于对照组,总有效率(95.65%)高于对照组

(73.91%),两组对比差异显著,具有统计学意义^[1]。

本案例提示,穴位贴敷联合百笑灸中医技术应用,可有效缩短肠鸣音恢复时间及肛门排气排便时间,缓解腹胀、肛门排气及排便困难等症状,改善肠胃道功能。

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] 窦立颖. 艾灸联合穴位贴敷促进剖宫产后肛门排气的疗效观察[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(46): 10, 21.
DOU L Y. Clinical observation on moxibustion combined with acupoint application to promote anal exhaust after cesarean section[J]. Electron J Pract Clin Nurs Sci, 2019, 4(46): 10, 21. (in Chinese)
- [2] 陈赞, 叶美霞, 钟印芹, 等. 品管圈优化中医护理方案实施促进剖宫产术后胃肠功能恢复的应用[J]. 中国实用护理杂志, 2018, 34(24): 1870-1876.
CHEN Y, YE M X, ZHONG Y Q, et al. The Application of Optimizing Traditional Chinese Medicine Nursing Plan in Quality Control Circle to Promote the Recovery of Gastrointestinal Function after Cesarean Section[J]. Chinese Journal of Practical Nursing, 2018, 34(24): 1870-1876.
- [3] 张惠萍. 中医综合干预促进剖宫产术后胃肠功能恢复的临床观察[J]. 中国中医药科技, 2018, 25(3): 456-457.
ZHANG H P. Clinical observation on comprehensive intervention of traditional Chinese medicine to promote the recovery of gastrointestinal function after cesarean section[J]. Chin J Tradit Med Sci Technol, 2018, 25(3): 456-457. (in Chinese)
- [4] 王媛, 陈双双, 游婷李, 等. 耳穴贴压联合穴位贴敷缓解剖宫产术后腹胀的护理体会[J]. 智慧健康, 2018, 4(33): 93-94.
WANG Y, CHEN S S, YOU T L, et al. Nursing experience of auricular acupoint pressing combined with acupoint application for slow anatomy and post-operative bloating [J]. Smart Healthc, 2018, 4(33): 93-94. (in Chinese)
- [5] 兰瑞芳. 穴位按摩联合中药外敷在剖宫产术后促进胃肠功能恢复的应用[J]. 内蒙古中医药, 2017, 36(12): 136.

- LAN R F. Application of acupoint massage combined with external application of traditional Chinese medicine in promoting gastrointestinal function recovery after cesarean section[J]. *Nei Mongol J Tradit Chin Med*, 2017, 36(12): 136. (in Chinese)
- [6] 王慧丹. 百笑灸足三里穴对剖宫产术后排气时间的影响[J]. *内蒙古中医药*, 2017, 36(S2): 117-118.
- WANG H D. Effect of baixiao moxibustion Zusanli point on exhaust time after cesarean section[J]. *Nei Mongol J Tradit Chin Med*, 2017, 36(S2): 117-118. (in Chinese)
- [7] 向玉萍, 高静, 赵霞, 等. 腹部术后穴位敷贴对促进胃肠功能恢复效果的系统评价[J]. *湖南中医杂志*, 2018, 34(3): 133-138, 142.
- XIANG Y P, GAO J, ZHAO X, et al. Systematic review on the effect of acupoint application on promoting gastrointestinal function recovery after abdominal surgery [J]. *Hunan J Tradit Chin Med*, 2018, 34(3): 133-138, 142. (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。