

DOI: 10. 12209/CAIM202311010002

· 中西医结合临床案例 ·

小儿推拿在1例虚实夹杂型便秘 骨折患儿中的应用及护理体会

谢利红, 吴婷婷, 石琳

(正大邵阳骨伤科医院 小儿骨科, 湖南 邵阳, 422900)

摘要: 本案例总结1例骨折术后并发虚实夹杂型便秘的患儿在小儿推拿调治下的护理经验。基于辨证分析, 为患者实施小儿推拿和饮食调好、焦虑护理等个性化的护理措施。经过护理干预, 患儿便秘症状好转; 同时其发热、食纳差、夜寐不安、情绪焦虑等诸症得以改善。经过4次小儿推拿后, 患儿康复出院。小儿推拿能够加快骨折便秘患儿的康复, 改善其生活质量, 增加患儿及家属的满意度。

关键词: 便秘; 虚实夹杂; 小儿推拿; 骨折

Application and nursing experience of pediatric massage in a child with fracture and constipation caused by a combination of deficiency and excess

XIE Hongli, WU Tingting, SHI Lin

(Pediatric Orthopedics, Zhengda Shaoyang Orthopedic Hospital, Shaoyang, Hunan, 422900)

ABSTRACT: This case summarizes the nursing experience of a pediatric child with mixed deficiency and excess constipation after fracture surgery under the adjustment of pediatric massage. Based on dialectical analysis, personalized nursing measures including pediatric massage, dietary adjustment, and anxiety care were implemented for the child. After nursing intervention, the child's constipation symptoms improved. At the same time, the symptoms such as fever, poor appetite, restlessness at night, and emotional anxiety were also improved. After 4 rounds of pediatric massage, the child recovered and was discharged. Pediatric massage could accelerate the child's recovery of fracture and constipation, improve the quality of life, and increase the satisfaction of the child and her family.

KEY WORDS: Constipation; a combination of deficiency and excess; pediatric massage; fracture

小儿便秘是因大肠积热、津液失润、气血亏虚、大肠传导功能失职等病因所致。因大便秘结不通, 周期延长或粪质坚硬干燥、排出艰难, 或粪质不硬但排出困难的一种常见病证^[1]。有研究显示国内儿童功能性便秘患病率可达6%^[2]。目前西医主要认为是大肠功能失常, 粪便在肠道停留过久, 水分被吸收, 而致粪质干燥坚硬致便秘。临床治疗主要采用渗透性泻剂、微生态制剂、促进胃肠蠕动等药物, 有一定的疗效, 但容易复发^[3]。有研究表明, 小儿推拿在临床上治疗便秘疗效明确, 因其简便安全、方便经济、副作用小等特点, 已受

到家长的广泛认可^[4]。骨科手术后便秘的发生率可达50%^[5], 便秘常给患者带来不适, 加重原有疾病, 降低生活质量, 增加术后并发症的风险等。护士应当用最安全简便的方法去改善骨科便秘患者的便秘症状, 从而促进患者骨科疾病的康复^[6]。在临床实践中, 我们采用小儿推拿调护骨折便秘患儿几十例, 疗效显著, 下面将1例典型案例介绍如下。

1 临床资料

患儿女, 5岁, 其母代诉患儿便秘3天、反复发

收稿日期: 2023-11-01

通信作者: 吴婷婷, E-mail: 728197418@qq.com

OPEN ACCESS

<https://case.jcme.net.cn>

热、不思饮食、烦躁不安 1 天。既往史：便秘 2~3 天一次、腊肠样硬便，爱肉食、甜食、零食，无过敏史。患儿因右肱骨髁上骨折于 2022 年 2 月 8 日入院，9 日在臂麻下手法闭合复位克氏针内固定术，遵医嘱予头孢曲松钠组消炎，甘露醇组消肿 2 天。10 日 0:35 患儿体温 39.1℃，P 125 次/分，R 25 次/分，遵医嘱口服布洛芬 1 次、予物理降温等，体温逐步下降。血常规检查：白细胞总数 $7.46 \times 10^9/L$ ，淋巴细胞 38%。11 日查房见：患儿神疲乏力，面色红，食少，口干口臭，时欲饮冷，心烦哭闹不安，大便 3 天未解，低热。中医诊断：便秘（虚实夹杂证）；骨折病（气滞血瘀证）。当日予辨证后实施小儿推拿及便秘方加减调护，每日操作 1 次，2 月 14 日患儿食纳佳、二便调、夜寐安、情绪好，患肢无痛，康复出院。

四诊合参：①望：神清，营养中等，精神欠佳，面色发红，舌尖红、有小溃疡点、舌中苔花剥、舌根苔厚有芒刺点，牙质多颗烂而黑，质地干，口唇干裂。指纹色紫红、达气关、掌纹较深、错乱。②闻：语言有力，爱哭，口气有异味。③问：无恶寒有发热，头身出汗，大便 3 天未解、肛门未排气，小便色淡黄，食纳差、口干喜冷饮，心烦敏感，脾气大，夜寐欠安，手足热，无咳嗽鼻塞，未出过水痘。④切：脉细数；腹软、喜按压，无压痛及反跳痛。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 便秘评估：①用 Bristol 粪便性状表评估粪便性状。1 型：分个的干球状便，如坚果，很难排出；2 型：腊肠状，但很硬；3 型：腊肠样，表面有裂缝；4 型：腊肠样或蛇状，光滑而柔软；5 型：柔软团块，切缘清楚，容易排出；6 型：松散的碎片，边缘破糟，或糊状便；7 型：水样便，没有固形部分。②采用 Wexner 便秘评分表评估便秘程度，其总分 30 分，最低分 0 分，分数越高提示便秘程度越严重。③便秘疗效评定标准采用《中医病证诊断疗效标准》。显效：2 天以内排便 1 次，便质转润，解时通畅，短期无复发；有效：3 天以内排便，便质转润，排便欠畅；无效：症状无改善。该患儿 Wexner 便秘评分表 12 分；Bristol 粪便性状评为 1 型。

2.1.2 疼痛评估：疼痛评估工具采用 Wong-Baker 面部表情疼痛量表联合数字评分法（VRS）进行评估。定制彩色疼痛评分尺：其两端标记为 0~10，在相对应位置用不同的面部表情（从微笑至悲伤

至哭泣），其中 0 无痛，10 为剧痛。年龄在 3~7 岁的患儿指出相应的表情图，年龄 >7 岁的患儿指出相应的数值来体现自身疼痛状况。通过评估，本例患儿的疼痛评分为 3 分。右肘部伤口敷料干燥、石膏外固定稳妥，肢端皮感及血运活动正常。

2.3 护理诊断及护理目标

便秘：与体液不足、术后卧床、脾胃运化失调有关。护理目标：大便通畅，每日一次，质量正常。

发热：与胃肠积热、骨折手术伤口淤血吸收有关。护理目标：体温正常，无伤口感染。

营养失调：于机体需要量与发热代谢率增高、脾胃虚弱、营养物质摄入不足有关。护理目标：食纳恢复正常，营养满足机体需要量。

疼痛：与骨折、手术创伤有关。护理目标：伤肢无疼痛，能配合治疗、康复和护理。

焦虑：与疾病知识缺乏，意外受伤惊吓有关。护理目标：情绪平稳，无哭闹、夜卧安稳。

2.4 护理措施

2.4.1 辨证实施小儿推拿

2.4.1.1 辨证思路：小儿既往嗜食肥甘厚腻之品，饮食不节、积久化热、津液失润，腑气不畅导致便秘。火热上蒸，蕴结心肺，故见发热、口干口臭、口唇干裂、舌尖红、小溃疡、舌根苔厚。胃气阴不足，故见舌苔花剥。骨折术后卧床致脾胃运化失司，故食少纳差。手术耗损气血，故脉细。术后疼痛惊恐伤神，故心烦哭闹、夜卧不安。牙质烂而黑，为食积化热的体质。指纹：色紫红，比较深，为里热。因此，该患者便秘为虚实夹杂之证；该病病位在脾、胃、大肠、心、肺、肾。故治疗原则：通腹泄热、导滞通便、健脾滋阴，以损其有余，补其不足。

2.4.1.2 小儿推拿：清大肠、清胃经、揉膊阳池、顺摩腹、揉天枢、揉龟尾各 300 次，掐揉四横纹 5 组，以消食导滞、理气通便；清天河水、推下七节骨各 500 次，退六腑 150 次、上三关 50 次，以泻热通便、调理肠腑；揉足三里 300 次，以健脾和胃、导滞通络；揉涌泉 100 次，以引火归元；捏脊 6 次，调阴阳，和脏腑。予补脾经、补肾经各 300 次，以健脾益气，滋阴养肾等。随证加减：患儿心肺有热、舌尖溃疡加清小肠，清肺经，以降心肺之火；夜卧不安、烦躁加捣小天心，以镇静安神。

2.4.1.3 小儿推拿过程及反馈。一诊（2 月 11 日）：用上方进行小儿推拿，推拿过程中患儿安稳入睡，下午自排大便一次，为分个干球样硬便。T：37.6℃（19:00），嘱多喝温开水，注意添减衣

被。二诊(2月12日):7:00测患儿体温36.5℃;其母诉患儿自解大便后,食纳好转,情绪变平稳、无哭闹,夜卧较前安稳,未再发热;舌诊:舌尖溃疡消失,舌中生少许薄苔,说明心肺火已降,胃气逐渐恢复、上蒸,提示疾病在恢复。守上方推拿后,上午患儿自排大便,前硬后软,量多。三诊(2月13日):患儿精神好,大便通(Bristol粪便性状评为4型),食纳好,口气明显减轻,夜寐安,心情开朗,能积极配合伤肢功能锻炼,自己上厕所。舌诊:舌中薄苔增多,胃气逐步恢复,治疗有效。守上方推拿巩固疗效,儿推时患儿微笑着讲:“推拿好舒服”。四诊(2月14日):患儿精神好,食纳佳,大便调、Wexner便秘评分表1分,患肢无疼痛、功能锻炼好,复查血常规正常。舌诊:舌中薄苔增多,舌根厚苔变薄。处方调整:补脾经、揉板门、摩腹、清补大肠;揉足三里、掐揉四小横纹以健脾和胃、消食导滞;补肾经、揉涌泉以滋阴补肾、强筋壮骨;上三关、退六腑,分腹阴阳以调阴阳;捏脊以和脏腑、理气血、强体质。患儿于14日康复出院,行出院指导。

2.4.1.4 小儿推拿注意事项:①小儿推拿操作前修剪指甲、洗手,使用婴儿油少许,搓热双手,在患儿早餐半小时后进行;②患儿取舒适体位,操作前先沟通好,予玩具玩耍、转移注意力,并能消除其恐惧感;操作中随时沟通,时时鼓励;操作后护士及时进行体温监测及效果追踪;③患儿右手骨折,手臂穴位推拿左手,捏脊时健侧卧,手法柔和缓和;操作时手法轻快柔和、平稳着实,频率大约每分钟120~200次;④推拿后告知患儿及家属,避免吹风,不喝冷水、冷饮。

2.4.2 便秘调护

①饮食指导:选择清淡易消化、润肠通便的食物,如苹果、火龙果、梨、花椰菜等;忌生冷、辛辣以及油腻等刺激性食物。②孩子敏感害羞,提供隐秘的排便环境,拉好床帘或抱去厕所,控制排便时间,患儿排便成功后,嘱家属给予其鼓励;养成每天一次的排便习惯。③指导其母在餐后30分钟后帮患儿顺摩腹3分钟,促进胃肠蠕动。④病情允许时尽早扶患儿下地行走,促进胃肠蠕动、气血流通,同时注意安全、防跌倒。

2.4.3 发热护理

①观察体温及病情变化,若体温过高及时采用物理降温或遵医嘱小儿推拿或药物降温,可联合进行。②注意休息:患儿精神欠佳,伴随身体乏

力等症状,嘱卧床静养。③注意及时添减衣物,患儿出汗后及时更换衣服或隔汗巾,防外感侵袭等。

2.4.4 饮食调护

①发热期间指导患儿多饮温开水,少量多餐,予绿豆粥、西瓜等以清热。②大便通后,饮食宜健脾消积,多饮小米粥、山药粥、山楂等。③出院指导:饮食注意粗细与荤素均衡搭配、食物多样化,促进食欲,不要让孩子养成挑食、偏食的习惯;少吃零食和油炸食品,并忌过补以免造成积滞,损伤脾胃功能。④胃不和则卧不安,注意夜间不要吃得过饱。

2.4.5 疼痛及骨科护理

①医护一体查房,评估伤口和伤肢的情况,制定康复计划,预防伤口感染。②维持伤肢功能位、石膏固定稳妥,加强功能锻炼指导,被动与主动相结合,进行手、腕、肩的功能锻炼,每日3次,每次10~15分钟。促进血液循环,预防肌肉萎缩、关节僵硬等。④遵医嘱予伤肢中医定向透药、中药封包治疗,以活血化瘀、消肿止痛。

2.4.6 焦虑调护

①患儿敏感焦虑,日常护理中用亲切和蔼的语言焦虑,多鼓励、照护患儿,增进护患关系。②发挥病友好榜样的作用,鼓励患儿与恢复期的孩子交流。③指导患儿深呼吸放松,看动画片或听故事以转移注意力;嘱家属多陪伴以增进安全感;通过上述方法调和患儿情绪,避免七情过激、七情致病。

2.4.7 延伸护理

①出院时给予个性化的健康指导,包括饮食、排便习惯、用药、功能锻炼等方面。②教会其母揉板门、顺摩腹、捏脊、揉足三里等基本手法,指导其进行日常保健,以消食导积,强身健体;宣教调护注意事项。③3月10日电话随访,患儿在家食纳好,二便调,夜寐安,患肢恢复好。④5月5日患儿复查行取内固定,其母代诉患儿自从小儿推拿后,大便每天1次、质软,食纳佳,夜寐安,脾气也变好了。舌诊:舌质稍微鲜红,舌苔薄白,基本恢复正常。指导适当食清热滋阴的食物,如莲藕、梨、茅根山药煮水,继续保健按摩。患儿小儿推拿前后舌象对比图见图1。

2.5 护理评价

患儿小儿推拿前Wexner便秘评分表12分,Bristol粪便性状评为1型,疼痛评分3分,发热,食纳差,夜卧不安,烦躁哭泣。辨证实施小儿推拿一诊后患儿无发热、自解大便;二诊后食纳香、夜寐

安、情绪平稳、Bristol 粪便性状评为 4 型;三诊后 Wexner 便秘评分表 1 分;四诊后疼痛评分 0 分,康

复出院,患儿及家属对小儿推拿效果满意。具体见表 1。



图1 患儿小儿推拿前后舌象对比图

表1 小儿推拿前后临床疗效指标对比

	Wexner 便秘评分	Bristol 粪便性状	便秘疗效评定	疼痛评分	最高体温	食纳	睡眠	情绪
推拿前	12 分	1 型	—	3 分	37.8 ℃	不思饮食	夜卧不安	哭闹烦躁
四诊推拿后	1 分	4 型	显效	0 分	36.5 ℃	食纳佳	夜寐安	平稳开朗

3 讨论

中医学认为便秘的发生与脾、胃、大肠、肺、肾等均有关,胃的腐熟失常,脾的运化失司,小肠的泌别失职,大肠的传导异常,均可引起大便异常^[7]。便秘的治疗原则是恢复大肠传导功能,保持大便通畅^[8]。小儿既往饮食不节、长期便秘,骨折后气滞血瘀、脾胃运化失司,术后卧床对肠腑传导更不利,积久化热,从而出现便秘、发热、心烦不寐等。小儿推拿以指为针,以手代药,推其外、达其里,疗其表、治其内,有治疗和保健的双重调理功效^[9]。对此我们采用小儿推拿以通腹泄热、导滞通便、健脾滋阴,以损其有余,补其不足来整体调理。

小儿推拿取穴分享。经研究的置信度和支持度发现,治疗小儿便秘的常用穴位为腹、大肠、七节骨、脾经、脊、足三里、六腑、天枢、龟尾可与常用穴位搭配使用^[10]。腹为“面”状穴,有消食理气、降气通便的作用;大肠位于食指桡侧缘,自食指指尖至虎口呈一条直线,能清利肠腑,导积滞;脾经位于取拇指桡侧缘,由指尖至指根,屈指向心推,可健脾和胃消食;七节骨始于第四腰椎止于尾椎骨端,呈直线状,下推具有泻热通便的作用。脊位于后正中线上,有调阴阳、和脏腑、通经络的作用。足三里属胃的下合穴,即经气由此深入进而会合于脏腑的部位,《素问·咳论》中“治腑者,治其合”,六腑病应取其下合穴,足三里具有健脾和胃导滞通络的作用;六腑位于前臂尺侧,自阴池至肘呈一直线,具有清热、调理肠腑的功效。天枢穴为大肠的

募穴,即脏腑之气所输注的部位,具有理气消滞、调理肠腑的功用,可治疗相应的六腑病;龟尾穴属督脉,在尾骨端,具有通调督脉,调理大肠的作用。本例患儿为虚实夹杂型便秘,辨证取穴配伍,疗效显著。

辨证实施小儿推拿干预骨折术后虚实夹杂型便秘患儿,同时采取良好的护理措施,能够有效提高整体的治疗效果,改善了患儿的生活质量,加快了患儿的康复,增加了患儿及家属的满意度,临床上可进一步实践和研究。同时,护理人员通过对本案例患儿的护理,也提高职业价值感及满意度,进一步促进了良好的护患关系。

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] 徐桂华, 张先庚. 中医临床护理学[M]. 人民卫生出版社, 2012. 78-79.
XU G H, ZHANG X G. Traditional Chinese Medicine Clinical Nursing [M]. People's Health Publishing House, 2012. 78-79.
- [2] 杨春松, 张伶俐, 任燕, 等. 国内儿童功能性便秘患病率和纤维素治疗有效性的文献评价[J]. 中国药事, 2017, 31(5): 579-583.
YANG C S, ZHANG L L, REN Y, et al. Meta-analysis of prevalence and cellulose therapy for functional constipation of children in China [J]. Chin Pharm Aff, 2017, 31(5): 579-583. (in Chinese)
- [3] WOOD R J, YACOB D, LEVITT M A. Surgical

- options for the management of severe functional constipation in children [J]. *Curr Opin Pediatr*, 2016, 28(3): 370-379.
- [4] MANTEGAZZI L S, SELINER B, IMHOF L. Constipation prophylaxis in children undergoing orthopedic surgery: a quasi-experimental study [J]. *J Spec Pediatr Nurs*, 2016, 21(3): 109-118.
- [5] 陈梅兰, 赖庆钟, 董贻奇. 导滞通便推拿法治疗小儿实证便秘的临床效果 [J]. *中华全科医学*, 2018, 16(11): 1906-1909.
- CHEN M L, LAI Q Z, DONG Y Q. Study on the technique of constipation in excess syndrome children with Daozhi Tongbian manipulation [J]. *Chin J Gen Pract*, 2018, 16(11): 1906-1909. (in Chinese)
- [6] 刘珊珊, 王加谋, 赵金秋, 等. 骨科患者便秘的临床护理研究进展 [J]. *当代护士(下旬刊)*, 2021, 28(7): 61-64.
- LIU S S, WANG J M, ZHAO J Q, et al. Research progress on clinical nursing care of orthopedic patients with constipation [J]. *Mod Nurse*, 2021, 28(7): 61-64. (in Chinese)
- [7] 程凯. 小儿便秘常用推拿手法 [J]. *湖南中医杂志*, 2022, 38(1): 91, 95, 107, 123, 152.
- CHENG K. Massage is commonly used for constipation in children [J]. *Hunan J Tradit Chin Med*, 2022, 38(1): 91, 95, 107, 123, 152. (in Chinese)
- [8] 张冬雪. 推拿联合穴位贴敷治疗小儿功能性便秘的临床效果观察 [J]. *中国现代药物应用*, 2019, 13(20): 102-103.
- ZHANG D X. Clinical observation of massage combined with acupoint application in the treatment of functional constipation in children [J]. *Chin J Mod Drug Appl*, 2019, 13(20): 102-103. (in Chinese)
- [9] 蔡艳华, 黄小霞, 张梅洪, 等. 运脾导滞推拿法治疗小儿功能性便秘 65 例临床观察 [J]. *浙江中医杂志*, 2020, 55(4): 276.
- CAI Y H, HUANG X X, ZHANG M H, et al. Clinical observation on 65 cases of functional constipation in children treated by massage with spleen-activating and stagnation-guiding methods [J]. *Zhejiang J Tradit Chin Med*, 2020, 55(4): 276. (in Chinese)
- [10] 陈芳琳, 谷晓玲, 刘金利. 基于数据挖掘的小儿便秘选穴规律 [J]. *当代护士(中旬刊)*, 2022, 29(1): 1-4.
- CHEN F L, GU X L, LIU J L. Data mining analysis of acupoint selection in children with constipation [J]. *Mod Nurse*, 2022, 29(1): 1-4. (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。