

基于“肝脾肾论”在 1 例骨盆骨折患者护理中的应用

周莉荣, 余忠香

(南京中医药大学附属中西医结合医院 江苏省中医药研究院 江苏省中西医结合医院, 江苏 南京, 210028)

摘要: 本文回顾基于“肝脾肾论”在 1 例骨盆骨折患者中的应用效果, 总结相关护理经验。针对患者住院过程中出现的不同症状, 分析护理重点, 基于“肝脾肾论”结合特色中医护理技术开展辨证施护, 促进了患者的康复。

关键词: 肝脾肾论; 骨盆骨折; 辨证施护

Application of "liver, spleen and kidney theory" in nursing care of a pelvic fracture patient

ZHOU Lirong, YU Zhongxiang

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

ABSTRACT: This paper summarizes the application effect of "liver, spleen and kidney theory" in a patient with pelvic fracture, and the relevant nursing experience. According to the different symptoms in the process of hospitalization, the nursing focus was analyzed. Based on the theory of liver, spleen, and kidney theory, the characteristic Traditional Chinese Medicine nursing techniques combined with dialectical nursing were applied, which promoted the recovery of the patient.

KEY WORDS: liver, spleen and kidney theory; pelvic fracture; syndrome differentiation and care

骨盆骨折是创伤骨科中最复杂的骨折, 死亡率高, 高达 10%~20%, 主要是道路交通事故、高处意外坠落、物体压砸、辗轧或严重挤撞等危险因素所致^[1]。骨盆骨折合并盆腔软组织损伤的发生率为 83.08%; 骨盆骨折合并腹腔器官损伤的发生率为 67.69%, 以肝破裂最常见, 其次是脾破裂和肾破裂^[2]。骨盆骨折分为稳定型和不稳定型: 稳定型为骨盆环结构基本保持完整(保守治疗); 不稳定型为骨折移位和关节错位而致骨盆环的完整性遭到破坏, 伴有盆腔内脏或血管、神经受损及休克(需要手术治疗)^[3]。中医在治疗稳定型骨盆骨折中有显著优势, 主要从脏腑的生理功能、特性, 脏腑之间的相互关系方面入手^[4]。骨盆骨折病理变化总属本虚标实, 以本虚为主, 兼有血瘀, 本虚为肾虚、脾虚、肝虚, 标实为血瘀^[5]。肝脾肾论以肝、脾、肾为辨证中心, 以补肾、健脾、柔肝为治疗法

则。骨折病中肝主筋养血, 脾主肉养意, 肾主骨养髓。补肾健骨, 治之核心; 健脾和胃, 治之关键; 柔肝养血, 治之枢纽^[6]。基于“肝脾肾”理论, 改善骨折患者运动功能, 缓解疼痛, 达到标本兼治之效^[7]。本文回顾 1 例骨盆骨折患者的临床资料, 总结以此理论指导该例患者康复的护理经验。根据患者住院过程中出现的不同症状, 针对护理重点, 进行刮痧、耳穴贴压、耳尖放血、扶阳罐等中医护理干预, 现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者女性, 47 岁, 2023 年 4 月 16 日因“车祸致臀部疼痛伴活动受限 21 小时”入院, 入院中医诊断骨折病, 证属肝肾不足、气滞血瘀证; 西医诊断: 骨盆骨折(左侧骶骨、双侧髌臼、右侧耻骨分支骨

收稿日期: 2023-10-12

通信作者: 余忠香, E-mail: 2364697780@qq.com

OPEN ACCESS

www.case.jcme.net.cn

折)。患者既往有腰椎间盘突出病史 10 余年,有“支气管哮喘”病史数年,治疗不详。

1.2 四诊合参

中医“望、闻、问、切”四诊合参:①望诊。望神、望色:神志清、精神萎;望形、望态:体型适中,营养良好(体质量 61 kg,身高 165 cm,BMI 指数 22.4);望舌:舌淡紫,苔薄黄。②闻诊:语音清晰、急燥。③问诊。寒热、汗:寒热正常,易出汗;患者大便未解;饮食口味:口干、口苦;睡眠、头身:夜间睡眠 2~3 小时,头痛。④切诊:脉弦。生命体征:T36.2℃,P80 次/分,R18 次/分,BP135/86 mm Hg。护理评估:Morse 20 分(低分险);Barthel 35 分(重度依赖);Braden 19 分(无风险);Caprini 7 分;NRS2002 评分 2 分;疼痛数字脸谱评分 5 分。

1.3 辨证分析

八纲辨证,从虚实、表里、寒热、阴阳进行辨证:患者汗出,烦躁易怒,口干口苦,舌淡紫,苔薄黄,脉弦故属阳证;大便未解,口干口苦,头痛,烦躁易怒属热证;体型适中,营养良好,大便未解,头痛,烦躁易怒故属里证;腰痛 10 余年,汗出,烦躁易怒,大便未解,头痛,烦躁易怒,舌淡紫,苔薄黄,脉弦,属本虚标实证。患者为中年女性,已绝经,外伤致骨折;职业公交司机,长期久坐而致腰椎间盘突出;肾主腰脚,劳损于肾,肾虚精亏;外伤骨折,瘀血内停,气机阻滞,故而肝肾不足为本,气滞血瘀为标。患者病位在肝肾,与脾有关,辨证为肝肾不足、气滞血瘀证,治法以补肝益肾、健脾化痰为主。

1.4 治疗和护理过程

患者因“车祸致臀部疼痛伴活动受限 21 小时”于 4 月 16 日入院。患者髋、腰部疼痛,活动受限,双侧腹股沟瘀紫,腹胀,疼痛评分 5 分,腹胀症状量化评分为 6 分。医药结合全息刮痧、耳穴贴压、耳尖放血、扶阳罐三项护理特色疗法。4 月 28 日患者疼痛评分 0 分,腹胀症状量化评分为 0 分,出院。

2 护理

2.1 护理问题

根据护理评估,患者有髋痛、腰痛、头痛、不寐、焦虑、腹胀等一系列症状。腰背疼痛、关节痛及臀部疼痛是中至重度失眠的高危因素^[8]。夜间持续的疼痛导致患者入睡困难、睡眠效率低,因此疼痛患者白天多有烦躁、精神不佳等症状^[9]。最

终确立患者主要护理问题为疼痛和腹胀。

2.2 护理措施

2.2.1 疼痛护理

患者疼痛部位:腰部(患者自诉刻下首优问题)。疼痛性质:刺痛,NRS 评分 5 分,影响患者的情绪、睡眠和生活质量。遵医嘱予患者使用止痛药物(凯纷),观察药物的作用效果一般,患者 4 小时后 NRS 评分仍为 5 分。患者腰痛,药物治疗效果不显,限制体位(平卧位)。中医认为骨折患者筋脉受损,营血离经,脉络阻塞,瘀停于肌腠,溢于皮下,发为肿胀^[10]。故骨折早期的主要病机为气滞血瘀,根据“瘀不去则骨不生、瘀去新骨生”的原则^[11],采用具有疏通气血、补肝益肾之效的刮痧联合耳穴三联疗法。

刮痧技术要点:头部—额顶带后 1/3 段(厉刮法),顶枕带中 1/3 段(厉刮法),人中穴(点按法)。手部—第三掌骨腰椎区、骶椎区(推刮法)寻找阳性反应点处重点刮拭,后溪穴(面刮法)。腿部—委中穴—承山穴(面刮法双侧)。刮量为 30~60 下,频次为 3 天/次。

耳穴贴压和耳尖放血技术要点:①循环按摩小周天法(打通任督二脉)、循环按摩大周天法(打开大周天十二经脉)。②耳尖部放血 20~30 滴(3~7 天一次)。③耳穴贴压—取穴:主穴—腰三角、肝、脾、肾;辅穴—耳大神经、神门、枕、神经衰弱点、神经衰弱区、额、心、心身。取穴依据:腰三角为阳性反应点,探测为强阳性。肾穴、肝穴、脾穴具有健脾强骨,疏肝理气之效。耳大神经具有活血化瘀之效。神门、枕、神经衰弱点、神经衰弱区、额、心、心身具有宁心安神、清心泻火之效。按压方法:采用直压法和对压法。

2.2.2 腹胀护理

患者 5 日未解大便(4 月 16 日至 20 日),4 月 18 日遵医嘱予以患者行穴位贴敷(大黄粉),4 月 20 日患者皮肤出现过敏(皮疹、瘙痒),4 月 21 日护士予患者实施扶阳罐,以通调三焦、疏肝健脾、温补肾阳。脏腑气机及传化之物停滞失调致腹部胀满。扶阳罐是中医学外治疗法之一,其集合温刮、温灸、推拿三大理疗方法,具有通阳、温阳、养阳之效。

扶阳罐技术要点:(1)温肾健脾,行气消导。①温推任脉、胃经、脾经至上而下以局部皮肤泛红不退。②腹部中脘、神阙、天枢、关元诸穴温推 2 min。③再行腹部顺时针温推走罐 9 遍。④最后温推双侧足三里穴至局部泛红不退为度。⑤隔

日1次,1次30 min。(2)温补肾阳,通调三焦。①温推腰阳关、肾俞、命门、大肠俞各2 min。②从下向上温推督脉、由上往下温推左侧膀胱经,再由下往上温推督脉,再由上往下温推右侧膀胱经。③再温推腰阳关、肾俞、命门、大肠俞各1 min。④上述操作来回共温推9次。

2.2.3 调神

为患者下载角调音乐,例如《江南好》、《春风得意》、《江南竹丝乐》等,指导患者每日睡前听音乐1次,每次播放时间为30 min。

3 讨论

耳穴是耳廓表皮与人体经络、脏腑、组织器官相互沟通的部位,不仅可以反映病理变化,还可以通过刺激产生信息,传到机体相应的脏腑部位,起到疏通经络、调理脏腑的效果,通过消除使气血运行阻滞的因素消除病因。耳穴埋豆疗法具有通经络、调气血的功效,可以改善气血运行障碍的状态,可以减轻疼痛、腹胀等主观临床症状。

骨盆骨折发生腹胀主要是由于腹膜后血肿刺激内脏神经引起肠蠕动减弱,出现肠胀气所致^[10]。腹胀程度与腹膜后血肿大小成正比。此外,骨盆骨折患者往往受很多心理因素的影响,如疼痛、活动受限、不习惯床上大小便、担心预后等,均可使患者产生焦虑、紧张、恐惧心理。这些负面情绪可引起交感神经兴奋,使胃肠蠕动减弱而导致腹胀。中医护理整体观念认为:人体是一个有机整体,其脏腑、气血、经络紧密相连,在精、气、血、津液的作用下完成机体统一的功能活动。当人体受外力影响损伤机体,骨折筋伤,气伤痛,形伤肿,血溢于脉外,加上不稳定性骨盆骨折多为高能量损伤、病情复杂、发展迅速,出血量大,合并多脏器损伤等,患者阳气虚、正气损、肝肾不足、气血虚,常可引起气血、营卫脏腑功能紊乱。本例患者积极配合医师救治,我们采用扶阳罐等中医护理干预减少了并发症,促进了患者康复。

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] 赵晶鑫,唐佩福. 骨盆骨折分型方法的演变[J]. 解放军医学院学报, 2015, 36(3): 288-290.
ZHAO J X, TANG P F. Advances in pelvic fracture

classifications [J]. Acad J Chin PLA Med Sch, 2015, 36(3): 288-290. (in Chinese)

- [2] 关铁山. 道路交通事故死亡案例骨盆骨折特征的法医学分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(32): 6314, 6320.

GUAN T S. Forensic analysis of pelvic fracture characteristics in road traffic accident deaths [J]. J Clin Med Lit, 2017, 4(32): 6314, 6320. (in Chinese)

- [3] 赵天补,许海波,田昌俊. 多发伤骨盆骨折患者早期急诊救治流程的评估分析[J]. 中国全科医学, 2020, 23(S2): 105-107.

ZHAO T B, XU H B, TIAN C J. Evaluation and analysis of early emergency treatment process for patients with multiple injuries and pelvic fractures [J]. Chin Gen Pract, 2020, 23(S2): 105-107. (in Chinese)

- [4] 杜延弟,邴雅珺,马娜. 从肝脾肾论治老年骨质疏松症探析[J]. 基层中医药, 2022, 1(8): 62-66.

DU Y D, BING Y J, MA N. Treatment of senile osteoporosis from liver, spleen and kidney [J]. Basic Tradit Chin Med, 2022, 1(8): 62-66. (in Chinese)

- [5] 范莉丛,于海波,刘永锋. 从肝脾肾-筋骨骨平衡论治“骨错缝、筋出槽”所致颈性眩晕及其临床思考[J]. 中国中医急症, 2018, 27(8): 1403-1404, 1411.

FAN L C, YU H B, LIU Y F. Treatment and clinical thinking of cervical vertigo caused by the dislocation of bone and soft tissue injury from the balance between liver, spleen and kidney and soft tissue, muscle and bone [J]. J Emerg Tradit Chin Med, 2018, 27(8): 1403-1404, 1411. (in Chinese)

- [6] 乔小万. 温肾强骨丸联合PKP治疗脾肾阳虚型骨质疏松椎体压缩性骨折的临床疗效观察[D]. 兰州: 甘肃中医药大学, 2022.

QIAO X W. Clinical observation on the therapeutic effect of Wenshen Qianggu Wan combined with PKP in the treatment of vertebral compression fractures of osteoporosis with spleen kidney yang deficiency type [D]. Lanzhou: Gansu University of Traditional Chinese Medicine, 2022.

- [7] 杨艳艳,孙翠华,于丽红. 中医三联护理联合规范化疼痛管理在老年胫腓骨骨折患者术后康复中的应用[J]. 中华现代护理杂志, 2022, 28(20): 2741-2745.

YANG Y Y, SUN C H, YU L H. The application of Traditional Chinese Medicine triple nursing combined with standardized pain management in postoperative rehabilitation of elderly patients with tibiofib-

- ular fractures [J]. *Journal of Modern Nursing*, 2022, 28(20): 2741-2745. (in Chinese)
- [8] 瞿萍. 慢性紧张型头痛和慢性失眠患者认知功能、神经内分泌激素和细胞因子变化的比较研究[D]. 合肥: 安徽医科大学, 2017.
- QU P. A comparative study on cognitive function, neuroendocrine hormone, and cytokine changes in patients with chronic tension type headache and chronic insomnia[D]. Hefei: Anhui Medical University, 2017.
- [9] 李乐之. 慢性疼痛患者生活质量及其相关心理和生理因素的研究[D]. 长沙: 中南大学, 2010.
- LI L Z. A study on the quality of life and related psychological and physiological factors in patients with chronic pain[D]. Changsha: Central South University, 2010.
- [10] 刘旺鑫, 徐新宇, 王一帆, 等. 中医药治疗骨折术后肿痛研究进展[J]. *中国中医药信息杂志*, 2020, 27(4): 141-144.
- LIU W X, XU X Y, WANG Y F, et al. Research progress on treatment of postoperative swelling and pain of fracture with traditional Chinese medicine [J]. *Chin J Inf Tradit Chin Med*, 2020, 27(4): 141-144. (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。