

DOI: 10.12209/CAIM202310140099

· 中西医结合临床案例 ·

中药膏摩治疗 1 例慢阻肺急性加重并发 II 型呼吸衰竭患者使用无创呼吸机后腹胀的护理

郭利翠

(北京市健宫医院 呼吸与危重症医学科, 北京 100054)

摘要: 本文总结 1 例中药膏摩治疗慢阻肺急性加重并发 II 型呼吸衰竭患者应用无创呼吸机后腹胀的护理效果及经验。基于中医辨证施护理论, 针对性选取穴位应用中药膏摩技术, 同时予饮食护理, 生活护理等护理措施, 有效改善患者腹胀症状, 值得临床推广。

关键词: 中药膏摩; 慢性阻塞性肺疾病; 呼吸衰竭; 腹胀; 护理

Nursing of abdominal distension in a patient with acute exacerbation of chronic obstructive pulmonary disease complicated with type II respiratory failure treated with traditional Chinese medicine rub after using non-invasive ventilator

GUO Licui

(Department of Respiratory and Critical Care Medicine, Beijing Jiangong Hospital, Beijing 100054)

ABSTRACT: This article summarized the nursing effect and experience of a case of acute exacerbation of chronic obstructive pulmonary disease complicated with type II respiratory failure treated with traditional Chinese ointment rub after the application of noninvasive ventilator for abdominal distension. Based on the syndrome differentiation and nursing theory of traditional Chinese medicine, the acupoint application of Chinese ointment rub technology, diet nursing, life nursing and other nursing measures can effectively improve the symptoms of abdominal distension of patients, which is worthy of clinical promotion.

KEY WORDS: Chinese herbal ointment rub; chronic obstructive pulmonary disease; respiratory failure; abdominal distention; nursing care

慢性阻塞性肺疾病(Chronic obstructive pulmonary disease, COPD)临床特征为持续性、不完全可逆性气流受阻, 属常见呼吸系统病症。COPD 进展加重会累及肺部, 诱使出现呼吸衰竭并发症^[1]。临床统计发现, COPD 病发后的急性加重阶段会在一年内最少出现 3 次, 又称为慢性阻塞性肺疾病急性加重(AECOPD), 会增加致死率^[2]。AECOPD 患者通气换气功能障碍进一步加重, 并发 II 型呼吸衰竭。近年来无创呼吸机在临床上广泛应用, 且中华医学会呼吸病学分会认为无创呼吸机可作为 AECOPD 并 II 型呼吸衰竭治疗的一线选择^[3]。而呼吸机并发症使不容忽视

的, 腹胀就是最常见的, 相关文献报道发生率为 21%~46%, 腹胀的发生、发展又会加重病情本身的进展, 增加死亡率^[4]。因此, 防治相关性腹胀尤为重要。现代医学多以对症为主, 通过常规干预联合双歧杆菌、三联活菌、莫沙必利片为代表的促胃肠动力药, 但禁忌证较多, 药物易对肝、肾功能造成一定损害。近年来随着研究发现, 中医护理技术中药膏摩, 配合饮食及生活护理等, 可改善腹胀且效果显著。本文总结 1 例应用中药膏摩治疗慢阻肺急性加重并发 II 型呼吸衰竭患者使用无创呼吸机后腹胀的护理经验, 现报告如下。

收稿日期: 2023-10-14

OPEN ACCESS

www.case.jcme.net.cn

1 临床资料

患者男性,65岁,主因“反复咳嗽咳痰喘息20余年,加重4d”。2023年06月27日急诊给予阿奇霉素抗感染、氨溴索化痰及二羟丙茶碱注射液平喘治疗后,病情无好转,为求进一步治疗,以“慢性阻塞性肺疾病急性加重,Ⅱ型呼吸衰竭”收入我科。既往史:支气管哮喘、支气管扩张病史20年;腔隙性脑梗病史5年;高血压病史1年;5年前诊断慢性阻塞性肺疾病、Ⅱ型呼吸衰竭;肺动脉高压、肺源性心脏病约3年。体格检查:体温(T)36.2℃,脉搏(P)102次/min,呼吸(R)23次/min,血压(BP)125/72 mm Hg,血氧饱和度90%;神志清楚,喘憋貌,口唇轻度紫绀;桶状胸,双肺呼吸音粗,可闻及散在哮鸣音,右下肺可闻及少许湿罗音;腹软,无压痛,无反跳痛,肠鸣音正常,大便干结,有便秘,小便正常。检查及诊断:急诊血气分析:酸碱度(PH)7.35;氧分压(PO_2)77 mm Hg;二氧化碳分压(PCO_2)97.0 mmHg;血常规+CRP 白细胞(WBC)6.39×10⁹/L;中性细胞比率(NEUT%)86.2%;C-反应蛋白(快速)20.85 mg/L;降钙素原0.088 ng/mL;胸部CT:双肺支气管扩张合并感染、慢性支气管炎、肺气肿、肺间质纤维化、纵膈淋巴结肿大、气管内痰片影。入院诊断:慢性阻塞性肺疾病急性加重,Ⅱ型呼吸衰竭。

入科后予病重,24 h监护使用,无创呼吸机应用,拉氧头孢抗感染,二羟丙茶碱松弛支气管平滑肌,呋塞米注射液利尿减轻心脏负荷,丹参多酚改善循环及雾化布地奈德雾化降低呼吸道炎症反应,沙丁胺醇扩张气道等药物治疗。治疗第3天,患者未排便、排气并出现腹胀,按之伴有疼痛。查体:患者腹部膨隆,叩诊为鼓音。经中医评估,辨证施护予中药膏摩治疗,效果显著,患者已于2023年7月18日12:00出院。

2 护理

2.1 护理评估

腹胀分级共4级,级数越高分值越高,腹胀越严重。其中,I分级(0分):无腹胀,腹部柔软、平坦、呼吸正常,无不适主诉;Ⅱ级(2分):轻度腹胀,腹部外观平坦,腹壁张力轻度增大,轻度不适、有压痛,呼吸顺畅;Ⅲ级(4分):中度腹胀,腹部膨隆,腹部张力明显压痛明显,呼吸不畅;Ⅳ级(6分):中度腹胀,腹部鼓胀明显,腹壁张力大,疼痛

拒按,腹胀难忍,呼吸困难^[5]。经评估,本例患者为Ⅳ级(6分)腹胀。

2.2 护理诊断

无创机械通气后并发腹胀,可归属于中医中“痞满”“肠痹”等范畴,主要病机为AECOPD并发Ⅱ型呼吸衰竭患者久病虚弱,肺气渐耗,大肠与肺相表里,气机阻塞于中焦,脾胃升降失职,腑气不通,故出现腹胀。

2.3 护理计划

根据患者存在的相关因素制定护理计划,计划予患者呼吸机使用指导,饮食及生活护理,情志调护及中药膏摩技术,达到改善患者腹胀及便秘症状的护理目标。

2.4 护理措施

分析引起患者相关性腹胀的原因,具体包括呼吸机参数设置不合理,导致患者配合欠佳;患者疾病的加重,导致生活习惯,饮食改变;抗生素的使用,导致肠道菌群失调。

2.4.1 呼吸机使用指导:在治疗时不应单纯为改善患者氧和而调高IPAP和EPAP的参数,应从较低的水平合理调整参数,指导患者正确呼吸;避免张口呼吸,气体进入呼吸道,同时吞入部分气体进入胃肠道,易发生腹胀;密切关注患者病情变化,在病情稳定期,鼻导管与呼吸机交叉使用,监测患者血氧饱和度及紫绀喘憋症状。

2.4.2 常规护理:①饮食指导:患者每天早、中、晚适量饮水,避免辛辣,油腻食物摄入,避免肠道负担,多食蔬菜,水果,适当摄入粗粮,食物尽量软烂,避免摄入产气多的食物如(芹菜,豆类等)。②生活指导:注意四时气候变化,病室温湿度适宜,注意防寒保暖,指导患者养成定时排便,协助患者进行床旁坐便椅排便,鼓励患者在床旁活动,逐渐增加活动量,防止摔倒。

2.4.3 情志调护:将疾病相关知识介绍给家属与患者,让患者可以对疾病的发生原因及转归更加了解;鼓励家属定时探视、陪伴,消除患者恐惧,提高患者依从性。

2.4.4 中药膏摩:膏摩疗法在古籍中早有记载,其中《圣济总录》中指出:“按之弗摩,摩之弗按,按止以手,摩或兼以药,曰按曰摩,适所用也”。即膏摩疗法将腹部按摩与药膏涂擦两者有机结合,既发挥了手法解痉止痛、温经散寒、活血祛瘀、疏通经络的作用,又发挥了药物本身的治疗效果,从而更好地提高临床疗效^[6]。具体操作流程如下:操作

前护理:①病室温度适宜,注意保暖;②向患者讲解操作的及注意事项,询问患者既往史、过敏史;③观察患者操作部位皮肤;④用物准备:将木香、乌药、薄荷、紫苏梗、焦槟榔等消胀理气中药打成粉剂,装袋备用,取 15 g 药粉加入适量老姜油和凡士林调成稀糊状药膏、电砭石按摩仪、普通食品用保鲜膜、计时器、一次性纱布、治疗巾。操作中护理:①穴位点按:协助患者取仰卧位,暴露患者腹部,选取天枢、中脘、气海,关元穴用食指和中指指端着力,对准穴位行揉按法,每个穴位按揉 50 次,力度适中;②电热砭石按摩仪按摩:用恒温箱预热好的中药糊剂均匀涂抹于患者脐周,调试电热砭石按摩仪温度,以神阙穴为中心,手持电热砭石按摩仪贴紧患者皮肤用手腕力量带动电热砭石按摩仪进行顺时针缓慢按摩,用力均匀,范围为上到中脘、左右到天枢,下到气海,温度及力度以患者能耐受为宜,时间为 15 min ~ 20 min,1 次/d,按摩结束后用保鲜膜包裹腹部,利用余热将剩余药物更好吸收,20 min 后揭除保鲜膜,用纱布将剩余药渍擦拭干净,持续治疗 2 周。操作后护理:①协助患者整理衣物,取舒适体位,整理床单位;②观察患者操作部位皮肤情况。注意事项:①在操作过程中询问患者温度及力度是否适宜及患者感受;②注意观察患者皮肤是否出现过敏现象,操作后局部微微发红属正常现象,不久即可消退;③手法要持久、有力、均匀;④空腹、饱食后不宜进行中药膏摩技术;⑤治疗后注意保暖,避免对流风,4 h 内不可洗澡;⑥操作者宜修剪指甲,避免划伤患者皮肤。

2.5 护理评价

患者当天可自主排便,少量排气,大便干结,有不畅感,腹壁张力减轻,腹痛、腹胀减轻,呼吸困难症状可缓解(评分 4 分);第 2 次治疗后,患者排气次数增加,可自主排便,便质前硬后软,腹部柔软,腹胀缓解,有压痛,呼吸顺畅(评分 2 分);第 3 次治疗后,患者自主排便、排气,便润,腹胀腹痛消失,腹部平坦,无不适主诉(评分 0 分)。累计治疗 8 次,效果显著。

3 结果和随访

经 8 次治疗后,患者可自主排气、排便,腹胀症状消失,胸闷憋气症状明显缓解。出院 7 d 予电话随访,患者对运用中药膏摩技术治疗腹胀、便秘方案表示满意。

4 讨论

无创呼吸机辅助通气是治疗 AECOPD 并发 II 型呼吸衰竭的重要手段。相关研究表明 IPAP 和 EPAP 的参数设置过高,气道阻力增加,腹内压也随之增高,导致膈肌上抬,干扰肺通气,加重呼吸困难^[7]。使用呼吸机,患者活动范围受限,饮食发生改变,影响胃肠道的自主运动节律,加重胃肠功能紊乱,易产生腹胀。排便场所的改变,导致部分患者抑制便意,大便在肠管内聚集而产生腹胀。中医来讲腹胀多与感受外邪,饮食失节,情志失调等相关,导致脏腑气机不利,经脉失于濡养,进而导致腹胀、便秘。腹胀不仅会对患者的身心造成不良影响,且不利于原发疾病的治疗。由于腹胀不适,易导致烦躁不安情绪,患者难以配合治疗,甚至拔除呼吸机管道。同时食欲减退,腹压增高,心脏负荷增加,往往会使呼吸困难症状进一步加重。因此,采取积极有效措施以减轻或消除腹胀尤为重要。

中药膏摩最早见于《金匱要略》,其发展历史悠久,是常用的中医外治法之一。中药膏摩是将理气中药方碾磨成粉,制成膏,涂于患者治疗部位,通过手指点穴、按摩及热敷等方式使药物与手法相结合,双重作用于治疗部位和刺激穴位,从而治疗疾病的一种方法^[8]。《针灸大成》中记载曰:“天枢一名长溪,一名谷门,去育俞一寸,夹脐中两旁各二寸陷中,乃大肠之募”。天枢穴是位于足阳明胃经的腧穴,且胃与脾相表里,共同构成后天之本,按压此穴能够更具有针对性地调理脾胃运化,使肠道胀气排出。关元穴是足三阴与任脉的交汇处,按压此穴能补元助气,扶助元阳元阴。中脘穴是任脉的穴位,为胃之募穴,腹之会穴,具有和胃气、理中焦、调升降等作用^[9]。脐为任脉要穴“神阙穴”所在,是机体精气与外界环境沟通的要道,与督脉、冲脉相连。神阙穴通过全身的经络系统上与心肺相连、中与脾胃相通、下与肝、肾相应,通过刺激神阙穴,可使刺激通过经络传导直达病变部位,从而发挥疏经通络、调节脏腑功能的功效^[10]。砭石是一种以泗滨浮石为原料的中医石质工具,其中包含有三十多种微量元素能够产生丰富的超声脉冲,具有感应增温等物理效应^[11]。通过加热的砭石,刺激以上穴位,可以调理气机,行气导滞,加快肠胃的蠕动,将其内部的积气加快排出体外。顺时针的腹部按摩能够刺激胃阳明经及

大肠经的元气,使机体血气通畅,调动体内正气,发挥抗御病邪的作用,促进胃肠道功能恢复。本案例通过辩证施护,以通调脏腑气机为主,运用中药膏摩技术改善患者腹胀症状,操作安全,舒适度高,且效果显著,值得临床参考及推广。

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] 卢丹,刘开翔,夏梦迪,等.社区中老年居民高血压的流行病学调查及危险因素分析[J].中国动脉硬化杂志,2018,26(3):300-305.
LU D, LIU K X, XIA M D, et al. Epidemiological investigation and risk factors analysis of hypertension in middle-aged and elderly residents in the community[J]. Chin J Arterioscler, 2018, 26(3): 300-305. (in Chinese)
- [2] 陈志华,张梅,李镒冲,等.我国成年人血压水平与心脑血管疾病行为危险因素及其聚集关系分析[J].中华流行病学杂志,2018,39(5):640-645.
CHEN Z H, ZHANG M, LI Y C, et al. Association between blood pressure level and risk factors for cardiovascular diseases in Chinese adults [J]. Chin J Epidemiology, 2018, 39(5): 640-645.
- [3] 袁一帆,莫伟良,张平.无创通气治疗慢性阻塞性肺疾病并重度呼吸衰竭疗效观察[J].海南医学,2018,29(23):3302-3304.
YUAN Y F, MO W L, ZHANG P. Clinical study of non-invasive ventilation in treatment of chronic obstructive pulmonary disease with severe respiratory failure [J]. Hainan Med J, 2018, 29(23): 3302-3304. (in Chinese)
- [4] 曹枫,王晓川,何茹,等.小潮气量加PEEP通气对腹内高压患者临床应用观察[J].重庆医学,2010,39(13):1657-1659.
CAO F, WANG X C, HE R, et al. Evaluation of the clinical effects of small tidal volume and PEEP mechanical ventilation on the patients with intra-abdominal hypertension [J]. Chongqing Med, 2010, 39(13): 1657-1659. (in Chinese)
- [5] 张敏.中药穴位敷贴联合穴位按摩对缓解术后腹胀的疗效观察[J].中国现代药物应用,2015,9(3):233-234.
ZHANG M. Observation on the curative effect of acupoint application of traditional Chinese medicine combined with acupoint massage on relieving postoperative abdominal distension [J]. Chin J Mod Drug Appl, 2015, 9(3): 233-234. (in Chinese)
- [6] 徐定华.足三里注射联合芒硝外敷治疗腹部术后腹胀效果观察[J].中外医学研究,2017,15(28):121-122.
XU D H. Observation on the effect of Zusanli injection combined with mirabilite external application on abdominal distension after abdominal surgery [J]. Chin Foreign Med Res, 2017, 15(28): 121-122. (in Chinese)
- [7] 马娟珍.无创机械通气不同压力支持水平对AE-COPD患者腹内压影响的相关性研究[D].石河子:石河子大学,2013.
- [8] 韩丽君,刘敏,马花锁,等.中药膏摩联合穴位贴敷治疗阿片类药物相关性便秘的效果[J].临床医学研究与实践,2023,8(17):110-113.
HAN L J, LIU M, MA H S, et al. Effect of traditional Chinese medicine ointment massage combined with acupoint application in the treatment of opioid-induced constipation [J]. Clin Res Pract, 2023, 8(17): 110-113. (in Chinese)
- [9] 李春红,郭敬.中药膏摩技术在脾胃虚寒型腹胀患者中的应用效果研究[J].长春中医药大学学报,2019,35(3):549-552.
LI C H, GUO J. Effect of traditional Chinese medicine ointment and rubbing technique in patients with cold abdominal distension due to deficiency of spleen and stomach [J]. J Chang Univ Chin Med, 2019, 35(3): 549-552. (in Chinese)
- [10] 侯杨清,许闽,钟锦华.吴茱萸中药热奄包治疗呼吸机相关性腹胀的效果观察[J].护理实践与研究,2017,14(13):148-149.
HOU Y Q, XU M, ZHONG J H. Effect of traditional Chinese medicine hot package of evodia officinalis on ventilator-associated abdominal distension [J]. Nurs Pract Res, 2017, 14(13): 148-149. (in Chinese)
- [11] 陶清.砭石古今考[J].医学与哲学:A,2018,39(3):3.
TAO Q. Stone needle ancient and modern test [J]. Journal of medicine and philosophy: A, 2018, 39(3): 3. DOI: CNKI: SUN: YXZX. 0.2018-03-027.

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。