

DOI: 10. 12209/CAIM202310080003

· 中西医结合临床案例 ·

耳部揞针技术在 1 例肠道湿热型 大肠息肉术后腹胀患者中的应用

黄 凯

(江苏省第二中医院 肛肠科, 江苏 南京, 210017)

摘要: 本文总结 1 例大肠息肉患者肠镜术后腹胀行耳部揞针技术治疗的效果观察及护理体会。基于中医辨证施护, 实施耳部揞针技术, 同时配合进行相关施膳护理、施志护理、康复指导等干预措施, 改善患者的腹胀焦虑的症状。

关键词: 腹胀; 耳部揞针; 大肠息肉术后

Application of ear pressing needle technique in a patient with postoperative abdominal distension of intestinal damp heat type colorectal polyps

HUANG Kai

(Anorectal Department, Jiangsu Second Traditional Chinese Medicine Hospital, Nanjing, Jiangsu, 210017)

ABSTRACT: This article summarizes the observation and nursing experience of a case of postoperative abdominal distension in a patient with colorectal polyps treated with ear pressing needle technique. Based on the dialectical nursing of Traditional Chinese Medicine, the ear pressing needle technique was implemented, along with intervention measures such as dietary care, psychological care, and rehabilitation guidance, which effectively improved the symptoms of abdominal distension and anxiety in the patient.

KEY WORDS: Abdominal distension; ear pressing needle; postoperative colon polyp surgery

“息肉”一词,最早见于《黄帝内经》。《灵枢·水胀》篇曰:“寒气客于肠外,与卫气相搏,气不得荣,因有所系,癖而内着,恶气乃起,息肉乃生”。常见症状有:腹胀、腹痛、腹泻、便秘、便血、黏液便等。临床上常见证型有肝郁气滞型、肠道湿热型、气滞血瘀型、脾虚夹瘀型。其中肠道湿热型表现为:腹胀腹痛,大便溏泄,或粘液便,泻下不爽而秽臭,或有便血,或大便秘结,兼口渴喜饮,小便黄,肛门灼热坠胀,舌质偏红,舌苔黄腻。

现代医学中,大肠息肉多采用肠镜治疗。有研究表明肠镜术后并发腹胀的概率高达 36.7%^[1]。目前内镜下粘膜切除术(Endoscopic Mucosal Resection, EMR)为大肠息肉的主要治疗术,治疗时会注气至肠腔提高观察视野,因此检查后常伴有腹胀情况发生^[2]。揞针是由《灵枢·官针》中所载的“十二刺”中的“浮刺”针法发展而来。

揞针稳定性刺激穴位可以疏通气机、调理脏腑,从而达到治疗疾病的目的。揞针即图钉型皮内针,将特制的小型针具刺入、固定于腧穴部位的皮下组织中,并长时间留针产生持续刺激作用以治疗疾病,又称“埋针法”^[3]。本文总结 1 例大肠息肉患者肠镜术后腹胀行耳部揞针技术治疗的效果观察及护理体会,现报告如下。

1 临床资料

患者男性,47 岁,已婚。因“时有腹痛 1 月余”于 2023 年 4 月 11 号就诊于江苏省中西医结合医院消化科。主诉:每次饭后半小时腹部胀满不适,已有 1 月余。时带有腹部隐痛。一周前门诊查肠镜示:距肛门 50 cm 及 45 cm 处各有一枚息肉,分别为 0.8 cm×0.8 cm 和 0.6 cm×0.6 cm;直肠有一 0.5 cm×0.5 cm 隆起。大便隐血试验阳性。睡

收稿日期:2023-10-08

OPEN ACCESS

www. case. jcme. net. cn

眠不佳,情绪焦虑。舌淡红,苔薄,黄稍腻。中医诊断:大肠息肉;辨证分型:肠道湿热型。西医诊断:结肠息肉。既往史:脂肪肝病史10余年,幼时有肝炎病史。吸烟史20余年,每日10支。否认糖尿病、高血压、心脏病等慢性疾病;否认传染病史。专科检查:无明显相关器质性病变。中医治疗:护理技术耳部揸针技术,每日一次,调畅气机,理气健脾,除积滞消腹胀。患者术后腹胀程度分级采用临床常用标准,经评分为中度腹胀。经过耳部揸针治疗后患者腹胀及焦虑症状好转,于2023年4月16日出院。

2 护理

2.1 护理评估

腹胀程度分级采用临床常用标准:0级为无腹胀;1级为轻度腹胀,患者诉腹胀,程度能忍受,无明显阳性腹部体征;2级为中度腹胀,患者诉腹胀并感到明显不适,难以忍受,且腹围增大,腹部隆起;3级为重度腹胀,患者诉腹胀,不适感明显,不能忍受,常伴呕吐及呼吸困难,腹部明显隆起。对患者进行腹胀程度评估,该患者为中度腹胀。

2.2 护理诊断

根据患者身体评估及主诉,存在以下护理问题:饭后胀满及隐痛持续反复发作,患者生活以及心理都受到影响。给予的护理诊断如下:①腹痛,与湿热之气侵袭大肠,阻碍气机,气滞不通有关。②腹胀,与中焦气机不利,升降失职所致。③焦虑,与担心手术预后有关。

2.3 护理计划

针对患者存在的相关因素,给予中医特色技术,减轻患者腹部胀满隐痛的症状;加强情志护理,增加与患者及家属的沟通,缓解焦虑情绪。

2.4 护理措施

2.4.1 揸针

器械准备:日本清铃牌揸针,耳穴用针为0.2 mm×0.6 mm。耳部揸针疗法:按临床辨证取耳穴:脾、胃、肝、大肠、三焦。其中脾、胃:调养,补益,燥湿,理气之功;肝:清热解毒,利胆明目;大肠、三焦:增加肠蠕动,疏通脏腑^[4]。操作方法:取坐位,先清洁耳部皮肤,双耳按摩,使局部充血感到微微发热为宜。定穴,消毒,用无菌揸针按压并固定。时间:常规24小时进行更换,每天按压3~4次,每个穴位按压30秒。

2.4.2 辨证施膳

多饮食清淡易消化食物,促进排便,对大便秘结效果显著。食疗方:每天轮流交替喝以下2种食谱方熬制的浓汤300 L或粥约300 g。食谱方一:生薏仁30 g、白扁豆10 g、土茯苓30 g,清热利湿;食谱方二:半枝莲30 g、布渣叶30 g、瘦肉150 g,饮食积滞。

2.4.3 辨证施养

严禁跳跃等剧烈运动,因剧烈运动可能导致出血或者肠穿孔等并发症的发生。在术后2周左右指导患者进行运动量相对较小的康复运动,以减少肠息肉复发的概率及风险,按时复诊。告知患者如果出现出血或腹肌紧张、腹部疼痛等严重并发症,必须及时来医院治疗。利用指导性阅读的方法向患者介绍类似手术成功的案例,增加其信心。增加沟通,指导患者控制不良情绪发生。建议可通过转移注意力的方式,如听音乐,看电影等缓解焦虑的情绪。

3 结果与随访

经过治疗干预,患者的腹胀程度分级评分为0分,腹胀腹痛症状消失。患者焦虑情绪缓解,睡眠较前好转。

出院后进行电话随访,患者未发生腹痛腹胀及出血的情况,并予以患者进行肠息肉预防再复发的饮食及活动方面的指导。

4 小结

耳穴揸针在治疗肠镜后腹胀中的应用效果明显,且埋针简便,痛苦小,单次就诊时间短,患者的依从性及满意度较高,本例患者症状在出院前明显缓解。不足之处是患者住院时间较短,无法开展进一步研究。研究表明,便秘是影响肠道准备质量的高危因素^[5]。揸针可用在耳穴及体穴位上,促进胃肠蠕动,加速排便^[6]。所以考虑今后可尝试在做肠镜的便秘患者身上开展此项技术。

本案例基于中医辨证施护,实施耳部揸针技术,同时配合饮食护理、心理护理、康复指导等干预措施,有效改善了患者腹胀、腹痛和焦虑的症状,值得临床推广。

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] 陈玉. 大肠息肉中医证候分布规律、发病特点及发病因素相关性研究[D]. 南宁: 广西中医药大学, 2016.
- CHEN Y. A study on the distribution pattern, pathogenesis characteristics, and correlation factors of traditional Chinese medicine syndromes in colorectal polyps [D]. Nanning: Guangxi University of Traditional Chinese Medicine, 2016.
- [2] 饶德光. 无痛电子肠镜下EMR术治疗肠息肉患者的效果[J]. 中国民康医学, 2022, 34(18): 14-16.
- RAO D G. Effects of EMR under painless electronic colonoscopy in treatment of patients with intestinal polyps [J]. Med J Chin People's Health, 2022, 34(18): 14-16. (in Chinese)
- [3] 唐家威, 谢芳. 揸针疗法的临床应用研究进展[J]. 中医研究, 2023, 36(1): 92-96.
- TANG J W, XIE F. Progress in clinical application of press acupuncture therapy [J]. Tradit Chin Med Res, 2023, 36(1): 92-96. (in Chinese)
- [4] 陈璇, 席彪, 韩春霞, 等. 119例大肠息肉患者中医证候及中西医结合治疗的回顾性分析[J]. 内蒙古中医药, 2019, 38(9): 143-144.
- CHEN X, XI B, HAN C X, et al. Retrospective analysis of TCM syndromes and integrative treatment of TCM and WM in 119 patients with colonic polyps [J]. Nei Mongol J Tradit Chin Med, 2019, 38(9): 143-144. (in Chinese)
- [5] 张瑜, 彭生, 刘佩蓉, 等. 揸针足三里、内关穴皮内埋置预防腹部手术后恶心呕吐的临床研究[J]. 外科研究与新技术, 2017, 6(4): 268-270.
- ZHANG Y, PENG S, LIU P R, et al. Clinical study on intradermal thumbtack needle buried in Zusanli and Neiguan acupoints for prevention of nausea and vomiting after abdominal surgery [J]. Surg Res N Tech, 2017, 6(4): 268-270. (in Chinese)
- [6] 张玉洁. 针刺联合耳穴压豆治疗混合痔术后疼痛及相关并发症的疗效观察[D]. 沈阳: 辽宁中医药大学, 2020.
- ZHANG Y J. Observation on the therapeutic effect of acupuncture combined with ear acupoint pressing on postoperative pain and related complications of mixed hemorrhoids [D]. Shenyang: Liaoning University of Traditional Chinese Medicine, 2020.

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。