

DOI: 10.12209/CAIM202310150002

· 中西医结合临床案例 ·

穴位按摩联合中药穴位贴敷治疗 1 例 妇科腹腔镜术后腹胀患者的护理

丁 娜, 孙家莉

(江苏省中西医结合医院 妇科, 江苏 南京 210046)

摘要: 本文总结 1 例穴位按摩联合中药穴位贴敷治疗妇科腹腔镜术后腹胀患者的护理体会。根据中医辨证基础理论, 分析患者术后发生腹胀的原因, 在病情观察、生活起居护理、饮食护理、情志护理等常规中医护理措施基础上选用穴位按摩联合中药穴位贴敷, 有效缓解患者腹胀症状, 加速康复, 提高患者生活质量。

关键词: 腹腔镜; 腹胀; 穴位按摩; 中药穴位贴敷; 中医护理

Nursing of a patient with abdominal distension after gynecological laparoscopic surgery treated by acupoint massage combined with Chinese medicine acupoint application

DIN Na, SUN Jiali

(Department of Gynecology, Jiangsu Province Hospital of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, Nanjing 210046)

ABSTRACT: this paper summarizes in 1 point massage with Chinese medicine acupoint sticking therapy of gynecologic laparoscopic surgery nursing for patients with abdominal distension. According to the basic theory of TCM syndrome differentiation, the causes of postoperative abdominal distension were analyzed. On the basis of conventional TCM nursing measures such as disease observation, daily life nursing, diet nursing and emotional nursing, acupoint massage combined with traditional Chinese medicine acupoint application was selected to effectively relieve the symptoms of abdominal distension, accelerate recovery and improve the quality of life of patients.

KEY WORDS: laparoscopy; abdominal distention; point massage; Chinese medicine acupoint sticking; Traditional Chinese Medicine nursing

腹腔镜手术被广泛应用于妇科疾病的治疗, 腹胀是妇科腹腔镜手术后常见的并发症之一, 不仅会影响患者的生活质量, 还可能导致肠功能障碍、延长术后康复时间, 甚至增加医疗费用。因此, 如何有效地预防和缓解腹胀, 成为了临床关注的焦点之一。相关文献报道, 腹腔镜术后腹胀的发生率高达 81%~92%, 临床多采取胃肠减压、促进胃肠动力等方式进行针对性治疗, 但存在一定的不良反应, 总体治疗效果不佳^[1]。加快胃肠功能恢复对促进腹腔镜手术患者术后康复意义重大^[2]。

中医学理论认为, 接受手术治疗的患者的血和

气均处于亏虚状态, 加之离经之血阻塞脉道经络, 使气血运行不畅, 导致脏腑功能严重失调。三焦不畅, 运化乏力。肠道气机不利, 出现腹胀^[3]。本文总结 1 例穴位按摩联合中药穴位贴敷促进妇科腹腔镜术后腹胀患者的护理体会, 现报告如下。

1 临床资料

患者女性, 37 岁, 因“发现子宫肌瘤 11 年”于 2023 年 8 月 29 日收住入院。刻下: 精神尚可, 夜寐安, 二便调。既往体健, 否认药物、食物过敏史。平素月经规律, 5 d~6 d/28 d~30 d, 偶有痛经, 末次月经为 2023 年 8 月 12 日。中医四诊: ①望诊:

收稿日期: 2023-10-15

OPEN ACCESS

www.case.jcme.net.cn

神志清楚,表情自然,面色红润,发育正常,营养中等,形体偏胖,自动体位。舌淡紫,苔薄白。②闻诊:语声气味;语言清晰,呼吸平稳。③问诊:发现子宫肌瘤 11 年,二便调。④切诊:脉细涩。妇科检查:外阴(-);阴道畅;宫颈:轻炎、纳囊;宫体:前位,饱满;前壁可扪及肌瘤样突起。实验室检查:妇科 B 超(腹部超声检查):子宫后位,体积约 87 mm×48 mm×58 mm,形态不规则,轮廓光整,实质回声分布不均匀,前壁下段见 46 mm×55 mm 的低回声结节,突向浆膜外,子宫内膜两层厚约 6.5 mm;左侧卵巢大小 30 mm×20 mm,右侧卵巢大小 33 mm×22 mm,形态正常,可见卵泡暗区,双侧附件区未见明显异常;盆腔未见明显液性暗区;提示:子宫肌瘤。

中医诊断:石瘕(气滞血瘀证);西医诊断:子宫肌瘤;肺结节。08 月 31 日患者行子宫肌瘤剥除术,矢气未通,轻度腹胀,中医症状积分 2 分。遵医嘱予以穴位按摩联合中药穴位贴敷。09 月 01 日下午拔除尿管及盆腔引流管,排尿正常,19 点 30 分患者矢气已通,无腹胀症状,中医症状积分 0 分。予以取下穴位贴敷并饮食宣教。09 月 02 日排便 1 次。术后病理:符合平滑肌瘤。09 月 04 日复查妇科 B 超:子宫肌瘤剥除术后改变。09 月 06 日,患者治愈出院。

2 护理

2.1 护理评估

08 月 31 日,患者在全麻腹腔镜下行子宫肌瘤剥除术,术后回室,轻度腹胀,中医症状积分 2 分。腹胀程度:①无腹胀:腹式呼吸正常、无压痛、腹部触感柔软平坦;②轻度腹胀:腹式呼吸尚存、略有压痛、腹部触感平坦;③中度腹胀:腹式呼吸减弱、轻微压痛、腹部膨隆;④重度腹胀:腹式呼吸轻微或消失、明显压痛、腹部明显膨隆^[4]。

2.2 中医特色护理

2.2.1 穴位按摩:手术回室即进行穴位按摩,取中脘穴及双侧足三里穴,护理人员以大拇指按摩,根据患者病情、年龄及耐受性,选用适宜的手法和刺激强度,关注患者有无酸、胀、麻、痛等感觉。每个穴位按摩 5 min,1 次/d。

2.2.2 穴位贴敷:穴位按摩后再用吴茱萸穴位贴敷于中脘及双侧足三里穴。6 h/次,每日更换贴敷 1 次至患者通气。①选穴:本病例选用中脘、双侧足三里穴位。②取穴原则:经络学取穴;循经取

穴。③穴位贴敷药方:吴茱萸 6 g。④具体方法:取适量吴茱萸用打磨机研磨成粉细网过筛,放入干燥密封瓶内备用。将吴茱萸粉与醋 2:1 的比例调匀,以凡士林塑形,充分混合后制成膏剂,用密封罐储存。每次进行穴位贴敷时,将制作成的吴茱萸膏均匀涂抹在透气贴上,厚薄适中,用 0.9% 生理盐水清洁皮肤后贴敷^[5]。⑤注意事项:贴敷的中药膏调制时要稠度适中、大小适宜;外敷前询问有无药物及胶布过敏史;关注局部皮肤有无过敏反应,外敷时如果感到局部皮肤出现红肿、瘙痒、灼痛难忍症状,应及时停用并汇报医生配合处理;告知患者皮肤有少量色素沉着为正常反应。

2.3 常规护理

治疗期间,根据患者术后的情况,给予病情观察、生活起居护理、饮食护理、情志护理、健康指导等,以促进患者首次排气及恢复肠蠕动。

2.3.1 病情观察:观察患者的面色及主诉,腹胀、排气时间及肠鸣音恢复时间等症状。

2.3.2 生活起居护理:保持病房温湿度适宜,空气新鲜。嘱患者慎起居,顺应四时气候变化,避风寒、宜温暖。遵循秋冬养阴的原则。

2.3.3 饮食护理:患者手术回室禁食,4 h 后根据患者情况可少量饮水及米汤等流质饮食。肛门排气前禁止食用牛奶、豆浆等产气之品。矢气已通后,以易消化的半流质为宜,如稀饭、面条等,忌饱食及肥甘厚腻之品。慢慢过渡到正常饮食,宜少量多餐,忌肥甘厚腻、易产气之品,以达到平衡阴阳的目的。恢复期指导患者适当增加一些红豆、桂圆、瘦肉等补血益气之品。

2.3.4 情志护理:女性多属阴,以血为先,其性多柔弱,易情志失调导致气机紊乱,不利于术后胃肠功能恢复。告知患者保持良好及稳定的心理状态的重要性。遵循中医辨证施护理论,结合“七情致病”的原则,多加强沟通交流,及时掌握患者心理动态并给予相应护理。

2.3.5 健康指导:术前指导患者深呼吸及有效咳嗽的方法、腹腔镜操、踝泵运动、盆底肌训练等。手术回室后可适当练习踝泵运动,减少下肢深静脉血栓的发生。术后第一日根据患者耐受情况进行床上腹腔镜操及下床活动,逐渐增加活动量,以调畅气机,促进肠蠕动恢复。做好防跌倒措施。发放健康教育处方,教会简单取穴和穴位按摩的手法,以更好的促进疗效。

2.3.6 出院指导:指导患者应加强休息,禁性生活

及盆浴 1 月。做到起居有常,顺应四时,可开展适当的运动如太极拳、八段锦等,以调节气机,增强机体抵抗力。

2.4 护理评价

患者运用穴位按摩联合中药穴位贴敷治疗后于术后第 1 天(09 月 01 日)矢气已通。参照《中医病证诊断疗效标准》,治愈:2 d 内腹胀消失,排便 1 次,便质转润,解时通畅。好转:3 d 内腹胀缓解,排便 1 次,便质转润,排便欠畅。无效:症状无改善。效果评价:患者无腹胀症状,中医症状积分 0 分。护理满意度为 100%。干预效果为治愈,详见表 1。

表 1 腹胀程度评价

量化评价标准	治疗前	治疗 1 d	治疗 2 d
腹胀分级	轻度腹胀	无腹胀症状	无腹胀症状
肛门排气时间	未排气	恢复正常排气	首次排便 1 次

3 讨论

临床治疗子宫肌瘤首选腹腔镜手术切除,具有操作简便,快速切除病灶,安全性高等优势,在治疗妇科疾病中得到广泛应用,但术后容易出现腹胀腹痛,主要原因有:①腹腔镜术后患者因受麻醉、CO₂气腹、手术创伤、引流管刺激等因素影响,减低胃肠道动力导致腹胀;②患者术后常规采用镇痛泵止痛,抑制胃肠道蠕动;③女性患者因生理及心理特性,疼痛阈值低,对疼痛反应强烈,甚至惧怕疼痛,依从性较差,导致胃肠道蠕动减慢,加重腹胀腹痛产生^[5]。因此,探寻快速有效缓解和治愈腹胀的干预手段是非常必要的^[6]。

中医理论认为,术后胃肠功能障碍属中医学“腹胀”“肠痹”等范畴。患者因手术创伤和麻醉均使气机阻滞,术中失血又致元气亏虚。血因气行,气虚气滞导致血液运行不畅,气滞则血瘀,无法滋养中焦,脾胃大肠失养,故有清气不升,浊气不降,矢气不通,导致腹胀。患者舌淡红,苔薄白,脉细涩,辨证为气虚血瘀。手术时人体为金刃所伤,耗伤正气,加之术中失血,极易导致机体术后气血阴阳亏虚,进而损伤脾胃,使脾胃运化失常,导致食谷不运,食积内生;水液不化,痰湿内生;“气为血之帅,血为气之母”,气不行血,则瘀血内阻。气虚、气滞、阳虚、阴虚、血虚、血瘀、痰湿等的发生,皆可致腹胀。脾主运化,主升清,胃主受纳腐熟水谷。腹胀与脾、胃、肝等脏腑有着密切联系,多为中焦气机阻滞、胃气壅塞所致。“六腑以通为用”

“传化物而不藏”,胃肠功能以通降下行为顺,术后患者常有耗伤元气,损失精血,故可出现气虚血亏的证候,因此更加重了术后肠麻痹的程度。

在护理过程中,遵循中医辨证施护理论,在常规护理措施基础上,运用中医特色技术,穴位按摩联合吴茱萸穴位贴敷,促进术后肠蠕动恢复。中脘穴为任脉上的腧穴,属于八会穴之腑会,具有和胃健脾、补中益气的功效,可治疗胃痛、纳呆、呕吐等脾胃病证。足三里为足阳明胃经之胃下合穴,具有燥湿醒脾、生发胃气之功效,刺激按摩该穴可调节胃肠机能,改善腹胀症状,故中医“四总穴歌”之“肚腹三里留”,说明足三里穴主治胃肠病证。更为强壮保健之要穴。两穴合用,则具有和胃降气、健脾益气之功效,促进胃肠蠕动,整合胃肠功能,从而消除腹胀症状。现代医学研究显示,中脘穴可治疗急慢性胃炎、胃痉挛、术后气胀等疾病。足三里穴可促使胃肠蠕动有力而规律,并提高胃肠消化酶活性,促进消化,亦可增强机体抗病能力。穴位按摩为中医特色疗法,以中医理论为指导,以经络腧穴学说为基础,通过刺激特定穴位以激发经络之气,起到活络疏经、扶正祛邪、调节人体功能的作用,在腹部手术促胃肠功能恢复治疗中已占据重要地位。通过不断按摩刺激中脘穴,双侧足三里穴,达到疏通经络,调理气血,调和胃气,通腑泻浊,益气助阳,调畅肠道气机,以行气导滞。穴位按摩之后给予局部中药穴位贴敷法,更进一步促进药物渗透,加强疗效。

采用中医外治法干预子宫肌瘤腹腔镜术后腹胀,具有明显优势,可有效促进胃肠蠕动恢复。中药外治法药物经皮肤吸收无需经过肝脏的首过效应,提高药物利用率,为临床用药效果提供保障。穴位贴敷是将中药研成细末,加适量赋形剂调成糊状,敷于经穴部位,通过刺激穴位,激发经气,达到通经活络、行气消痞的作用。穴位贴敷简单易操作,能有效避免因静脉输液对血管及口服药物对肠道的刺激、肌肉注射产生的疼痛感,且副作用少、安全性高,患者舒适度显著提高。中脘穴为胃之募穴,足三里穴则能健脾和胃,两穴合用,可补中益气、健脾和胃,以达到气机畅达,脾胃健运如常的作用。且中药穴位贴敷不仅与十二经脉相联,也与五脏六腑、全身经脉相通,从而更好地发挥理气和肠、健运脾胃的作用。穴位贴敷操作简便经济,且无毒副作用。著名古代医学家王好古曰:“吴茱萸能够治痞满塞胸,咽膈不通,疏肝健脾

理气”。北宋寇宗奭《本草广义》有云：“吴茱萸下气最速，肠虚人服之愈甚”，证明吴茱萸能有效促进胃肠蠕动，改善胃肠功能^[7]。吴茱萸性热，味苦辛，具有散寒止痛、降逆之功效，主要治疗脘腹胀满等病症。现代药理研究表明，吴茱萸中的主要有效成分是生物碱，能保护胃黏膜，对乙酰胆碱受体产生拮抗，松弛胃肠道平滑肌，从而改善腹胀症状。吴茱萸能增强胃肠动力、促进蠕动，有利于排出胃肠道积气及促进胃肠功能恢复^[8]。

中国历代的医药著作记载，都有“以醋为药方”的记载。传统中医学认为醋性温、味酸苦、无毒、入肝、胃经，醋具有开胃除积的作用。而醋作为赋形剂具有散瘀解毒、收敛止痛等作用^[9]。醋调吴茱萸穴位贴敷中脘、双侧足三里穴达到健脾和胃、行气止痛的作用^[10]。在常规护理基础上联合中医特色技术能有效促使患者术后胃肠蠕动，改善胃肠脏腑功能，从而有利于患者术后胃肠功能快速而有效的恢复^[11]。综上所述，中医外治法沿用至今，采用穴位按摩联合中药穴位贴敷治疗能有效缓解腹腔镜术后腹胀症状，显著缩短患者术后胃肠功能恢复时间，加速患者术后康复，减少患者痛苦，提高护理疗效，值得临床实践及推广。

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] 唐红琴, 吴晓怡, 张琳. 运用快速康复外科理念预防妇科腹腔镜术后腹胀的效果[J]. 中西医结合护理(中英文), 2019, 5(6): 3. DOI: 10.11997/nitcwm.201906033.
TANG H Q, WU X Y, ZHANG L. Using rapid rehabilitation effect of prevention of postoperative abdominal distention after laparoscopic surgery concept [J]. Journal of combining traditional Chinese and western medicine nursing (both in English and Chinese), 2019, 5(6): 3. DOI: 10.11997/nitcwm.201906033.
- [2] 冯霖, 董维福, 卫宏磊, 等. 中药穴位贴敷对腹腔镜术后患者胃肠功能恢复的影响[J]. 基层中医药, 2023, 2(1): 82-86.
FENG L, DONG W F, WEI H L, et al. Effect of Chinese medicine acupoint application on gastrointestinal function recovery of patients after laparoscopic surgery [J]. Basic Tradit Chin Med, 2023, 2(1): 82-86. (in Chinese)
- [3] 文军英. 中药穴位贴敷应用于妇科腹腔镜术后腹胀的效果观察[J]. 天津护理, 2020, 28(1): 96-97.
WEN J Y. Efficacy observation of TCM acupoint patches on postoperative abdominal distension for patients undergoing gynecological laparoscopy [J]. Tianjin J Nurs, 2020, 28(1): 96-97. (in Chinese)
- [4] 张旭. 砭石熨摩疗法缓解1例腰椎管狭窄术后患者腹胀的护理体会[J]. 中西医结合护理, 2023(7): 188-190.
ZHANG X. Application of stone needle ironing therapy in a patient with abdominal distension after surgery for lumbar spinal stenosis [J]. Chin J Integr Nurs, 2023(7): 188-190. (in Chinese)
- [5] 朱春华, 周忠忠. 吴茱萸封包联合穴位按摩对子宫肌瘤腹腔镜术后腹胀与腹痛的影响[J]. 江西中医药大学学报, 2022, 34(5): 56-59.
ZHU C H, ZHOU Z Z. Effects of evodia fructus capsules combined with acupoint massage on abdominal distention and abdominal pain after hysteromyoma laparoscopic surgery [J]. J Jiangxi Univ Chin Med, 2022, 34(5): 56-59. (in Chinese)
- [6] 李平. 探究联合中医护理技术干预在普外科患者腹腔镜术后腹胀管理中的应用效果[J]. 系统医学, 2021, 6(17): 179-182.
LI P. Exploring the application effect of combined traditional Chinese medicine nursing technology intervention in the management of abdominal distension after laparoscopic surgery in general surgery patients [J]. Syst Med, 2021, 6(17): 179-182. (in Chinese)
- [7] 张晓, 廖若夷. 吴茱萸热奄包联合艾灸预防腰椎全麻术后胃肠道反应的疗效观察[J]. 中医药导报, 2019, 25(7): 91-93.
ZHANG X, LIAO R Y. Observation on preventing gastrointestinal reaction after lumbar general anesthesia by evodia rutaecarpa heat package combined with moxibustion [J]. Guid J Tradit Chin Med Pharm, 2019, 25(7): 91-93. (in Chinese)
- [8] 林丽君, 刘张苑珠, 何军明, 等. 吴茱萸择时选穴热熨对肝癌患者腹腔镜术后腹胀程度及胃肠功能恢复的影响[J]. 现代临床护理, 2020, 19(9): 32-36.
LIN L J, LIU Z, HE J M, et al. Effect of evodia hot compress on chosen acupoints at given time points on abdominal distension and recovery of gastrointestinal

- function in patients with liver cancer after laparoscopic surgery [J]. *Mod Clin Nurs*, 2020, 19(9): 32–36. (in Chinese)
- [9] 姚蕊, 肖颖, 姜慧萍, 等. 芒硝外敷联合穴位按摩对急性化脓性胆囊炎患者术后胃肠功能恢复的影响[J]. *河南医学研究*, 2022, 31(21): 3990–3993. YAO R, XIAO Y, JIANG H P, et al. Effect of external application of Glauber's salt combined with acupoint massage on the postoperative recovery of gastrointestinal function in patients with acute suppurative cholecystitis [J]. *Henan Med Res*, 2022, 31(21): 3990–3993. (in Chinese)
- [10] 刘静莉, 李润香, 辛倩, 等. 吴茱萸穴位贴敷治疗胸腰段脊髓损伤截瘫患者腹胀的临床研究[J]. *临床医药实践*, 2021, 30(3): 185–187. LIU J L, LI R X, XIN Q, et al. Clinical study on acupoint application of Evodia rutaecarpa in the treatment of abdominal distension in paraplegia patients with thoracolumbar spinal cord injury [J]. *Proceeding Clin Med*, 2021, 30(3): 185–187. (in Chinese)
- [11] 徐春艳, 黄砚萍. 穴位贴敷联合中药热奄包治疗 1 例慢性胃炎腹胀患者的护理体会[J]. *中西医结合护理*, 2023(1): 88–90. XU C Y, HUANG Y P. Nursing of a patient with chronic gastritis and abdominal distension treated with acupoint application combined with Chinese herbal medicine warm compress therapy [J]. *Chin J Integr Nurs*, 2023(1): 88–90. (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。