

DOI: 10.12209/CAIM202406240014

· 中西医结合临床案例 ·

砭石中药膏摩联合五子散烫熨治疗 1例腰椎骨折术后便秘患者的护理体会

张 月

(北京市通州区中西医结合医院 急诊科, 北京, 101100)

摘要: 本文总结1例腰椎术后患者应用砭石中药膏摩联合五子散烫熨治疗便秘的护理过程。本例患者自术后6 h开始予砭石中药膏摩联合五子散烫熨治疗,连续干预5 d,患者的肠鸣音恢复时间、Bristol大便性状分型量表及便秘症状自评量表评估结果均较术前有所改善,表明砭石中药膏摩联合五子散烫熨干预,能有效缓解胸腰椎压缩性骨折所致腹胀便秘。

关键词: 腰椎术后; 便秘; 砭石中药膏摩; 五子散烫熨; 护理

Nursing experience of using Bianshi traditional Chinese medicine ointment combined with Wuzhi powder for the treatment of constipation in a patient with lumbar spine fracture after surgery

ZHANG Yue

(Department of Emergency, Tongzhou District Hospital of Traditional Chinese and Western Medicine, Beijing, 101100)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing process of a patient who underwent lumbar spine surgery and was treated with Bianshi traditional Chinese medicine ointment combined with Wuzhi powder for constipation. The patient in this case was treated with a combination of Bianshi traditional Chinese medicine ointment and Wuzhi powder ironing starting from 6 hours after surgery, with continuous intervention for 5 days. The patient's bowel sound recovery time, Bristol stool characteristic classification scale, and constipation symptom self-evaluation table were all improved compared to before surgery, indicating that Bianshi traditional Chinese medicine ointment and Wuzhi powder ironing intervention can effectively alleviate abdominal distension and constipation caused by thoracolumbar compression fractures.

KEY WORDS: postoperative lumbar spine surgery; constipation; bianshi traditional Chinese medicine ointment; Five-seed loose ironing; nursing

腰椎压缩性骨折是骨质疏松症最常见并发症之一^[1]。由于受到疼痛、卧床及排便习惯改变等因素影响,腰椎压缩性骨折术后易出现腹胀、便秘等并发症,其发生率约80%^[2-3]。腹胀、便秘不仅会加重骨折引起的疼痛感,而且会产生食欲不振、腹痛,甚至烦躁、焦虑及失眠等不良情绪,严重影响骨折愈合和患者生活质量。西医对便秘多选用渗透性或刺激性泻剂治疗,短时间确有疗效,但长期会增加肠道负担,效果及安全性降低。而中医治疗便秘可以免除灌肠及用药之苦,与西医治疗具有

舒适、无副反应、病人易于接受等优势。有研究表明砭石中药膏摩联合五子散烫熨能够有效促进胃肠蠕动,理气消滞,加快粪便排出^[4]。故本文总结1例老年腰椎骨折术后便秘患者应用砭石中药膏摩联合五子散烫熨治疗的护理体会,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者男性,87岁,主因“间断性腰痛10余年,加重伴左侧臀部酸胀3 d”于2024年5月23日就

收稿日期:2024-06-24

OPEN ACCESS

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

诊于我院中医门诊,发病节气为于立夏。患者腰痛及左侧臀部外侧疼痛麻木,可放射至大腿后侧,传及脚底,间歇性跛行 50 m。既往血压升高病史,未行诊疗;肾结石碎石手术 12 年;否认糖尿病,冠心病等慢性病史。

1.2 体格检查

患者腰部肌肉僵硬,腰椎活动度检查不能配合,腰椎生理弯曲变直,腰椎旁及棘突及肌肉无明显压痛,叩击痛(-),肾区叩击痛(-),双下肢皮肤痛触觉对称,左右膝腱反射减弱,左右跟腱反射未引出。左下肢肌力 3 级,右下肢肌张力正常。左下肢屈髋肌力 M3+,伸膝肌力 M3+,足背伸肌力 M3+,踇背伸肌力 M3,踇趾屈肌力 M3;右下肢屈髋肌力 M4,伸膝肌力 M4,足背伸肌力 M4,踇背伸肌力 M4,踇趾屈肌力 M4;双侧直腿抬高试验(-),双侧股神经牵拉实验(-),双侧 Babinski 征(-)。双侧足背动脉可触及。

1.3 诊断及治疗

中医诊断:腰痹,气滞血瘀;西医诊断:腰椎间盘突出,腰椎管狭窄。遵医嘱予口服洛芬待因 2 片,2 次/d,止痛。口服乳果糖 10 mL,2 次/d,润肠通便。患者入院后未排气排便,单纯使用手法按摩治疗无效果,完善相关检查后于 2024 年 5 月 27 日进行“腰椎板切除减压椎弓根系统内固定,植骨融合术”,手术过程顺利于 10:00 安返病房,予消肿止痛等药物对症治疗。术后患者腹胀排便困难胀气加重,遵医嘱予口服四磨汤及 0.9% 氯化钠 500 mL 灌肠,均未缓解症状。再次复查腹部 CT 示肠内伴有大量积气及内容物,不排除肠梗阻的可能。选择中医适宜技术砭石中药膏摩联合五子散烫熨治疗,以缓解腹胀便秘症状。经过中医外治联合治疗 5 d,患者肠鸣音恢复正常时间为术后 33 h,首次排便时间为术后 38 h,Bristol 大便性状分型量表分型由 2 型转为 5 型,便秘患者症状自评表 PAC-SYM 量表评分由 35 分降至 3 分。经治疗,患者每日排便 1 次,大便由质硬球形转为成形软便。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 中医四诊

- ①望诊:神清,精神尚可,舌暗红,苔腻微黄;
- ②闻诊:语声清晰,气息均匀,未闻及特殊气味;
- ③问诊:腰痛及左侧臀部酸胀,纳可,眠可,二便调;
- ④切诊:脉滑。

2.1.2 量表评估

2.1.2.1 大便性状评估

Bristol 大便性状分型量表(Bristol stool form scale, BSFS)由 LEWIS 等开发,该量表根据大便不同的形状及连续性,将大便性状分为 7 种类型。1 型:大便呈颗粒状,很难排出(需经常使用润肠通便药物辅助通便);2 型:大便似腊肠样,性质比较坚硬,表面有丘样突起(间断使用润肠通便药物辅助通便);3 型:大便呈条状,表面带有裂痕(较少使用润肠通便药物辅助通便);4 型:大便呈条形,表面光滑,性质较软,容易排出(很少使用润肠通便药物辅助通便);5 型:大便呈团块状,性质松软(无需使用润肠通便药物辅助通便);6 型:大便呈糊状稀便;7 型:大便呈水样便^[5]。本例患者入院评估为 1 型,术后第 2 天经治疗后评估为 2 型。

2.1.2.2 便秘程度评估

便秘患者的症状自我评价表(PAC-SYM)共包含 3 个部分,即腹部、直肠症状以及大便特征,有 12 个选项所构成,采用 Likert 5 级的评定方法,按病症程度等级依次对应 0~4 分,成绩越高,证明便秘程度越重。本例患者入院评估为 35 分,术后第 2 天经治疗后评估为 18 分。

2.1.2.3 疼痛评估

数字评分法(Numerical Rating Scale, NRS)是一种常见的疼痛评估方法,要求患者根据自身感受将疼痛程度从 0 到 10 进行打分,其中 0 表示无痛,10 表示最剧烈的疼痛。这种方法简单易用,适用于大多数患者,尤其是成人和年长者。分级法疼痛量表评估,1~3 分为轻度疼痛,4~6 为中度疼痛,7~10 为重度疼痛。本例患者入院评估为 4 分,属中度疼痛;术后第二天评估为 8 分,属重度疼痛。

2.1.2.4 干预效果评估

根据《中药新药临床研究指导原则》评价,具体如下:①治愈,是指大便恢复正常,临床症状消失;②显效,是指便秘改善显著,排便间隔时间及便质接近正常,或大便稍干,排便间隔时间<48 h 症状体征明显好转;③有效,是指排便间隔时间<24 h,或便质干硬改善,其他症状有所好转;④无效,是指便秘症状体征及排便情况均无改善。

2.2 护理诊断

便秘与腰椎术后卧床、药物作用、饮食改变及精神焦虑等因素有关;疼痛与手术切口有关;焦虑与术后紧张,担心治疗效果有关。

2.3 护理计划

经过一系列的护理评估及辨证分析,为改善患者腹胀、便秘情况,计划术后6 h进行砭石中药膏摩联合五子散烫熨治疗,1次/d,连续干预5 d。

2.4 护理措施

2.4.1 中医特色护理

2.4.1.1 中药膏摩

中药膏摩以中药膏剂为介质,在治疗部位的体表施以推拿按摩手法,使手法和药物相结合而发挥综合效果的一种中医外治方法^[6]。中药膏摩处方包括木香3 g、乌药3 g、薄荷3 g、苏梗3 g及炒槟榔3 g。

2.4.1.2 砭石疗法

砭石疗法通过远红外辐射波谱和密集超声脉冲等作用,作用于机体表皮,加速血液循环,调理气血,疏通经络^[7]。操作方法:砭石加热40℃备用,患者充分暴露腹部,将中药膏摩均匀涂抹至砭石太极球上,薄厚适宜。运用砭石的热熨功能在腹部中脘、建里、天枢、气海、关元及神阙等穴位进行推、刮、揉、旋、按等方法刺激穴位,以疏通经络,顺时针缓慢按揉,并且在相应穴位上进行点按,利用砭石电磁波热熨将药物传导到人体经脉,经皮渗入五脏六腑,作用到全身治疗。按揉10 min后用保鲜膜覆盖于患者腹部2 h,使中药持续渗透作用,发挥最佳疗效。此操作1次/d,按揉10 min/次,本例患者连续治疗5 d。在操作过程中砭石温度保持在40℃左右,以患者自身感受为准,防止烫伤,按揉力度要适中。

2.4.1.3 五子散烫熨治疗

予患者五子散烫熨治疗,将500 g五子散(吴茱萸、补骨脂、菟丝子、王不留行籽及白芥子各100 g组成,由医院中药制剂科提供)装进一个约15 cm×15 cm棉质布袋中,然后将袋口扎紧,在微波炉中加热约3 min后,另用一次性布巾包裹进行烫熨,以防烫伤。整个药包的温度控制在约50℃,热敷过程中询问患者热度防止烫伤,将该药包在下腹部顺时针方向推熨20 min,最后在肚脐部热敷5 min。患者在砭石中药膏膜治疗后予腹部五子散热敷,1次/d,0.5 h/次,本例患者连续治疗5 d。

2.4.2 常规护理

①起居护理:根据中医子午流注晨起5时至7时是大肠经当令时刻,鼓励患者在此时刻可喝1杯温开水,唤醒胃肠道循环。②情志护理:手术后

部分患者易产生烦躁、焦虑等情绪,这些负性情绪可抑制迷走神经,使胃肠道蠕动减弱。予患者语言开导,鼓励患者讲述自身感受,寻找引发不良情绪的因素,耐心开导患者;顺意疗法,即尽量满足患者的合理需求,但不迁就、纵容患者。③饮食护理:《金匱要略》提到“所食之味,有与病相宜,有与身为害,若得宜则补体,害则成疾”,患者舌苔暗红,嘱患者多食理气和胃的食物,如木耳、西红柿、洋葱及荞麦等。

2.5 护理评价

患者手术结束接受治疗即为术后第1天,术后连续干预治疗6 d。经治疗,患者Bristol大便性状分型量表分型由2型转为5型;便秘患者症状自评表PAC-SYM量表评分由35分降至3分;NRS评分降至3分,有轻度疼痛,为手术切口疼痛。患者肠鸣音恢复正常时间为术后33 h,首次排便时间为术后38 h,患者大便由3 d内大便1次,大便球形样,性质硬,转为1 d内大便1次,黄色成型软便,排便通畅。

3 结果和随访

患者术后第5天,舌质淡红、苔薄白,面色正常,纳可,眠可,脉滑。患者自诉腹胀较前减轻,自术后首次排便后,每日排便1次,便质较润,解时顺畅,排便时间5~10 min左右。对于此项操作依从性好,自觉舒适可耐受,治疗过程中未发生不良事件及意外事件。患者出院后予随访,患者大便隔日一次,便质不干较润。

4 讨论

祖国医学认为的便秘是指大便干结难解^[8],认为便秘病机不仅与大肠传导功能有关,还与脾(胃)、肺及肾等脏器关系密切。胸腰椎骨折术后一旦发生便秘危害性较大,由于粪便堆积于肠腔内可造成腹内压增高出现腹胀,且术后12 h内腹胀发生风险最高^[9]。另有研究指出,便秘可继发肠梗阻、肠麻痹,腹内压增高还可导致下肢静脉回流受阻引发下肢深静脉血栓,严重影响骨折术后康复^[10]。因此本研究在患者术后6 h逐渐清醒后开始予砭石中药膏摩联合五子散烫熨干预治疗。

通常手法穴位按摩也能改善便秘,但对于腰椎压缩骨折术后腹胀、便秘比较顽固,应用单纯的手法穴位按摩效果并不明显。故本研究应用砭石中药膏膜治疗,因砭石中含多种微量元素,接触人

体表皮可加快血液循环,且通过不断按摩刺激任脉上诸穴位,可疏通经络,调理气血,调和胃气,进而可以治疗便秘^[11]。中药膏膜中药物具有温肾益精、润肠通便之功效,主治精津不足、大便秘结等^[12]。砭石中药膏摩中按摩的中脘为腑之会穴、胃之募穴,与脾胃相通,按摩该穴可降逆化滞,理中焦,升降脾胃气机;天枢穴位于手阳明大肠经,为人体升清降浊、气机上下交汇之处,按摩该穴可畅通腑气、调理脾胃运化,加快胀气排出;气海穴为督脉、冲脉、任脉所起之处,按摩该穴可培元固本,使经气宣上导下;关元穴为任脉与足三阴的交会穴,按摩该穴可扶助元阴、元阳,补元助气导滞。应用砭石中药膏膜将砭石与中药的作用联合起来,加速药物的吸收,可较快的疏经活血、疏理气机。与单独一种方法相比,具有舒适安全、刺激温和、快速缓解便秘等优势。

五子散封包熨熨是以中医辨证论治理论为指导的中药外敷药物特色疗法。五子散封包热敷治疗,取其气味芳香走窜,能温经散寒消肿,有益气活血通络止痛作用^[13]。其中五子散中的菟丝子、补骨脂具有补肝肾、强筋骨、活血通络的功效^[14];吴茱萸具有温经通络的功效;王不留行籽、白芥子具有散结通络的功效。5种药物合用共奏培本固肾、益气活血、温经通络及散寒止痛的功效。此外热熨使病变部位产生热效应,增加血液循环速度,能够促进药物吸收及炎症的消散,减轻深部组织的充血,解除肠胀气引起的疼痛,从而达到治疗胸腰椎骨折患者腹胀、便秘的临床效果。

本研究在砭石中药膏摩治疗后,予患者五子散封包熨熨治疗,两种治疗都是温热的治疗,术后患者的舒适体验更好。此外中医特色疗法比西医服用导泻剂和促肠动力药的方法具有优势,不易产生药物依赖性且不易损伤胃肠道,中医具有标本兼治等特点,治疗效果稳定。通过本案例的实际应用,证明砭石中药膏摩联合五子散熨熨治疗腰椎术后便秘有效,可在临床进行推广。

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] 杜龙宇,薛航,曹发奇,等.老年骨质疏松性胸腰椎压缩性骨折的诊疗进展[J].临床外科杂志,2024,32(4):438-441.

DU L Y, XUE H, CAO F Q, et al. Progress in diagnosis and treatment of osteoporotic thoracolumbar compression fractures in the elderly[J]. J Clin Surg, 2024, 32(4): 438-441. (in Chinese)

- [2] 刘世欢,梁晖,张意侗,等.经皮椎体成形术治疗骨质疏松性椎体压缩骨折术后下腰痛的危险因素分析[J].医学研究杂志,2023,52(10):127-130.

LIU S H, LIANG H, ZHANG Y D/T, et al. Analysis of risk factors for low back pain after percutaneous vertebroplasty for osteoporotic vertebral compression fracture[J]. J Med Res, 2023, 52(10): 127-130. (in Chinese)

- [3] 贾曼,张俊娟,李佳佳,等.腰椎手术病人胃肠道管理的最佳证据总结[J].循证护理,2022,8(11):1434-1437.

JIA M, ZHANG J J, LI J J, et al. Summary of the best evidence of gastrointestinal management in patients undergoing lumbar surgery [J]. Chin Evid Based Nurs, 2022, 8(11): 1434-1437. (in Chinese)

- [4] 叶菀,庞书勤,丁玉兰,等.砭石穴位按摩预防后路腰椎椎间融合术后便秘的效果观察[J].护理研究,2020,34(2):347-350.

YE W, PANG S Q, DING Y L, et al. Effects of acupoint massage by using stone needle on prevention of constipation after posterior lumbar inter-body fusion [J]. Chin Nurs Res, 2020, 34(2): 347-350. (in Chinese)

- [5] 路琴,季红莉,黄慧,等.Bristol大便性状分型量表对拟行肠镜检查老年人肠道准备的指导价值[J].中华老年多器官疾病杂志,2021,20(9):665-668.

LU Q, JI H L, HUANG H, et al. Guidance value of Bristol Stool Form Scale for bowel preparation in elderly undergoing colonoscopy [J]. Chin J Mult Organ Dis Elder, 2021, 20(9): 665-668. (in Chinese)

- [6] 李春红,郭敬.中药膏摩技术在脾胃虚寒型腹胀患者中的应用效果研究[J].长春中医药大学学报,2019,35(3):549-552.

LI C H, GUO J. Effect of traditional Chinese medicine ointment and rubbing technique in patients with cold abdominal distension due to deficiency of spleen and stomach [J]. J Changchun Univ Chin Med, 2019, 35(3): 549-552. (in Chinese)

- [7] 何绪军.莒地砭石与中医针灸的起源探究[J].文物鉴定与鉴赏,2016(2):88-89.

HE X J. Judi Bianshi and the origin of Chinese medicine acupuncture and moxibustion [J]. Identif Apprec Cult Relics, 2016(2): 88-89. (in Chinese)

- [8] 中华中医药学会发布. 肿瘤中医诊疗指南: ZYYXH/T136~156-2008[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2008: 95-97.
- [9] 栗志辉, 梁池莲, 朱杨滔, 等. 腰椎骨折早期便秘相关因素的临床研究[J]. 北华大学学报(自然科学版), 2009, 10(2): 136-138.
- LI Z H, LIANG C L, ZHU Y T, et al. Clinical study of related factors of constipation in lumbar fractures [J]. J Beihua Univ Nat Sci, 2009, 10 (2) : 136-138. (in Chinese)
- [10] 肖娟, 桂良君. 胸腰椎骨折术后患者便秘发生情况及其影响因素分析[J]. 临床合理用药杂志, 2019, 12(34): 165-166.
- XIAO J, GUI L J. Analysis of constipation and its influencing factors in patients with thoracolumbar fracture after operation [J]. Chin J Clin Ration Drug Use, 2019, 12(34): 165-166. (in Chinese)
- [11] 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, 9(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, 9(7): 188-190. (in Chinese)
- [12] 庄靖卿, 黄少君, 王彩丽, 等. 以调中复衡理论为指导的电热砭石熨摩中药透入治疗在慢性功能性便秘中的应用价值[J]. 新疆医科大学学报, 2023, 46(8): 1099-1104.
- ZHUANG J Q, HUANG S J, WANG C L, et al. Application value of traditional Chinese medicine (TCM) penetrating into treatment of chronic functional constipation based on theory of regulating middle compound balance [J]. J Xinjiang Med Univ, 2023, 46(8): 1099-1104. (in Chinese)
- [13] 马胜利, 李敏, 王国军. 五子散热敷联合益气活血汤治疗骨质疏松性椎体压缩性骨折行经皮椎体成形术后腰痛患者的效果[J]. 临床医学研究与实践, 2023, 8(33): 127-130.
- MA S L, LI M, WANG G J. Effect of Wuzi San hot compress combined with Yiqi Huoxue decoction in the treatment of patients with back pain after percutaneous vertebroplasty for osteoporotic vertebral compression fracture [J]. Clin Res Pract, 2023, 8(33): 127-130. (in Chinese)
- [14] 许珂媛, 奉丹, 邓红美. 五子散热敷对股骨粗隆骨折患者PFNA内固定术后便秘的影响[J]. 内蒙古中医药, 2021, 40(7): 111-113.
- XU K Y, FENG D, DENG H M. Effect of Wuzi cooling compress on constipation after PFNA internal fixation in patients with femoral tuberosity fracture [J]. Inn Mong J Tradit Chin Med, 2021, 40 (7): 111-113. (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。