

DOI: 10.12209/CAIM202406140016

· 中西医结合临床案例 ·

基于子午流注理论应用耳穴贴压技术 改善脾肾阳虚型腹胀1例护理体会

马平原, 齐红莹

(中日友好医院 中医脾胃病科, 北京, 100029)

摘要: 本文总结基于子午流注理论指导耳穴贴压技术治疗1例脾肾阳虚型腹胀患者的护理经验, 包括耳穴贴压按压手法、按压时间、按压频次, 以及从饮食、生活、情志等常规护理进行指导。在中医辨证施护理论指导下, 采用子午流注时间算法, 实施针对性干预措施, 患者腹胀和抑郁症状得到明显改善。

关键词: 腹胀; 子午流注; 耳穴贴压; 抑郁; 中医护理

Nursing of a patient with abdominal distension of Yang deficiency of spleen and kidney syndrome treated with auricular acupressure based on theory of midnight-noon ebb-flow

MA Pingyuan, QI Hongying

(Department of Traditional Chinese Medicine Spleen and Stomach Diseases,
China-Japan Friendship Hospital, Beijing, 100029)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience of a patient with abdominal distension of Yang deficiency of spleen and kidney syndrome treated with auricular acupressure based on theory of midnight-noon ebb-flow. Based on the theory of Traditional Chinese Medicine syndrome differentiation and midnight-noon ebb-flow, the auricular acupressure combined with targeted interventions such as dietary guidance, daily living support and emotion regulation were carried out to relieve the abdominal distension and depression of the patient.

KEY WORDS: abdominal distension; midnight-noon ebb-flow; auricular acupressure; Traditional Chinese Medicine nursing

腹胀是外科胃肠道肿瘤术后常见并发症^[1], 发生率8%~28%。有研究显示胃肠道术后一段时间内可能会出现肠道菌群失调及肠道功能紊乱, 导致肠道术后微生态紊乱^[2], 患者表现出较长时间的腹胀、腹泻、腹痛、消化不良且伴有抑郁、焦虑和失眠等情绪障碍。与术前进行肠道准备破坏肠道微生态, 术后肠蠕动能力下降潜在致病菌过度繁殖产生毒素造成肠麻痹及情绪不佳等有关。西医学中的慢性胃炎、功能性消化不良若以上腹胀满不适为主均可参照中医“痞满”来辨证论治, 痞满的发病与感受外邪、内伤饮食及情志失调、误下伤中、脾胃素虚有关^[3]。中医耳穴压豆治疗可调节经络, 起到运行全身气血, 调理脏腑阴阳的作用, 从而达到治疗疾病的目的, 同时耳穴压豆可直

接刺激迷走神经的分布区, 从而导致胃肠蠕动加快排空也可以通过改善中枢5-HT水平改善失眠及焦虑状态, 从而缓解患者因为情志失调引起的腹胀症状^[4]。子午流注应用天人相应、天人合一的理论以人体十二经脉气血的运行及十二时辰的变化为依据, 根据痞满不同的辨证分型选择最佳的时间进行耳穴压豆, 能够有效调整机体内分泌系统以及内脏功能的作用^[5]。本文总结了基于子午流注理论指导耳穴贴压技术治疗1例脾肾阳虚型腹胀患者的护理经验, 现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者女性, 65岁, 主因“根治性胰十二指肠术后, 腹胀三天”于2024年6月3日入院治疗。患者

收稿日期: 2024-07-24

OPEN ACCESS

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

入院时症状:腹胀,午后加重,偶有反酸、烧心,恶心、呕吐,大便每日1次,便溏,无黑便脓血便,纳差,眠差,小便调。患者既往十二指肠癌术后1月余,继发胰腺癌,继发胆管癌,冠状动脉搭桥术后、冠状动脉支架术后,高脂血症,无食物药物过敏史。

1.2 查体

中医四诊:①望:患者神志清楚,神气不足;面色萎黄,焦虑面容,口唇色淡;腹部膨隆,发枯无华,目眦淡白,耳轮淡白,舌淡暗,胖大,舌体边缘可见齿痕,苔白。②闻:音低语缓,无咳嗽咳痰。③问:患者平素怕冷,腹部尤甚,易倦怠乏力,小便清长,大便溏,无血便、黑便,纳差、腹部持续胀闷不适,午后更甚,无腹痛,睡眠差,多梦。④切:脉沉缓无力。

专科检查:身皮肤黏膜无黄染,上腹部鼓胀,腹胀明显,未见肠形,无压痛及反跳痛,无肌紧张,留置腹腔引流管1根及留置T管1根,引流畅。辅助检查:功能性腹胀症状评分(GSRS)法以及睡眠状况自评量表(SRSS)及抑郁自评量表(SDS)对患者腹胀、睡眠及情绪进行评估,GSRS评分28分,SRSS评分25分,SDS评分10分。

1.3 诊断及治疗

西医诊断:功能性腹胀。中医诊断:痞满;辨证分型:脾肾阳虚。辨证依据:患者久病不愈,平素情志不舒,而情志影响加重肝气之郁结,导致肝气横逆犯脾,木郁土壅,土气壅塞,故脾虚症状加重,脾主运化,为后天之本,肾主藏精为先天之本,生理上二者先后天相互资生,病理上肾阳不足,不能温煦脾阳,或者脾阳不足损及肾阳,形成脾肾阳虚,表现腹部冷痛,大便溏,脾肾阳虚不能温化水湿之邪,停留体内,发为腹胀

入院后遵医嘱给予耳穴贴压治疗,每3天治疗1次/,基于子午流注理论协助患者按压。患者6月20出院,共给予耳穴贴压5次,患者腹胀症状明显好转,睡眠质量提高。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 腹胀评估:采用功能性腹胀症状评分(GSRS)^[6],对腹胀、肠鸣、矢气、大便不调、纳差、嗝气6个主要症状从严重程度和发作频率两个维度分别进行评价,所有症状两个维度的分数总和即为症状积分,评价时限为2周。疗效指数参照

尼莫地平法:疗效指数=(治疗前的中医症候积分—治疗后的中医症候积分)/治疗前的中医症候积分×100.00%。临床痊愈:症状消失,积分减少≥95%;显效:症状明显减轻,积分减少≥70%;有效:症状减轻,积分减少≥30%;无效:症状无明显改善,甚或加重,积分减少不足30%。患者入院时GSRS量表评分28分。

2.1.2 睡眠症状评估:采用睡眠状况自评量表(SRSS)^[7],SRSS量表统计指标是总分和每个项目分。自评结束后,把10个项目中的各项分数相加,即得到总分。总分范围为10~50分;总分数愈低,说明睡眠问题愈少;总分数愈高,说明睡眠问题愈重、愈多,患者入院时SRSS量表评分25分。

2.1.3 抑郁症状评估:抑郁自评量表(SDS)按症状分4个等级:从无或偶尔、有时、经常、总是,若为正向评分题,依次评分1、2、3、4。反向评分题则评分4、3、2、1。总分在20~80分,SDS评定抑郁严重度指数=各条目累计分/80(最高总分)。指数范围为0.25~1.0,指数越高,抑郁程度越重。患者入院时SDS量表评分10分。

2.2 护理诊断

护理诊断内容:①舒适改变:腹胀与脾肾亏虚,运化无力有关;②情志改变:抑郁与久病不愈,肝气郁结有关;③睡眠形态紊乱与肾阳耗伤,不能上奉于心,水不济火,心肾不交,神志不宁,而至不寐有关。

2.3 护理计划

针对患者现有症状,制订如下护理计划:①评估患者腹胀及全身情况,在常规护理的基础上,发挥中医特色技术优势,改善患者临床症状,提高患者的生活质量。②向患者讲解关于其病情、治疗方案及自我管理的相关知识,讲解以往成功病例,从而增强与疾病作斗争的信心。

2.4 护理措施

根据患者现有的临床症状,通过中医辨证取穴,根据子午流注理论给予中医特色护理耳穴压豆,以缓解腹胀、焦虑、睡眠障碍等症状。

2.4.1 中医特色护理技术:耳穴压豆主穴:大肠、胃、脾、小肠、腹胀区,配穴:肝、肾、三焦、皮质下、内分泌。按压手法:用拇指和食指按压贴于耳朵上的耳豆,从下到上,从内到外,力度从轻到重,在按压的过程中会出现酸、麻、胀和微微的痛感,力度在患者能承受的范围。按压时间:结合子午流注算法,选择出主穴穴位按摩时间为卯时、辰时、巳时、未时,即是早上5:00—7:00、7:00—9:00、

9:00—11:00、13:00—15:00,且在病变部位的时区内着重按压此穴位,如可以选择在5:00~7:00着重按压大肠穴,以此类推,总体按压时间为每次1~2 min,接受1次/d治疗,3 d为1个疗程,治疗2周。

2.4.2 生活护理:腹胀遇寒加重,故应加强防寒保暖的护理,室温可略微偏高(20~22℃),阳光充足,空气新鲜,衣被适当,情志改变时保持室光线柔和、空气清新,保持安静,适当通风、增减衣物。嘱患者不要熬夜,养成良好的作息习惯,睡眠形态紊乱时营造舒适的睡眠环境,给予药枕调整患者睡眠。晚餐不可过饱,睡前2 h内不宜进食,不宜大量饮水,避免因胃肠的刺激而兴奋大脑皮质,或夜尿增多而入睡困难。

2.4.3 饮食护理:饮食少量多餐,避免进食粗糙胀气食物,多摄取促进肠蠕动食物,汤药宜浓煎,严禁暴饮暴食,注意饮食有节,避免饮酒,长期失眠者日常生活中应注意摄取具有养心安神、促进睡眠作用的食物,忌辛辣、肥甘厚腻之品,推荐百合、莲子、龙眼肉。

2.4.4 情志护理:住院期间,护士为患者播放音乐,护理人员每周与患者进行两次谈心,及时了解其情志变化和心理状态,并予以开导,让家属陪同患者培养一些兴趣爱好,如唱歌、书法、下棋或麻将等,若患者状态良好,可适当出去散步、社交基于“五音对应五脏”理论,从《中医传统五行音乐》选取宫调式乐章《春江花月夜》和羽调式乐章《渔舟唱晚》分别于晨起后和入睡前播放,音量以患者感觉舒适为度。治疗时引导患者深呼吸,并闭眼想象,肢体放松、呼吸放松,继而达到全身心放松。

2.5 护理评价

干预后1周,患者GSRS得分15分,SRSS评分20分,SDS评分8分。干预后第2周,患者GSRS得分10分,SRSS评分5分,SDS评分5分。结合腹胀症状,根据尼莫地平消化不良指数(NDI)计算疗效指数,为64%(有效),患者睡眠改善,情绪改善。干预前后对比舌体及舌下络脉,干预前舌体苍老,舌质淡,边有齿痕舌下脉络迂曲、粗、呈紫色,干预后舌体变薄,舌质淡红,舌苔薄白,舌下脉络迂曲减轻,淡紫色。

表1 疗效评估

时间	腹胀	肠鸣	矢气	大便不调	纳差	暖气	分数
治疗前/分	6	4	4	6	4	4	28
治疗后/分	2	2	2	0	2	2	10

3 结果和随访

患者6月20日出院,腹胀症状改善,纳可,眠可,二便调。患者对中医护理的依从性高,可耐受。嘱患者日常规律作息,保持心情舒畅。7 d后给予电话随访,询问患者是否腹胀,较住院前明显好转,偶有午后腹胀,睡眠时常明显延长,日间精神可,情绪好转,食欲佳,大便成形。

4 讨论

癌症患者多久病不愈,平素情志不舒,情志影响加重肝气之郁结,导致肝气横逆犯脾,木郁土壅,土气壅塞,故脾虚症状加重,近10年结肠癌患者年龄趋于老龄化,《素问》记载:“女子六七,三阳脉衰于上,面皆焦,发始白,肾气日渐衰弱。男子五八肾气衰,发堕齿槁,肾主藏精为先天之本,而脾主运化,为后天之本”,生理上二者先后天相互资生,病理上肾阳不足,不能温煦脾阳,或者脾阳不足损及肾阳,形成脾肾阳虚,表现腹部怕冷,手脚凉,常觉乏力,脾肾阳虚不能温化水湿之邪,停

留体内,发为腹胀^[8]。由于大肠癌病情复杂且症状多样,故目前尚无对大肠癌辨证分型的统一标准。中华中医药学会曾在《肿瘤中医诊疗指南》方案中将大肠癌的中医证型分为脾虚气滞、湿热蕴结、瘀毒内阻、脾肾阳虚、气血两虚、肝肾阴虚六种。术后多为脾肾亏虚型^[9]。

耳穴压豆理论基础根据中医内脏的经络学说,耳豆刺激耳穴以诱导相应的经络感应,改变内部器官功能并使他们更加平衡,其次耳廓穴位对各种刺激高度敏感,在机体患病的状态下相关耳穴的阈值和灵敏度提高,耳部神经、血管分布较为丰富,通过按压耳部刺激耳部的穴位以此来达到促进患者胃肠功能的恢复^[10]。选择大肠、胃、脾、小肠、腹胀区为主穴,配穴选取肝、肾、三焦、皮质下、内分泌^[11],脾主运化,脾为后天之本,脾穴有调节消化系统功能作用,用于治疗各种消化系统疾病,如腹胀、消化不良。大肠主传导糟粕,可清热通便,主治肠炎、肠功能紊乱、便秘、腹胀。“胃为后天之本”,胃有“水谷之海”之称,胃经与脾经互为表里,胃穴有健脾和胃、补中益气、疏肝理气、和胃

降逆之功能,主治各种胃病、胃炎、胃溃疡、胃痉挛、胃肠功能紊乱。小肠主“受盛化物,分清泌浊”,主消化吸收,主治消化不良、腹泻、便秘、腹胀、胃肠功能紊乱。“肾为先天之本”,“肾藏精,肾主命门相火”为生命之根本。肾穴用于治疗各种慢性虚弱性疾病,消化不良。三焦上、中、下焦综合了五脏六腑的作用,因此三焦穴有理气止痛、补心养肺、健脾益胃、补肾利尿的作用可治疗消化系统疾病如腹胀、便秘、浮肿、肋肋胀满。皮质下调节大脑皮层功能可以治疗消化不良、腹胀、便秘。内分泌用于治疗消化吸收功能障碍性疾病,如消化不良、萎缩性胃炎。肝有舒肝利胆、健脾和胃的作用。腹胀区有理气消胀的作用,根据患者辨证分型选择不同穴位。综上耳穴压豆选取的主穴及配穴均可缓解患者腹胀症状^[12]。

值得注意的是,对于近期有过肠道手术或肿瘤复发患者,当出现腹胀及肠梗阻时,耳穴压豆疗效明确、创伤性小。对于肿瘤患者,腹胀、失眠、抑郁等相关症状的发生存在相互影响、甚至存在因果关系,在时间的维度上同时进行治疗效果更优,而耳穴压豆的广泛应用性正适合此类患者,子午流注耳穴按压的方法符合“天人合一”的理论,在整体观念指导下,可以确保治疗功能性腹胀的疗效,还可以调整患者“内环境”,改善体质,从而达到良好的远期治疗效果。

综上所述,基于子午流注理论主穴对应按压时间为卯时、辰时、巳时、未时,选择最佳的按压时间,达到更好的效果。对于脾肾阳虚患者腹胀,应用子午流注理论恰能选择日间进行耳穴贴压治疗,并在此时间区域内重点按压对应穴位,不影响患者睡眠的情况下达到更好的效果,比传统按压时间更加精准,效果更加显著。因此基于子午流注理论指导耳穴贴压可有效缓解胃肠道术后患者腹胀,改善情绪状态,提高睡眠质量,值得临床推广。后续研究可扩大样本量,进一步验证其临床效果,增加研究的可靠性。

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] 谈善军, 吴国豪, 虞文魁, 等. 术后胃肠功能障碍的病因研究进展[J]. 中华胃肠外科杂志, 2016, 19(3): 351-355.

TAN S J, WU G H, YU W K, et al. Research advance in causes of postoperative gastrointestinal dysfunction [J]. Chin J Gastrointest Surg, 2016, 19(3): 351-355. (in Chinese)

[2] 李岩. 功能性腹泻与肠道菌群失调[J]. 中国实用内科杂志, 2016, 36(9): 744-746.

LI Y. Dysbacteriosis of intestinal flora and functional diarrhea [J]. Chin J Pract Intern Med, 2016, 36(9): 744-746. (in Chinese)

[3] 李灿东. 中医诊断学[M]. 4版. 北京: 中国中医药出版社, 2016.

LI C D. Traditional Chinese Medicine Diagnostics [M]. 4th ed. Beijing: China Press of Chinese Medicine, 2016. (in Chinese)

[4] 王彦华, 赵敏, 杨国防, 等. 针刺联合耳穴压豆治疗原发性失眠[J]. 中医学报, 2023, 38(9): 1992-1998.

WANG Y H, ZHAO M, YANG G F, et al. Acupuncture combined with auricular acupoint pressing beans for primary insomnia [J]. Acta Chin Med, 2023, 38(9): 1992-1998. (in Chinese)

[5] 范玲, 邓芳, 魏雨辰. 基于子午流注理论的耳穴压豆对原发性肝癌患者疼痛及睡眠质量的影响[J]. 医疗装备, 2023, 36(2): 140-141, 159.

FAN L, DENG F, WEI Y C. Effects of auricular point pressure on pain and sleep quality in patients with primary liver cancer based on meridian flow theory [J]. Med Equip, 2023, 36(2): 140-141, 159. (in Chinese)

[6] 谭华梁, 蒋士生. 柴枳平肝汤联合西药治疗对HP阳性功能性消化不良疗效观察[J]. 四川中医, 2019, 37(6): 76-78.

TAN H L, JIANG S S. Curative effect of Chaizhi Pinggan Decoction combined with western medicine for HP positive functional dyspepsia [J]. J Sichuan Tradit Chin Med, 2019, 37(6): 76-78. (in Chinese)

[7] 肖淑芬. Teach back模式下互动式健康宣教在髋关节置换术后疼痛和睡眠质量中的应用价值[J]. 世界睡眠医学杂志, 2024, 11(2): 426-428.

XIAO S F. The application value of interactive health education in teach back mode in pain and sleep quality after hip replacement surgery [J]. World J Sleep Med, 2024, 11(2): 426-428. (in Chinese)

[8] 周丽, 刘晓君, 毛玮, 等. 中西医结合治疗功能性腹胀的研究进展[J]. 湖北中医药大学学报, 2017, 19(3): 109-113.

ZHOU L, LIU X J, MAO W, et al. Research progress of integrated Chinese-western therapy in treat-

- ment of functional bloating [J]. J Hubei Univ Chin Med, 2017, 19(3): 109–113. (in Chinese)
- [9] 任婉. 温阳止泻方治疗大肠癌术后化疗后脾肾阳虚型患者的临床观察[D]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2023.
- REN W. Clinical observation of Wenyang Zhixie Formula in treating patients with spleen and kidney Yang deficiency type after postoperative chemotherapy for colorectal cancer [D]. Harbin: Heilongjiang University of Chinese Medicine, 2023. (in Chinese)
- [10] 陈京. 耳穴压豆对结直肠癌术后病人胃肠功能恢复的影响研究[D]. 海口: 海南医学院, 2021.
- CHEN J. Effect of auricular point compression on gastrointestinal function recovery in patients with colorectal cancer after operation [D]. Haikou: Hainan Medical University, 2021. (in Chinese)
- [11] 黄丽春. 耳穴诊断学[M]. 北京: 科技文献出版社, 2004.
- HUANG L C. A Auricular Acupoint Diagnostics [M]. Beijing: Science and Technical Documentation Press, 2004. (in Chinese)
- [12] 曾镜祥, 杜莲芳, 郑芳. 子午流注法指导耳穴压豆对妇科腹腔镜手术患者术后胃肠功能恢复的临床研究[J]. 中国现代药物应用, 2020, 14(17): 213–215.
- ZENG J X, DU L F, ZHENG F. Clinical study of midnight–noon ebb–flow method in guiding auricular points plaster therapy for gastrointestinal function recovery in patients undergoing gynecological laparoscopic surgery [J]. Chin J Mod Drug Appl, 2020, 14(17): 213–215. (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。