

DOI: 10. 12209/CAIM202310140004

· 中西医结合临床案例 ·

砭石中药膏摩联合手指点穴治疗 1 例 心气虚血瘀证胸痹心痛患者便秘的护理体会

杨芳芳, 王萍萍, 韩明星, 张井宣

(北京中医药大学房山医院 心血管病科, 北京, 102400)

摘要: 本文总结 1 例砭石中药膏摩联合手指点穴治疗心气虚血瘀证胸痹心痛患者便秘的护理体会。在中医辨证理论指导下, 基于循证采用砭石中药膏摩疗法联合手指点穴, 并从生活起居、饮食调护、情志调护及腹部自我按摩、运动指导五个方面行常规护理及健康教育, 能有效改善患者便秘症状, 提高患者生活质量, 从而降低胸痹心痛的发生率。

关键词: 砭石中药膏摩; 心气虚血瘀证; 胸痹心痛; 便秘; 中医护理

Nursing experience of constipation in a patient with heart Qi deficiency, blood stasis, chest paralysis and heartache

YANG Fangfang, WANG Pingping, HAN Mingxing, ZHANG Jingxuan

(Department of Cardiovascular Disease, Fangshan Hospital Beijing University of Traditional Chinese Medicine, Beijing, 102400)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience of treating constipation in a patient with heart Qi deficiency and blood stasis syndrome of chest obstruction and heartache by Bianshi Traditional Chinese Medicine cream and moxibustion combined with finger acupoints. Guided by the theory of TCM syndrome differentiation, evidence-based use of Bianshi TCM cream therapy combined with finger acupoints, and routine nursing and health education from five aspects: daily life care, dietary care, emotional care, abdominal self-massage, and exercise guidance, could effectively improve the patient's constipation symptoms, improve life quality, and thereby reduce the incidence of chest pain and heartache.

KEY WORDS: Bianshi Traditional Chinese Medicine cream; heart Qi deficiency and blood stasis syndrome; chest pain and heartache; constipation; Traditional Chinese Medicine nursing

胸痹心痛多是由于年老体虚、寒邪内侵、情志失调、饮食不节、劳倦内伤等因素引起的一种慢性循环系统疾病, 通常以膻中或心前区发作性憋闷、疼痛为主要临床表现^[1]。现代医学中的冠心病、心绞痛等都属于胸痹心痛的范畴。《中国心血管病报告 2018》指出, 推算我国共计 2.9 亿心血管病患者中冠心病患者 1100 万人^[2]。随着人们生活方式、饮食结构的改变, 心血管病发病率越来越高, 且有年轻化的趋势, 严重威胁着人类的健康, 增加了无数家庭和社会的负担^[3]。

便秘的主要临床表现为排便次数减少, 粪便干硬和(或)排便困难。排便次数减少指每周排便

少于 3 次; 排便困难包括排便费力、排出困难、排便不尽感、排便费时及需手法辅助排便^[4]。

胸痹心痛患者特别容易出现便秘。有研究报道, 在 96 例冠心病患者中便秘发生率为 78.1%^[5]。而便秘是心血管疾病的重要诱发因素, 可加重患者心脏负荷。有研究显示, 便秘患者用力排便时, 其心脏负荷是平时的 5 倍, 易导致病情加重, 且容易引发心功能衰竭、心脏骤停、猝死等严重的心血管事件, 严重威胁患者生命安全^[6, 7]。目前, 临床多采用口服润肠通便药, 开塞露入肛, 甚至灌肠等对症治疗便秘, 虽短时间内缓解了患者便秘症状, 但长期使用可能出现肠道功能紊乱及成瘾性, 不

收稿日期: 2023-10-14

通信作者: 张井宣, E-mail: zhangjingxuans@163.com

OPEN ACCESS

www.case.jcme.net.cn

能从根本上解决问题。因此,探究针对胸痹心痛患者便秘症状有较好疗效且简便、安全、副作用小的中医护理技术成为近年来的研究热点。本文总结手指点穴联合砭石中药膏摩治疗1例心气虚血瘀证胸痹心痛患者便秘的护理体会,现报告如下。

1 临床资料

患者女,79岁,于2023年4月25日主因“阵发性胸闷、心慌4天”收入我科治疗。患者于4天前无明显诱因出现胸闷、心慌,每次持续约15~30分钟,休息或含服速效救心丸后可缓解,偶有咳嗽,无咳痰。此后症状间断发作,活动后明显。既往高血压病史30余年,最高血压220/120 mm Hg;冠心病病史8年,规律服药;原发性醛固酮增多症病史8年;2型糖尿病病史8年;高脂血症病史8年;反流性食管炎病史3年;脑梗塞病史多年,未遗留后遗症;椎动脉供血不足2年,否认食物、药物过敏史及家族遗传史。

查体:T 36.4℃;P 51次/分;R 16次/分;BP 134/86 mm Hg。望诊:神志清楚,舌淡紫暗,苔白,中有裂纹;闻诊:言语流利,对答切题;问诊:无明显诱因出现胸闷、心慌,活动后明显,每次持续约15~30分钟,休息或含服速效救心丸后可缓解,纳可,寐欠佳,小便可,大便3日一行,成形;切诊:脉沉细。

中医诊断:胸痹心痛;心气虚血瘀证。西医诊断:不稳定性心绞痛。刻下症见:阵发性胸闷、心

慌,无胸痛,无肩背放射痛,无发热、汗出,偶有头晕、无头痛,无视物模糊,无恶心、呕吐,偶有咳嗽,无咳痰,腹胀,纳可,寐欠佳,入睡困难,易醒,醒后不易复睡,小便可,大便3日一行,成形,于4月26日遵医嘱予以砭石中药膏摩疗法联合手指点穴治疗,5月2日患者好转出院。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 中医辨证护理评估

患者病久,久病耗气,致使气虚,气虚运血不利致心血瘀阻,故见胸闷,心脉失养,故见心慌,病位在心,病性本虚标实,证属心气虚血瘀证,治则为益气活血。

患者大便不畅,考虑久病,中阳不足,虚寒内生所致,予以手指点穴联合砭石中药膏摩疗法可温中补虚、调节肠腑气机,缓解便秘症状。

2.1.2 便秘主要症状评分

记录治疗前后主要症状:包括:粪便性状;排便费力;排便时间;下坠、不尽、胀感;排便频率;腹胀。按照Likert 4级评分标准,每个问题根据轻重程度记0~3分,各问题分值相加为便秘症状总分,总分最高18分,得分越高说明症状越重,评分标准具体见表1^[8]。分别于治疗前后对患者便秘主要症状进行比较,该病例患者治疗前便秘主要症状评分为12分。

表1 便秘主要症状评分标准

分值	粪便性状*	排便费力	排便时间(min)	下坠、不尽、胀感	排便频率(天/次)	腹胀
0	IV-VII型	无	<5	无	1~2	无
1	III型	偶尔	10~15	偶尔	3	偶尔
2	II型	时有	15~25	时有	4~5	时有
3	I型	经常	>25	经常	>5	经常

注: *粪便性状:参考Bristol粪便分型标准。I型,坚果状硬球;II型,硬结状腊肠样;III型,腊肠样,表面有裂缝;IV型,表面光滑,柔软腊肠样;V型,软团状;VI型,糊状便;VII型,水样便。IV-VII型,计0分;III型,计1分;II型,计2分;I型,计3分。

2.1.3 慢性便秘严重度评分量表(CSS)

CSS评估表评价标准有8个条目,包括排便频率、排便费力、排便不尽感、腹痛、每次如厕时间、排便辅助方法、每天去排便但没有排出来的次数以及病程(年),其中7个条目采用Likert 5级评分标准,每个问题根据轻重程度记0~4分;另外1个条目评分范围为0~2分,各问题分值相加,总分最高30分,总分≥15分即为便秘。该患者便秘严重度评分(CSS)为15分。

2.1.4 便秘患者生活质量量表(PAC-QOL)

该量表包含躯体不适、担心焦虑、心理社会不适、满意度四个维度28个项目,反映过去2周内便秘对患者生活的影响,总分0~112分,得分越低,表示生活质量越好。干预前,该患者PAC-QOL评分为81分。

2.2 护理诊断

根据患者主诉及护理评估,该患者目前存在的护理诊断:①便秘:与患者久病,中阳不足,虚寒

内生有关;②知识缺乏:缺乏便秘及胸痹心痛的相关知识;③潜在并发症:真心痛。

2.3 护理计划

根据患者存在的护理问题,明确护理目标,缓解便秘症状,降低胸痹心痛的风险,制定如下护理计划:①落实便秘患者中医护理常规,从生活起居、饮食调护、情志调护及腹部自我按摩、运动指导五个方面进行护理及健康教育。②基于中医辨证理论,遵医嘱采用砭石中药膏摩联合手指点穴。

2.4 护理措施

2.4.1 常规护理

参照便秘的中医护理常规,从生活起居、饮食调护、情志调护及腹部自我按摩、运动指导五个方面进行护理,具体措施如下:①生活起居:保持病室温湿度适宜,鼓励指导患者建立良好的排便习惯,每日主动排便,控制排便时间,建议在晨起或早餐后2 h内尝试排便,逐步建立直肠排便反射。排便时集中注意力,每次排便时间不能太长,勿养成如厕时读书看报的习惯。②情志调护:指导患者保持心情舒畅,避免不良情绪的刺激;向患者讲解便秘相关知识,让患者对其发生的原因和转归更加了解,缓解其紧张、焦虑的心理,增强战胜疾病的信心,提高治疗依从性。③饮食调护:指导患者调整饮食结构,定时定量进餐,可进食有助润肠通便的食物,勿过食辛辣厚味,避免食物过于精细,增加膳食纤维和水分的摄入,推荐每日摄入膳食纤维25~35 g,每日饮水1.5~2.0 L。④腹部自我按摩:指导患者将双手食指、中指、无名指重叠,放于脐上四横指处,沿结肠走行方向顺时针按揉腹部,每日早晚各一次,每次约10分钟,促进血液循环,刺激肠蠕动,帮助排便。⑤运动指导:适当加强身体锻炼,锻炼方式以轻量、适度为宜,可选择散步、太极等。

2.4.2 砭石中药膏摩

操作前:用加温的凡士林将配好的药粉制成膏剂,将砭石按摩仪上限调至100℃,预热约5分钟,协助患者排空小便后平卧于床,充分暴露腹部,注意保暖。

操作中:以患者手测砭石按摩仪温度合适,取适量膏剂涂抹于腹部,使用砭石按摩仪,以每分钟推摩100±10圈的频率,先予神阙穴开穴1~2分钟,再依次对中脘穴、左侧天枢穴及大横穴、气海穴、右侧天枢穴及大横穴进行推摩,以患者舒适为宜,每穴停留时间不少于1分钟。再以神阙穴为

中心,沿腹部顺时针由里向外推摩,力量均衡适中,持续时间约10分钟,使热量渗透。注意观察询问患者对温度及力度的耐受度。

操作后:用温水纱布擦去残留药渣,协助患者整理衣物,注意腹部保暖,操作部位轻微发红和热感属正常现象。

2.4.3 手指点穴

中药膏摩结束后,借助凡士林的油性,操作者搓热双手,根据中医辨证理论基于循证选取中脘、天枢、气海、大横穴,用指端或屈曲的指间关节着力于相的穴位,持续予以点法、按法相结合的点穴手法。手指点穴过程中要注意为患者保暖,随时询问患者感受,按压力度要均匀、持久,以局部穴位透热或有酸胀感为宜,每穴2~3分钟,每日一次。点穴过程中若患者出现头晕、恶心、面色苍白等不适,须立即停止操作,遵医嘱予以处理。

2.5 效果评价

经过6天的治疗,患者便秘症状缓解,期间排便4次;便秘主要症状评分由12分降至3分;便秘严重度评分(CSS)由15分降至5分;便秘患者生活质量量表(PAC-QOL)评分由81分降至63分,5月2日患者好转出院。

3 结果与随访

砭石中药膏摩疗法联合手指点穴能有效改善心气虚血瘀证胸痹心痛患者便秘症状,提高患者生活质量,从而降低胸痹心痛的发生率,标本兼顾。

患者出院时从生活起居、饮食调护、情志调护及腹部自我按摩、运动指导五个方面行健康教育,于出院一周后予以随访,患者未出现便秘症状,排便1~2天/次,便秘主要症状评分为3分,严重度评分为4分,便秘患者生活质量量表(PAC-QOL)评分为55分。

4 讨论

便秘是影响胸痹心痛患者生活质量的一个重要因素。心气虚血瘀证胸痹心痛最基本的病理机制是气虚血瘀,由于气血亏虚,脉络瘀阻,血瘀滞于脉中,形成气机郁滞之证^[9]。气虚则大肠传送无力,粪便停滞肠中,导致排便不畅;另外胸痹心痛患者卧床时间增加,活动量减少,故极易发生便秘^[10]。中医认为,便秘基本病机是脏腑功能失调,脏腑壅塞不通或者肠失去滋养,大肠传导不利,多

为本虚标实之证,病位在大肠,涉及胃、肝、脾、肾等,故治疗时应做到虚实兼顾^[11]。

砭石中药膏摩疗法是以中医脏腑经络学为指导,把中药膏剂涂于体表相应穴位或部位,借以加热的砭石按摩仪施行手法推摩治疗的一种中医外治手法,使手法和药物相得益彰,从而提高治疗的效果^[12]。该疗法将药物与推拿手法、温热刺激有机地结合在一起,是预防和治疗疾病的一种行之有效的治疗手段,具有温通经络、驱风散邪、运行气血、调整脏腑功能之效^[13]。目前,中药膏摩疗法被广泛用于治疗各种不同类型的便秘患者,取得了很好的效果^[14,15]。

手指点穴是以中医经络腧穴理论为基础,通过点、按、压、揉等不同手法作用于相应的穴位或刺激线上,来起作用的一种外治方法^[16]。根据中医辨证理论所选中脘穴是胃之募穴,也是八会穴之腑会,能健脾和胃,疏通腑气^[17];天枢是大肠的募穴,通过点按刺激能理气导滞、疏调肠腑,缓解便秘症状^[18];大横穴属足太阴脾经,具有通调腑气、理气止痛的功效^[19];《针灸资生经》云:“气海者,元气之海也。人以元气为本……宜频灸此穴,以壮元阳”,气海穴为任脉之穴,既能健脾益胃,又可培元固本,调全身之气^[20]。众穴配伍使用,能够调理脏腑,行气导滞,标本兼治,有效改善患者便秘症状。

本案例使用砭石中药膏摩疗法联合手指点穴,在提高局部腧穴温度的同时,也会将温热刺激辐射至人体血液,促进血液循环,调节脏腑功能,对于心气虚血瘀证胸痹心痛合并便秘患者尤为适用。在其温通经络、调整脏腑的基础上,予以手指点穴,通过对相应穴位进行精准点按刺激,能有效促进血液循环,刺激肠蠕动,帮助排便。二者联合使用相得益彰,标本兼治。

综上所述,对于心气虚血瘀证胸痹心痛合并便秘的患者,在中医辨证理论指导下,基于循证采用砭石中药膏摩疗法联合手指点穴,并从生活起居、饮食调护、情志调护及腹部自我按摩、运动指导五个方面进行常规护理,能有效改善患者便秘症状,提高患者生活质量,从而降低胸痹心痛的发生率,标本兼顾,且具有“简、便、效、廉”的特点,值得我们在临床工作中推广使用。

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] 乔小平,袁玮,杨桂华. 中医护理方案对胸痹心痛病患者的影响[J]. 护理实践与研究, 2017, 14(4): 134-136.
QIAO X P, YUAN W, YANG G H. Influence of traditional Chinese medicine nursing plan on patients with chest stuffiness and pains[J]. Nurs Pract Res, 2017, 14(4): 134-136. (in Chinese)
- [2] 胡盛寿,高润霖,刘力生,等.《中国心血管病报告2018》概要[J]. 中国循环杂志, 2019, 34(3): 209-220.
HU S S, GAO R L, LIU L S, et al. Summary of the 2018 report on cardiovascular diseases in China[J]. Chin Circ J, 2019, 34(3): 209-220. (in Chinese)
- [3] 林瑛. 心绞痛合并便秘患者中的按摩护理研究[J]. 心血管病防治知识(学术版), 2019, 9(20): 80-82.
LIN Y. Study on massage nursing in patients with angina pectoris complicated with constipation[J]. Prev Treat Cardiovasc Dis, 2019, 9(20): 80-82. (in Chinese)
- [4] 中华医学会外科学分会结直肠肛门外科学组, 中华医学会消化病学分会胃肠动力学组. 中国慢性便秘诊治指南(2013, 武汉)[J]. 胃肠病学, 2013, 18(10): 605-612.
The Colorectal and Anorectal Surgery Group of the Chinese Medical Association's Branch of Surgery, the Gastrointestinal Dynamics Group of the Chinese Medical Association's Branch of Digestive Diseases. Guidelines for diagnosis and treatment of chronic constipation in China (2013, Wuhan)[J]. Chin J Gastroenterol, 2013, 18(10): 605-612. (in Chinese)
- [5] 贺海龙,薛艳琴,何香莲,等. 冠心病患者便秘的临床观察及防治[J]. 心血管康复医学杂志, 2004, 13(3): 281-282.
HE H L, XUE Y Q, HE X L, et al. Clinical observation and prevention of constipation in patients with coronary heart disease[J]. Chin J Cardiovasc Rehabil Med, 2004, 13(3): 281-282. (in Chinese)
- [6] 康琳,朱鸣雷,刘晓红,等. 衰弱与老年人冠状动脉粥样硬化性心脏病的相关性研究[J]. 中华老年医学杂志, 2015, 34(9): 951-955.
KANG L, ZHU M L, LIU X H, et al. Correlation between frailty and coronary heart disease in the elderly[J]. Chin J Geriatr, 2015, 34(9): 951-955. (in Chinese)
- [7] 袁绍伦,袁寰,张涛,等. 老年人便秘致严重心血管事件9例[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2017, 5(17): 13-14.
YUAN S L, YUAN H, ZHANG T, et al. 9 cases of

- serious cardiovascular events caused by constipation in the elderly [J]. *Cardiovasc Dis J Integr Tradit Chin West Med*, 2017, 5(17): 13-14. (in Chinese)
- [8] 张声生, 沈洪, 张露, 等. 便秘中医诊疗专家共识意见(2017)[J]. *中医杂志*, 2017, 58(15): 1345-1350. ZHANG S S, SHEN H, ZHANG L, et al. Consensus opinion of TCM diagnosis and treatment experts on constipation (2017) [J]. *J Tradit Chin Med*, 2017, 58(15): 1345-1350. (in Chinese)
- [9] 汪群芳. 腹部推拿合清宁丸治疗老年冠心病便秘患者的疗效作用[J]. *世界华人消化杂志*, 2018, 26(13): 816-820. WANG Q F. Effect of abdominal massage combined with Qingning pills in treatment of elderly coronary artery disease patients with constipation [J]. *World Chin J Dig*, 2018, 26(13): 816-820. (in Chinese)
- [10] 孙凤, 张世亮. 浅谈冠心病心绞痛合并便秘(气虚血瘀证)的临床治疗[J]. *世界最新医学信息文摘*, 2018, 18(88): 245. SUN F, ZHANG S L. Clinical treatment of coronary heart disease with angina pectoris complicated with constipation (qi deficiency and blood stasis syndrome) [J]. *World Latest Med Inf*, 2018, 18(88): 245. (in Chinese)
- [11] 付玉, 史亚祥, 于晓雯, 等. 自拟中药汤剂联合手指点穴治疗老年帕金森患者便秘的临床效果分析[J]. *中国社区医师*, 2023, 39(12): 83-85, 88. FU Y, SHI Y X, YU X W, et al. Clinical effect analysis of self-made traditional Chinese medicine decoction combined with finger acupuncture in treatment of constipation in elderly patients with Parkinson's disease [J]. *Chin Community Dr*, 2023, 39(12): 83-85, 88. (in Chinese)
- [12] 程红杰, 张乃卫, 李婷婷, 等. 膏摩疗法的应用研究进展[J]. *中国当代医药*, 2020, 27(4): 24-28. CHENG H J, ZHANG N W, LI T T, et al. Progress in applied research of massage with ointment therapy [J]. *China Mod Med*, 2020, 27(4): 24-28. (in Chinese)
- [13] 周志锦, 陈鹏, 黄选美. 中药膏摩疗法的药物配伍[J]. *中医杂志*, 2008, 49(12): 1142. ZHOU Z J, CHEN P, HUANG X M. Compatibility of Chinese herbal ointment and moxibustion therapy [J]. *J Tradit Chin Med*, 2008, 49(12): 1142. (in Chinese)
- [14] 李琳, 马水霞, 冯文英, 等. 中药膏摩治疗老年功能性便秘的效果观察[J]. *中国老年保健医学*, 2021, 19(3): 134-136. LI L, MA S X, FENG W Y, et al. Observation on the effect of Chinese herbal ointment on elderly patients with functional constipation [J]. *Chin J Geriatr Care*, 2021, 19(3): 134-136. (in Chinese)
- [15] 邓海燕, 吴晓芳, 刘丹, 等. 中药膏摩疗法治疗奥施康定所致便秘的临床疗效[J]. *辽宁中医杂志*, 2022, 49(4): 99-102. DENG H Y, WU X F, LIU D, et al. Clinical effect of ointment rubbing for constipation caused by oxycotin [J]. *Liaoning J Tradit Chin Med*, 2022, 49(4): 99-102. (in Chinese)
- [16] 李玉珍, 李红英, 李丽权, 等. 卯时饮水联合手指点穴在预防中风卧床患者便秘的护理观察[J]. *中医临床研究*, 2021, 13(16): 126-128. LI Y Z, LI H Y, LI L Q, et al. Nursing intervention on preventing constipation in bedridden patients with stroke by drinking water plus acupoint pressure at Mao Shi [J]. *Clin J Chin Med*, 2021, 13(16): 126-128. (in Chinese)
- [17] 朱玉强, 叶兰欣, 王伊伊, 等. 《针灸大成》中腕穴临床应用规律探析[J]. *中医医药临床杂志*, 2021, 33(4): 605-609. ZHU Y Q, YE L X, WANG Y Y, et al. Literature analysis on RN12 in great compendium of acupuncture and moxibustion [J]. *Clin J Tradit Chin Med*, 2021, 33(4): 605-609. (in Chinese)
- [18] 魏小丽, 王宇航, 李成, 等. 针刺天枢穴联合莫沙必利治疗习惯性便秘及对血清VIP、MTL、5-HT的影响[J]. *中华中医药学刊*, 2021, 39(7): 95-98. WEI X L, WANG Y H, LI C, et al. Effects of acupuncture at Tianshu (ST25) combined with mosapril therapy on serum VIP, MTL and 5-HT of patients with habitual constipation [J]. *Chin Arch Tradit Chin Med*, 2021, 39(7): 95-98. (in Chinese)
- [19] 王爱荣. 大横通便摩方治疗小儿便秘验案举隅[J]. *中国民间疗法*, 2023, 31(11): 119-121, 125. WANG A R. Examples of treating infantile constipation with Daheng Tongbian mofang [J]. *China's Naturopathy*, 2023, 31(11): 119-121, 125. (in Chinese)
- [20] 典迎彬. 指针气海穴法联合镇肝解郁汤口服治疗郁病30例[J]. *中医研究*, 2020, 33(6): 50-52. DIAN Y B. 30 cases of depression treated by pointing at Qihai point combined with Zhenggan Jieyu Decoction [J]. *Tradit Chin Med Res*, 2020, 33(6): 50-52. (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。