

DOI: 10. 12209/CAIM202310120003

· 中西医结合临床案例 ·

穴位贴敷联合耳穴压豆中医养生技术 在妇科术后胃肠功能恢复中的应用

陈 艳, 王 媛

(南京中医药大学附属中西医结合医院 妇产科, 江苏 南京, 210028)

摘要: 本文总结一例在皮部理论指导下, 采用穴位贴敷联合耳穴压豆中医养生外治护理技术, 同时配合病情观察、生活起居、饮食指导、情志调理、用药指导等常规护理, 能有效缓解妇科术后腹胀症状, 促进术后快速康复, 改善患者的生活质量。

关键词: 术后腹胀; 耳穴压豆; 穴位贴敷; 中医外治护理; 中医养生

Application of Traditional Chinese Medicine health preservation technique of acupoint application combined with ear point pressing in postoperative gastrointestinal function recovery in gynecology

CHEN Yan, WANG Yuan

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

ABSTRACT: This article summarizes a case of using acupoint application combined with ear acupoint pressing for Traditional Chinese Medicine health preservation and external nursing techniques. Guided by skin theory, the above TCM nursing techniques combined with routine nursing such as disease observation, daily life, dietary guidance, emotional regulation, and medication guidance could effectively alleviate postoperative abdominal distension symptoms in gynecology, promote rapid postoperative recovery, and improve the patient's quality of life.

KEY WORDS: Postoperative abdominal distension; ear point pressing; acupoint application; Traditional Chinese Medicine external treatment nursing; Traditional Chinese Medicine health preservation

术后腹胀是指术后胃肠的运动功能减弱所致的腹部膨隆, 是外科手术后的常见并发症, 其发生率约占术后并发症的 8% ~ 28%^[1]。妇科腹部手术后多数患者出现暂时性肠麻痹, 临床主要表现为胃肠蠕动消失、排气排便功能障碍、恶心呕吐等, 若处理不当则肛门排气时间将会延长至 48 ~ 72 h, 给患者带来了极大痛苦, 影响生活质量。术后腹胀属于中医学的“胃脘痛、痞满、呃逆、呕吐”等范畴, 由于术后脾胃功能未复、湿邪内阻、健运失常、清气不升、浊气不降所致。目前西医对术后腹胀治疗并无特效药物, 仅是对症支持治疗。近些年, 临床正在尝试应用中

医技术对此类病患进行治疗干预, 通过辨证分析后提出中医护理实施措施, 针对性的为患者予以中医特色护理, 并通过健康宣教给予患者中医养生指导。

本案例通过应用穴位贴敷联合耳穴压豆中医技术对患者术后腹胀进行临床干预, 促进患者胃肠蠕动, 恢复正常排气功能, 加快患者腹胀的症状消除, 加速体内的气机通畅, 达到标本兼治的功效, 现汇报如下。

1 临床资料

患者女, 29 岁, 因“停经 45 天, 突发下腹痛 3

收稿日期: 2023 - 10 - 12

通信作者: 王媛, E-mail: 1143607236@qq.com

OPEN ACCESS

www. case. jcme. net. cn

小时”妇科彩超提示异位妊娠,以“异位妊娠,失血性休克”于2023年7月4日急诊收治入院。查体:T 36.0℃;P 120次/分;R 28次/分;BP测不出。中医四诊:神志嗜睡,精神萎,面色苍白,乏力,无异常气味,舌淡红,苔正常,舌底脉络无淤血,脉细微。否认食物药物过敏史,否认家族史,否认手术史,否认高血压病史,否认糖尿病病史,否认胆结石病史,胆囊炎病史。

即刻入手术室行剖腹探查术,术中行左侧输卵管切除术加诊刮术。术后回室,T 36.3℃;P 109次/分;R 20次/分;BP 128/74 mm Hg。

现症见:患者神志清,精神一般,腹痛腹胀,时有恶心,无恶寒发热,纳差,夜寐欠佳,舌淡红,边有齿痕、苔白、舌下络脉无异常。中医诊断:异位妊娠(气滞血瘀证)。西医诊断:异位妊娠,失血性休克。诊疗计划:针对术后腹胀根据诊疗常规及科室主任中医师的指导,给以益气健脾、调节气机、行气通便的中医养生外治法。西医治疗给予每日对症补液,纠正电解质紊乱,改善营养,针对胃部不适予以胃复安10 mg肌注。

2 护理

2.1 护理评估

腹胀评估:“围手术期术后胃肠动力系列评价规范”由6个评价项目组成。包括客观评价指标3个,依次为肛门排气、肛门排便、肠鸣音;主观评价指标3个,依次为腹胀痛、恶心、呕吐。良好:80~100分;一般:60~79分;差:0~59分。患者肛门无排气,无排便,肠鸣音减弱,有腹胀痛,恶心,频繁呕吐,评分为30分。

疼痛评估:数字量表评分法即NRS评分法。将最强级别的疼痛描述为数字10,将无痛描述为0。0~3分属于轻度疼痛;4~7分属于中度疼痛;8~10分属于重度疼痛。该患者评分为2分,属于轻度疼痛。

睡眠评估:《匹兹堡睡眠质量指数量表》用于衡量一个人最近一个月内的睡眠质量和睡眠障碍程度。该指数涵盖了睡眠质量的多个方面,包括睡眠时间、入睡时间、夜间醒来次数、睡眠质量和日间功能等,总分为0~21分,分数越高说明睡眠质量越差。患者睡眠质量评分19分。

中医四诊评估。望:患者面色淡白、舌淡红、边有齿痕、苔白、舌下络脉暗,伤口敷料清洁干燥。闻:语声低微,呼吸均匀,无异味。问:身倦乏力、腹痛腹胀,时有恶心,矢气不通。喜热,畏寒,时有

汗出,纳差,夜寐不安。切:脉细微。中医诊断:异位妊娠;证属:气滞血瘀。

2.2 护理诊断

腹胀:与术后气血运行不畅有关;疼痛:与腹胀有关;夜寐不安:与腹胀恶心,影响康复有关。

2.3 护理计划

运用穴位贴敷联合耳穴压豆中医技术以益气养血、理气通腹、行气健脾、化瘀止痛,缓解患者术后腹胀,促进肠胃功能恢复,加速患者术后快速康复。

2.4 护理措施

2.4.1 中医特色护理

(1)穴位贴敷:和中降逆、宽胸理气。取穴部位:中脘、神阙、足三里。中脘穴位置:腹正中线,脐上4寸处,为八会穴的腑会,手太阳经、手少阳经、足阳明经和任脉之会(见图1)。主治:调理脾胃,健脾化湿,和胃降逆,安神定志。适用于胃肠功能紊乱、胃痛胃炎、便秘、腹泻、呕吐、肠鸣、心慌失眠等病症。本穴为胃之募,腑之会,可用治一切腑病,尤以胃的疾患为先,有疏利中焦气机、补中气之功,是中医治疗脾胃疾病的重要人体穴位之一^[2]。神阙穴位置:在脐窝正中,该穴位于人体的腹中部,脐中央。神阙是气和,气舍,气具之穴,是任脉在此会和,此穴为任脉上部经脉气血的重要来源,在中焦部位起到沟通上下之功效。足三里穴位置:在小腿前外侧,当犊鼻下3寸,距胫骨前缘一横指(见图2),属足阳明胃经,为胃经合穴,胃之下合穴。足三里本属土经,又为土穴。土为万物之根本,生化气血,营养四肢百骸。足三里主治极其广泛,实则可为一“理”字,其功能皆不离“理气血”,具有调理脾胃、补中益气、通经活络、疏风化湿、扶正祛邪之功能^[3]。膏剂的药物组成:紫苏子、莱菔子、黄芥子、吴茱萸。紫苏子:味辛,性温,归肺经。具有降气消痰、平喘、润肠的功能。生紫苏子润肠力强,多用于肠燥便秘或气喘儿兼便秘者。莱菔子:性味辛甘平,归脾肺胃经,为临床常用的消食化痰药。黄芥子:味辛、性温,入肺经,有祛痰、散寒、消肿、止痛的功效。吴茱萸:辛、苦,大热,入肝、脾、胃经。功能舒肝理气,温中止痛,降逆止呕。主治阳明病,少阴病,厥阴病,心痛病,妇人杂病等。

穴位贴敷操作要领:穴位定位准确;贴敷时间为6 h,每日一次。贴敷时间选在白天,原因是基于中医学“天人相应”“因时用药”思路与方法,昼夜人体阳气变化不同。《灵枢·顺气一日分为四时》



图1 穴位贴敷——中脘穴



图2 穴位贴敷——足三里穴

有言“春生,夏长,秋收,冬藏,是气之常也,人亦应之,以一日分为四时,朝则为春,日中为夏,日入为秋,夜半为冬。朝则人气始生,病气衰,故旦慧;日中人气长,长则胜邪,故安;夕则人气始衰,邪气始生,故加;夜半人气入脏,邪气独居于身,故甚也”。现代医学也发现疾病在不同阶段的病情变化差异非常大,白天人体阳气盛而阴气弱,机体运化代谢旺盛,此时刺激用药事半功倍^[4]。

健康指导:告知穴位贴敷的作用原理,过程中感觉瘙痒不适及时告知护士。

(2)耳穴压豆:健脾和胃、降逆止吐。取穴部位:大肠、内分泌、胃、脾、肝(见图3)。大肠穴:可促进胃肠蠕动,具有顺气通腹排便之功;内分泌穴:疏肝理气恢复胃肠道功能;胃:有降逆止呕,和胃降气之效;脾:有运化水谷,健脾和胃,行气降逆;肝:舒肝和胃、降逆止吐。



图3 耳穴压豆取穴

所谓“豆”这里是指中药王不留行籽。王不留行籽具有行气、活血、通经之效,能明显提高患者体内抗氧化酶活性,加快身体恢复^[5]。操作要领:选穴轻巧,定位准确;手法补法,加强按压(指尖——压——松地按压耳穴,每次按压0.5秒,以患者感到胀而略沉重刺痛为宜,用力不宜过重,力道以酸胀热为准,一般每穴按压27下);频率为每日4~6次,每次时间控制在3~5 min;耳穴籽要光滑,以免按压时疼痛或损伤皮肤。健康指导:告知耳穴压豆的作用原理,耳穴压豆脱落时及时告知护士。

2.4.2 常规基础护理

病情观察与监测:密切观察患者的生命体征,恶心呕吐、腹痛及阴道流血等情况。准确记录尿量,关注电解质。患者不能进食期间,防止头晕跌倒,做好床旁护理及防范措施,加强巡视。

饮食指导:患者禁食期间,做好口腔护理,可以进食时先由稀饭开始逐渐过渡到普食,避免辛辣刺激的食物。

用药护理:护理人员遵医嘱予以给药,关注用药后的反应及患者症状的改善情况。

情志护理:采取中医情志护理,帮助病人认识疾病,消除对疾病的顾虑,树立疾病可以治愈的信心。鼓励病人表达其内心感受,向病人解释病情及提供相关信息,帮助病人澄清问题,解除思想顾虑,摆脱焦虑。可交替适用放松技术,如看电视、听音乐、看书等分散病人的注意力。为患者提供舒适安静的休息环境,避免噪音干扰。医务工作者对待病人要诚挚体贴,热情友善,和蔼礼貌。

2.5 护理效果评价

遵医嘱给予穴位贴敷及耳穴压豆治疗干预3天后,患者自述矢气已通,恶心腹胀好转,食欲增加。根据《围手术期术后胃肠动力系列评价规范》中相关标准评价患者腹胀缓解情况,患者干预前胃肠疾病证候评分30分,干预后评分100分;疼痛评分2分降至0分;睡眠质量评分19分降至评分10分。

3 结果和随访

干预24小时后,患者未再诉恶心、腹部胀痛;干预3天后胃肠功能恢复,睡眠症状已改善。出院随访患者无不适,胃肠功能正常。

4 讨论

“皮部”理论源于《黄帝内经》,通过治疗皮部可从皮部影响到相应的经络和脏腑,从而达到调

整脏腑功能进而预防和治疗疾病的目的,是中医外治法重要理论依据之一^[6]。穴位贴敷疗法是通过中药对皮肤穴位的刺激,发挥经络系统整体调节作用,调和阴阳、扶正祛邪、疏通经络,达到治疗疾病的目的。根据中医脏腑一经络相关理论,穴位通过经络与脏腑密切相关,不仅有反映各脏腑生理或病理的机能,同时也是治疗疾病的有效刺激点。而发挥药物作用的贴敷药物直接作用于体表穴位,使局部血管扩张,血液循环加速,起到活血化瘀、清热拔毒,消肿止痛,止血生肌,消炎排脓,改善周围组织营养的作用。还可使药物透过皮毛腠理由表入里,通过经络的贯通运行,联络脏腑,沟通表里,发挥较强的药效作用。正如《理瀹骈文》所言:“切于皮肤,彻于肉里,摄入吸气,融入渗液”。并随其用药,能祛邪、拔毒气以外出,抑邪气以内清;能扶正,通营卫,调升降,理阴阳,安五脏;能挫折五郁之气,而资化源。

耳穴是耳廓皮肤表面与人体脏腑、经络、组织器官、四肢百骸相互沟通的部位,也是脉气输注的所在,《灵枢·邪气脏腑病形》:“十二经脉,三百六十五络,其血气皆上于面而走空穴”。耳穴能调节全身相应的气血来治疗相应的疾病,即能调节脾胃达到降逆止吐的作用。相关研究显示,耳穴埋籽对于刺激耳穴,激活耳廓附近神经及大脑网状系统,改善血液循环、调节神经功能,改善患者麻醉焦虑症状及胃肠道反应具有一定的效果^[7]。

术后患者发生腹胀,对机体恢复造成不利影响,包括胃肠功能障碍、伤口愈合延缓、营养摄入低于机体需求、腹胀疼痛不适、睡眠障碍、情绪焦虑等,临床需采取快速有效的措施解决问题^[8]。本案例中两种中医护理技术联合应用,旨在采用技术的叠加作用,加速应用效应,通条机体气血运行,缓解患者症状,促进术后康复。

综上所述,穴位贴敷联合耳穴压豆具有无创、简便、有效、安全的优势,作为中医养生特色护理在促进患者术后康复中具有很好的临床推广价值。

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] 刘来蓬,张东,胡小云. 腹部手术后腹胀的治疗现

状及进展[J]. 江西医药, 2017, 52(3): 280-282.

LIU L P, ZHANG D, HU X Y. Treatment status and progress of abdominal distension after abdominal surgery[J]. Jiangxi Med J, 2017, 52(3): 280-282. (in Chinese)

[2] 战文翔,刘春波,李红,等. 中脘穴的古今应用与研究[J]. 针刺研究, 2006, 31(5): 311-313.

ZHAN W X, LIU C B, LI H, et al. Clinical application and study of zhongwan (CV 12) acupoint in the past and present[J]. Acupunct Res, 2006, 31(5): 311-313. (in Chinese)

[3] 陈坚义,唐宏图,王华,等. 探议足三里[J]. 中医学报, 2020, 35(12): 2521-2524.

CHEN J Y, TANG H T, WANG H, et al. Exploring and discussing the acupoint Zusanli [J]. Acta Chin Med, 2020, 35(12): 2521-2524. (in Chinese)

[4] 王炎龙. 中医学“因时用药”规律的文献整理研究[D]. 北京: 北京中医药大学, 2010.

WANG Y L. Literature review and research on the law of "medication according to time" in traditional Chinese medicine [D]. Beijing: Beijing University of Traditional Chinese Medicine, 2010.

[5] OHLSSON B. New insights and challenges in microscopic colitis[J]. Therap Adv Gastroenterol, 2015, 8(1): 37-47.

[6] 雷龙鸣,伦轶芳. 皮部理论在推拿(按摩)临床中的应用探讨[J]. 按摩与康复医学(上旬刊), 2011, 2(10): 12-13.

LEI L M, LUN S F. Discussion on the application of skin theory in massage (massage) [J]. Chin Manip Rehabilitation Med, 2011, 2(10): 12-13. (in Chinese)

[7] 朱晓娟,王安萍. 耳穴压豆配合麻醉护理对行妇科手术患者胃肠道反应及心理状况的影响[J]. 西部中医药, 2020, 33(6): 138-140.

ZHU X J, WANG A P. Effects of auricular plaster therapy and anesthesia nursing on gastrointestinal reaction and psychological state of the patients undergoing gynecological surgery [J]. West J Tradit Chin Med, 2020, 33(6): 138-140. (in Chinese)

[8] 徐语晨,葛浩天,王秋琴,等. 基于CiteSpace分析国内耳穴疗法研究热点及趋势[J]. 军事护理, 2023, 40(6): 53-56.

XU Y C, GE H T, WANG Q Q, et al. Analysis of the research hotspots and trends of auricular therapy in China based on CiteSpace[J]. Mil Nurs, 2023, 40(6): 53-56. (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。