

DOI: 10.12209/CAIM202310140001

· 中西医结合临床案例 ·

耳穴压丸联合穴位贴敷治疗 1 例围绝经期异常 子宫出血患者宫腔镜术后腹胀腹痛的护理

蒋 诗¹, 李志佳², 丁立新²

(1. 北京市鼓楼中医医院 手术室, 北京 100009;

2. 北京市鼓楼中医医院 护理部, 北京 100009)

摘要: 本文总结 1 例采用耳穴压丸联合穴位贴敷治疗围绝经期异常子宫出血患者宫腔镜术后腹胀腹痛的护理经验。基于中医辨证施护理论指导, 选取耳穴压丸及贴敷穴位, 配合饮食指导、生活护理等常规护理, 有效缓解患者的腹痛腹胀症状, 促进患者术后恢复。

关键词: 围绝经期; 宫腔镜; 耳穴压丸; 穴位贴敷; 腹胀

Nursing of auricular acupoint pressure pills combined with acupoint application in the treatment of abdominal distension and abdominal pain in a perimenopausal patient with abnormal uterine bleeding after hysteroscopy

JIANG Shi¹, LI Zhijia², DING Lixin²

(1. Operation Room, Beijing Drum Tower Hospital of Traditional Chinese Medicine, Beijing 100009;

2. Department of Nursing, Beijing Drum Tower Hospital of Traditional Chinese Medicine, Beijing 100009)

ABSTRACT: This article summarized the nursing experience of a case of perimenopausal abnormal uterine bleeding treated with auricular acupoint pressure pills combined with acupoint application for abdominal distension and abdominal pain after hysteroscopy. Based on the guidance of TCM syndrome differentiation and nursing theory, auricular acupoint pressure pills and acupoint sticking were selected, combined with diet guidance, life care and other routine nursing, which effectively relieved the symptoms of abdominal pain and abdominal distension and promoted the postoperative recovery of patients.

KEY WORDS: menopausal transition; hysteroscopy; ear pills; acupoint application; abdominal distention

异常子宫出血 (Abnormal uterine bleeding, AUB) 指不符合正常月经周期“四要素”(即月经的频率、规律性、经期长度和出血量)中任意一项的正常参数范围、并源自子宫腔的出血^[1-2]。AUB 最常见的年龄段是围绝经期^[3], 其与围绝经期性激素水平紊乱密切相关, 严重影响女性生命质量。传统一般采用子宫切除术治疗, 此方法不仅误诊率高, 而且创伤大, 并发症多。在腔镜技术不断成熟的时代下, 通过宫腔镜下诊断治疗异常子宫出血, 在加大护理力度的情况下, 极大地减少了并发症的发生^[4]。本文总结 1 例采用耳穴压丸联合

穴位贴敷中医护理技术促进宫腔镜术后患者胃肠功能恢复的护理经验, 现报告如下。

1 临床资料

患者女性, 47 岁, 主因“阴道不规则出血 16 d”于 2023 年 9 月 15 日以“异常子宫出血”收入院。患者既往体健, 否认食物药物过敏史。发病节气: 白露后 7 d。患者入院时生命体征体温 (T) 36.4℃, 脉搏 (P) 85 次/min, 呼吸 (R) 19 次/min, 血压 (BP) 135/87 mm Hg。专科检查: 外阴已婚型, 阴道畅, 宫颈光, 子宫前位, 常大, 质中, 活动可, 双

侧附件无压痛无明显异常。白带常规:清洁度 I°,BV(-),菌丝(-),滴虫(-)。中医四诊:望:患者神志清,精神可,面色红润,舌暗淡,苔白;闻:言语清楚,呼吸正常,无特殊气味;问:阴道不规则出血;切:脉沉。妇科阴式彩超示:子宫内膜增厚不均(内膜厚 1.5 cm)。

中医诊断:崩漏(血瘀证);西医诊断:异常子宫出血。治疗:患者入院后予二级护理,普食,于 2023 年 9 月 15 日在局麻下行宫腔镜下诊刮术。患者术后予中医特色护理耳穴压丸及穴位贴敷,2 次/d,3 d 为一疗程,并辅以相关护理措施。治疗前患者腹部疼痛,疼痛数字评分量表(NRS)评分为 3 分;腹胀明显,为中度腹胀;未排便排气。治疗后疼痛 NRS 评分降为 0 分,腹胀逐渐消失,恢复排便排气,效果显著。患者已于 2023 年 9 月 19 日出院。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 腹胀症状评估:腹胀分度^[5]:患者无腹胀感为无腹胀;患者主述有轻微腹胀,可感到有气体在腹内滚动为轻度腹胀;患者腹部膨隆,主述切口胀痛,但能忍受为中度腹胀;患者腹部膨隆,切口胀痛,烦躁不安,呻吟,甚至出现呼吸困难为重度腹胀。该患者腹部切口疼痛伴腹胀明显,属于重度腹胀。

2.1.2 疼痛症状评估:疼痛评估采用疼痛数字评定量表(NRS)评定^[6],以无痛的“0”依次增强到最剧烈疼痛的“10”,共 11 个点来描述疼痛强度,其中 0 分表无痛,1~3 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。由患者来选取相应数字表示其疼痛程度。该患者现未排气排便,腹部疼痛可耐受,疼痛为 3 分,属于轻度疼痛。

2.2 护理措施

2.2.1 中医特色护理

2.2.1.1 耳穴压丸:耳穴压丸法是采用胶布将药豆黏贴于耳穴处,在最敏感的压痛点加以固定,刺激耳郭上的穴位,使耳郭产生酸、麻、胀、痛等刺激感应,从而调和脏腑气血,畅通经络,达到治疗目的的一种中医外治法,具有无创性、无毒副作用的优点^[7]。操作前检查患者耳郭皮肤有无破损、炎症及对胶布有无过敏;向患者讲解耳穴压丸疗法知识,增强患者信心,取得配合。遵医嘱选穴,主穴:大肠、小肠、三焦、直肠、盆腔、神门;配穴:肝、

脾、肾、皮质下。操作方法:先用探棒找到耳穴敏感点,选择穴位,以 75% 酒精棉签消毒外耳,用镊子夹取事先备好粘有王不留行籽小方块胶布,对准穴位压贴,贴好后依次按压致耳部发热发胀为止,每日按压 3 次~5 次,3 min/次。冬季耳豆 7 d 更换 1 次,夏季 3 d 更换 1 次,两耳交替贴压。操作期间随时与患者沟通按摩力度和手法的感受,避免用力过大导致皮肤破损,如有红肿破溃及时取下^[8]。

2.2.1.2 穴位贴敷:穴位贴敷法是把药物研成细末,用醋调成糊状,再直接贴敷穴位的一种无创外治法。操作前检查贴敷部位有无创伤、溃疡;是否对药物和敷料过敏。协定处方:丁香、肉桂、延胡索、艾叶、香附、苏梗、厚朴等七种中药按比例研成粉剂,由制剂室调配各等分,本组方具有活血逐瘀、散寒止痛、补肾气、降逆的功效。操作方法:局部清洁后,将已制备好的药糊贴压于神阙与合谷穴上,然后用医用敷料固定,24 h 后摘除,3 次~4 次/周。

2.2.2 常规护理

2.2.2.1 术后护理:术后加强对患者生命体征的观察,定时进行测量。注意有无呕吐、腹胀、腹痛等情况,如出现腹痛要注意其性质、程度及范围,及时报告医生,防止子宫穿孔发生,嘱患者避免用口呼吸,有效减少吞气量。

2.2.2.2 会阴及阴道护理:由于手术使用了膨宫液以及诊刮治疗,因此术后阴道会出现排泄物,应密切观察其颜色、气味、性状,正常为血色,若出现其他颜色的液体,应报告给医生,及时给予抗生素。予会阴护理,防止宫腔逆行感染,术后用 1/5000 的高锰酸钾擦洗会阴,2 次/d。

2.2.2.3 中医饮食护理:宫腔镜术后患者损耗阳气,脾胃失运,易进食营养丰富、低渣易消化的流食或半流食,如小米粥、鸡蛋羹等;避免寒凉、辛辣及引起腹胀的食物,如淀粉类、牛奶、豆浆、冰激凌及甜品等。患者辨证分型为血瘀证,宜食活血化瘀、调气通络之品,食疗方:山药炖羊排,三七炖乳鸽等。

2.3 护理评价

干预效果分为显效、好转和无效 3 个等级。按照时间和腹胀状态判断患者胃肠功能恢复情况,如术后整 1 d 内腹胀消失,排气和排便功能恢复正常,满足上述条件则称为显效;术后 2 d 内腹胀明显减轻,无胀痛感,且恢复正常排气和排便,即为好转;术后 2 d 以上未恢复正常排气和排便,

腹胀未出现变化,且有加重现象,则为无效。患者 具体康复效果见表1。

表1 效果评价

评估时间	术后1 d	术后2 d	术后3 d
干预前	中度腹胀,NRS:3分,无排便排气	轻度腹胀,NRS:2分,无排便排气	无腹胀,NRS:0分,排便排气
干预后	显效,NRS:1分	显效,NRS:0分	好转,NRS:0分

3 结果和随访

患者于术后第4日出院,出院后通过电话及微信方式予患者出院随访,随访对象为患者本人,随访截止日期为出院后两周,每周电话随访1次,每周微信随访1次。随访内容共计4项:①随访日前2 d~3 d的饮食、心情、二便,活动及不适情况,整体评估患者意识、情绪、饮食、排泄等情况;②随访患者出院后有无腹痛腹胀等症状;③随访患者病情是否好转;④健康教育,内容为围绝经期保健指导,复诊指导。综合随访结果,患者出院后精神状态好,饮食、排泄正常,胃肠功能恢复,无腹痛腹胀等情况。

4 讨论

由于宫腔镜手术是经阴道将器械探入子宫颈,探入过程中易对相关黏膜组织细胞造成损伤。中医学认为,手术疼痛是由手术创伤,经脉之血外溢,导致气血凝滞、脉道不通、不通则痛^[9],且术中灌入膨宫液,术后常引发腹胀、腹痛。因此,术后通过开展中医护理技术对患者减轻症状,胃肠功能恢复有重要意义。

耳穴压丸疗法可通过刺激耳穴,温经通络,促进胃肠正常蠕动,达到胃和肝疏,三焦气体顺畅,胃气下降,消除腹胀。穴位贴敷疗法取神阙穴,又名脐中,位于与命门穴平行对应的肚脐中,是人体任脉上的要穴,此穴位有健运脾胃、温补元阳之功效。现代医学研究表明,在胚胎发育过程中,肚脐为腹壁最后闭合处,屏障功能较差,表皮角质层最薄,且脐下无脂肪组织,腹膜与皮肤筋膜直接相连,故渗透性较强^[10-11],用药后药物成分可经皮肤的角质层渗入细胞间质,而后通达全身,迅速发挥疏通经络的作用。取合谷穴是手阳明大肠经原穴,刺激该穴可镇静止痛、是止痛要穴,我院采用对症的中药,循经取穴,从外治内,直达病所。综上所述,穴位贴敷和耳穴压丸疗法操作简单,无副作用,起效快、明显缓解患者疼痛、腹胀,不仅提升AUB患者健康状况,还能作为一种养生保健的方法应用到日常生活中,使中医护理技术与现代健

康理念与人们的生活质量密切相融。

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] 中华医学会妇产科学分会妇科内分泌学组. 异常子宫出血诊断与治疗指南(2022更新版)[J]. 中华妇产科杂志, 2022, 57(7): 481-490.
Gynecological Endocrinology Group, Society of Obstetrics and Gynecology, Chinese Medical Association. Guideline on diagnosis and treatment of abnormal uterine bleeding: 2022 revisions[J]. Chin J Obstet Gynecol, 2022, 57(7): 481-490. (in Chinese)
- [2] 陈慧英, 郝志鹏, 张维嘉. 踩跷法治疗寒湿型膝痹病临床疗效观察[J]. 北京中医药, 2018, 37(4): 341-343.
CHEN H Y, XI Z P, ZHANG W J. Observation of therapeutic effects of stepping method on knee pain of col-damp type [J]. Beijing J Tradit Chin Med, 2018, 37(4): 341-343. (in Chinese)
- [3] VANI I, KOPPALA B, PADMAVATHI B D. Evaluation of histopathology of endometrium in perimenopausal abnormal uterine bleeding [J]. J Evol Med Dent Sci, 2017, 6(19): 1512-1514.
- [4] 夏恩兰, 张玫, 段惠兰, 等. 子宫内膜切除术治疗月经过多400例分析[J]. 中华妇产科杂志, 1997, 32(3): 148-151.
XIA E L, ZHANG M, DUAN H L, et al. Analysis of the outcomes of transcervical resection of endometrium in 400 cases with menorrhagia[J]. Chin J Obstet Gynecol, 1997, 32(3): 148-151. (in Chinese)
- [5] 何丽玲, 谭洁贞. 中西医结合护理对预防腹腔镜术后患者腹胀的效果研究[J]. 中国临床护理, 2019, 11(3): 242-244.
HE L L, TAN J Z. The effect of nursing based on the combination of Chinese and western medicine on preventing abdominal distension after laparoscopic surgery [J]. Chin Clin Nurs, 2019, 11(3): 242-244. (in Chinese)
- [6] 吴静. 针对性护理对老年急性胆囊炎病人腹腔镜术后并发症的预防效果[J]. 护理研究, 2019, 33

- (24): 4350–4353.
- WU J. Effect of targeted nursing on prevention of complications after laparoscopic surgery in elderly patients with acute cholecystitis[J]. Chin Nurs Res, 2019, 33(24): 4350–4353. (in Chinese)
- [7] 金红萍, 裴重重. 耳穴埋豆治疗骨折术后疼痛的疗效观察[J]. 甘肃科技, 2016, 32(14): 121–122.
- JIN H P, PEI (C/Z)(C/Z). Observation on therapeutic effect of auricular point embedding beans on postoperative pain of fracture[J]. Gansu Sci Technol, 2016, 32(14): 121–122. (in Chinese)
- [8] 王雪静, 卢英, 杨曼, 等. 腹部穴位按摩联合耳穴贴压治疗 1 例气血两虚型产后便秘患者的护理体会[J]. 中西医结合护理, 2022(6): 103–106.
- WANG X J, LU Y, YANG M, et al. Abdominal acupoint massage combined with auricular point sticking and pressing for a patient with postpartum constipation with Qi and blood deficiency and related nursing measures[J]. Chin J Integr Nurs, 2022(6): 103–106. (in Chinese)
- [9] 金央, 孙津津, 徐秀玲, 等. 中药穴位贴敷超前镇痛对宫腔镜下粘连分离术疼痛的临床研究[J]. 全科医学临床与教育, 2019, 17(6): 570–572.
- JIN Y, SUN J J, XU X L, et al. Clinical study on the effect of preemptive analgesia with acupoint application of traditional Chinese medicine on the pain of adhesion separation under hysteroscope[J]. Clin Educ Gen Pract, 2019, 17(6): 570–572. (in Chinese)
- [10] 王爱玉, 潘莉, 李文汝, 等. 中药穴位贴敷预防产后腹痛效果观察[J]. 山东医药, 2010, 50(49): 101–102.
- WANG A Y, PAN L, LI W R, et al. Observation on the effect of acupoint application of traditional Chinese medicine on preventing postpartum abdominal pain[J]. Shandong Med J, 2010, 50(49): 101–102. (in Chinese)
- [11] 吴丹红, 孙津津. 穴位贴敷联合微波理疗治疗肾虚血瘀型月经过少患者宫腔镜术后腹痛临床研究[J]. 新中医, 2016, 48(7): 185–187.
- WU D H, SUN J J. Clinical study on acupoint application combined with microwave physiotherapy in the treatment of abdominal pain after hysteroscopy in patients with hypomenorrhea of kidney deficiency and blood stasis type[J]. J N Chin Med, 2016, 48(7): 185–187. (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。