

DOI: 10.12209/CAIM202406060011

· 中西医结合临床案例 ·

中药灌肠联合穴位按摩治疗 1 例 帕金森患者顽固性便秘的护理

张海平, 崔春涛

(清华大学中西医结合医院 神经外科二病区, 北京, 100043)

摘要: 本文总结中药灌肠联合穴位按摩治疗 1 例帕金森患者顽固性便秘的护理体会。基于临床症状及护理评估结果, 对 1 例帕金森便秘患者实施中药灌肠及穴位贴敷治疗。经治疗, 患者便秘评分有所下降, 排便情况得到显著改善, 由 5~6 d 排深褐色球状硬便 1 次, 每次排便时长大于 25 min, 改善为 2~3 d 排黄褐色软便 1 次, 且时长缩短至 10 min 以内, 患者腹胀及排便不尽感消失。

关键词: 穴位按摩; 中药灌肠; 帕金森; 便秘; 中医护理

Nursing care of a patient with refractory constipation in Parkinson's disease treated with traditional Chinese medicine enema combined with acupoint massage

ZHANG Haiping, CUI Chuntao

(Department 2 of Neurosurgery, Tsinghua University Hospital of
Traditional Chinese and Western Medicine, Beijing, 100043)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience of using traditional Chinese medicine enema combined with acupoint massage to treat stubborn constipation in a patient with Parkinson's disease. Based on clinical symptoms and nursing evaluation results, a patient with Parkinson's constipation was treated with traditional Chinese medicine enema and acupoint application. After treatment, the patient's constipation score has decreased and their bowel movements have significantly improved. They will defecate once every 5-6 days, with a dark brown spherical hard stool lasting more than 25 minutes each time. This has been improved to defecate once every 2-3 days, with a yellow brown soft stool lasting less than 10 minutes. The patient's bloating and incomplete bowel movements will disappear.

KEY WORDS: acupoint massage; Chinese herbal enema; Parkinson's disease; constipation; Traditional Chinese Medicine nursing

帕金森病(Parkinson's disease, PD)是一种逐渐进展的慢性神经退行性疾病,居于神经退行性疾病中的第二位,以 65 岁老年人多见。近年来帕金森患者年轻化趋势明显,30~50 岁患者越来越多。据统计,2020 年 PD 的全球患病率已由原来的 1% 增加到 4%,随着全球人口老龄化的趋势,预计 PD 的患病率将迎来急剧增长^[1]。便秘作为 PD 最常见的非运动症状之一,对患者的日常生活及工作造成严重影响,降低患者生活质量,其引发的膀胱尿道功能障碍等并发症甚至可能危及生命^[2]。现代医学中有很多种药物可缓解患者便秘症状,但其副作用仍不能被忽

视,如对泻药的药物依赖、长期使用泻药引起的大肠黑变病^[3]。这些药物不仅不能从根本上解决患者便秘的问题,还会给患者带来更大的风险。目前现代医学对于缓解帕金森患者的便秘症状尚不存在根本的解决方法。本文所汇报的病例在使用常规泻药后便秘症状未见明显改善的前提下,通过中医外治法使便秘症状得到有效缓解,为今后帕金森患者便秘症状的护理提供有益的参考和借鉴。我院收治一名帕金森伴严重便秘患者,在护理过程中结合患者实际情况,制定个性化的护理方案,予患者中药灌肠联合穴位按摩治疗,现将护理体会报告如下。

收稿日期:2024-06-06

通信作者:崔春涛, E-mail: ccht60h30@126.com

OPEN ACCESS

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

1 临床资料

1.1 一般资料

患者女性,73岁,主因“帕金森病14年,双侧DBS术后7年,认知障碍,自主活动差,睁眼困难4月余”于2024年4月2日收治入院。入院患者神志清楚,言语不清,呼吸正常,无咳嗽;饮食正常,小便正常;根据便秘评分量表和布里斯托Bristol大便评分法评估患者为重度便秘,约5~6d排深褐色球状硬便1次,时长大于25min,长期服用缓泻药物辅助排便;四肢肌力4级,四肢僵直,长期轮椅出行。

1.2 查体

患者神志欠清,精神可,语音低,语速慢,粗测记忆力、计算力及定向力尚可,眼球各向运动充分,运动迟缓,焦虑抑郁,偶有幻觉,长期口服度洛西汀,行走困难,四肢肌张力高,四肢肢体肌力4级,后拉实验(-),跟膝胫实验完成尚可,可闭目站立,站立时躯体前驱明显,不可独立直线行走,需要轮椅辅助出行。中医四诊:患者神志欠清,形态肥胖,面色无神,头发稀疏;言语含糊不清,呼吸平稳;舌体正常,舌质红,舌苔少,舌下络脉无迂曲,脉弦细。

1.3 诊断

西医诊断:帕金森;中医诊断:颤病;辨证分型:肝肾不足证。辨证依据:患者老年女性,73岁,天癸已绝,肝肾渐衰,加之平素调摄不慎,饮食劳倦,肝肾亏耗加重。《素问·阴阳应象大论》有云“肾生骨髓,髓生肝”,《素问·奇病论》有云“髓者,以脑为主”,《灵枢·海论》有云“脑为髓之海”,本例患者肾虚水不涵木,导致肝阴亏损,筋脉失养,进而出现运动迟缓;久病肝肾不足,阴虚于下,阳亢于上,化而生风,牵动肢体,故见患者筋肥肉瞤,肢体震颤;肝肾亏耗,肠道失却濡养,加之肾气不充,推动糟粕不利,传导糟粕失司,故见患者排便困难,便秘。

1.4 治疗

完善入院常规检查,神经电生理检查及颅脑核磁检查;请精神卫生科、脑肿瘤科、康复理疗科及中医科等多学科会诊;调整脉冲发生器参数及药物;根据患者便秘症状,进行生活、饮食指导及情志护理,予患者中医外治法治疗便秘。

2 护理

2.1 护理评估

根据便秘评分量表和布里斯托Bristol大便评分法评估患者为重度便秘。①便秘评估:采用

Bristol大便评分法对治疗前、治疗后患者便秘程度进行评估,分别以治疗结束后3d内评分为近期疗效指标,治疗结束2周后3d内评分为远期疗效指标。患者之前评分为15分,近期治疗评分为11分,远期治疗评估为6分。②治疗指数:治疗指数=(治疗前积分-治疗后积分)/治疗前积分×100%。

2.2 护理诊断

患者便秘原因具体如下:①疾病本身因素:帕金森病患者便秘的病理生理学包括中枢和外周机制,中枢机制包括迷走神经背核功能的改变,而周围机制为多巴胺能神经元的丢失而导致便秘。②饮食不合理:若平时饮食习惯不健康,进食蔬菜等富含粗纤维的食物过少、饮水少及进食过于油腻、辛辣的食物,均可能会影响胃肠蠕动,进而引起便秘。③药物副作用:临床上抗帕金森病的药物主要是盐酸苯海索片,卡左双多巴等药物,副作用之一就是肠道蠕动变慢,引起便秘;患者焦虑抑郁,长期口服盐酸度洛西汀,此药副作用会造成便秘。④患者因素:患者帕金森病史,肢体活动差,肠道蠕动变慢,导致粪便堆积,造成便秘。⑤环境改变:患者在陌生的环境缺乏安全感,造成排便困难,排便次数减少。

2.3 护理计划

通过从患者疾病因素、饮食习惯、用药情况、活动能力及精神状况等方面对患者进行个性化的护理。首先,对病人进行电生理的检查,根据患者情况调整患者脉冲发生器参数以及药物,尽量减少由于药物副作用造成的便秘症状。其次,改变患者的饮食结构,指导患者在床上独自进行简单的抬腿、揉腹等动作,增加患者活动量及耐力,使患者可以从独站变成由搀扶下可行走,并配以穴位按摩,2次/d,每隔3d行一次的中药灌肠,改变患者便秘的症状。

2.4 护理措施

2.4.1 生活护理

培养患者定期排便的习惯,排便时集中注意力,当有便意时及时排便,避免粪便长时间存在肠道,造成大便干燥。胃为水谷之海,肠为传导之官,若胃肠积滞,耗伤津液,则大便干结难解^[4]。增加肠道蠕动,减轻便秘,放松心情,避免焦虑,可多听舒缓音乐,家属多陪伴患者,多与患者交流。

2.4.2 饮食护理

患者每日应补充机体需要量的水分,避免因缺水造成大便干结,不易排出。在生活中要注重保持清淡的饮食习惯,多喝水,多吃一些新鲜的蔬

菜以及水果,可以喝一些牛乳、蜂蜜水等,尽量少辛辣、刺激性的食物摄入^[5],戒烟限酒。

2.4.3 情志护理

中医认为情志失调会损伤五脏,进而引起生理改变,造成肠气功能失调的情况^[6]。与患者多交流,多听患者主诉,使患者有安全感,对医院不再产生陌生的恐惧感。

2.4.4 中医外治法

2.4.4.1 穴位按摩

穴位按摩通过各种手法刺激穴位,能够畅通经络,促进气血运行^[7]。适量运动可以在床上顺时针按摩腹部穴位,协助患者取合适的体位,嘱全身放松,选取关元穴(位于下腹部,身体前正中,脐下3寸)、天枢穴(位于腹部,横平脐中,前正中旁开2寸)及支沟穴(位于前臂背侧桡骨与尺骨之间,腕背横纹上3寸),每个穴位按摩3~5 min,10~15 min/次,2次/d,按摩时以顺时针方向揉动,力度以患者稍感疼痛且能耐受为宜,分别在晨起空腹和晚餐后2 h进行^[8]。

2.4.4.2 中药灌肠

中药灌肠技术是将中药药液从肛门灌入直肠或结肠使药液保留在肠道内,通过肠黏膜的吸收达到清热解毒、软坚散结、泄浊排毒及活血化瘀等效果的操作方法。中药灌肠不仅可使药物直达病所,还可直接刺激肠壁进一步改善肠道功能,缓解便秘症状、调节患者体质^[9]。本例患者中药灌肠方剂组成包括玄参30 g、麦冬30 g、地黄30 g、麦黄30 g、火麻仁15 g、姜厚朴15 g、烫枳实20 g及燀桃仁15 g。①适用范围:适用于慢性肾衰、慢性疾病所致的腹痛、腹泻、便秘、发热及带下等症状。②物品准备:治疗盘、弯盘、煎煮好的药液、一次性灌肠袋、水温计、纱布、一次性手套、垫枕、中单、石蜡油及棉签等,必要时备便盆、屏风。③注意事项:操作前排空二便,局部感觉胀、满、轻微疼痛,如有便意或不适,应及时告知护士;灌肠后体位视病情而定,灌肠液保留1 h以上为宜,保留时间长,利于药物吸收。④操作方法:核对医嘱,评估患者,做好解释,调节室温,嘱患者排空二便;备齐用物,携至床旁,关闭门窗,用隔帘或屏风遮挡协助患者取左侧卧位(必要时根据病情选择右侧卧位),充分暴露肛门,垫中单于臀下,置垫枕以抬高臀部10 cm;测量药液温度(药液温度以39~41℃为宜,液面距离肛门不超过30 cm,用石蜡油润滑肛管前端,排液,暴露肛门,插肛管时,可嘱患者张

口呼吸以使肛门松弛,便于肛管顺利插入;插入10~15 cm缓慢滴入药液,滴入的速度视病情而定),滴注时间15~20 min;滴入过程中随时观察询问患者耐受情况,如有不适或便意,及时调节滴入速度,必要时终止滴入,中药灌肠药量不宜超过200 mL;药液滴完,夹紧并拔除肛管,协助患者擦干肛周皮肤,用纱布轻揉肛门处,协助取舒适卧位,抬高臀部。本例患者每隔3 d行一次中药灌肠治疗,每次予200 mL中药灌肠,保留1 h,患者住院期间累计进行3次中药灌肠治疗。

2.5 护理评价

患者在住院期间经中药灌肠及穴位按摩联合治疗,便秘症状得到很大缓解。根据便秘评分量表和布里斯托 Bristol 大便评分法,治疗前患者便秘评分15分,近期治疗评分11分,2周后远期治疗评分6分。从约5~6 d排深褐色球状硬便1次,时长大于25 min变成2~3 d排黄褐色软便一次,且排便时长缩短至小于10 min,患者腹胀及排便不尽感消失。

3 结果和随访

患者于2024年4月2日入院,于2024年5月6日出院。住院期间通过穴位按摩、中药灌肠、脉冲发生器参数、药物调整及饮食等护理,患者便秘症状得到显著改善,腹胀及下坠不尽胀感消失。出院后对患者进行电话随访,患者主诉排便状况同治疗后,效果满意。

4 讨论

近些年来随着我国中医文化的发展,越来越多的人开始重视中医,中医在各个疾病治疗中的作用显得尤为重要。中药灌肠治疗便秘是传统的中医外治法,已有数千年的历史。该方法因药物可直接与病灶处接触,利用药物可直接被直肠黏膜吸收而达到有效的治疗目的^[10]。中医认为,便秘与机体气虚血瘀、肝气郁结、脾胃不和导致的大肠传送、推动无力有关,治疗时应从补中益气、疏通经络、润肠通便角度出发^[11]。穴位按摩是通过手法刺激的方法,经经络传导后,调理脏腑、健脾助运排便。该患者通过中医外治法,调整脉冲发生器参数,调整用药,饮食指导及情志护理等多方面治疗后,患者主诉便秘症状得到缓解,肠道功能得到改善。通过本案例中对患者所实施的针对性治疗方案,提高了患者的生存质量,为更多的帕金

森便秘患者的诊疗提供了更好地解决办法,为今后对帕金森患者的护理提供新思路,使中西医结合护理更好的应用到临床工作中。然而,此病例存在一定的局限性,每个患者的具体情况各不相同,应根据患者病情及配合程度进行相应的个体化护理。

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] 彭彩霞,罗汉将,杨帆,等. 帕金森病患者血浆增强 α -突触核蛋白聚集稳定性研究[J]. 中华神经医学杂志, 2023, 22(2):8.
PENG C X, LUO H J, YANG F, et al. Study on enhancing the stability of α -synuclein aggregates in patients with Parkinson's disease [J]. Chinese Journal of Neuromedicine, 2023, 22(2):8. (in Chinese)
- [2] 雷云霞,胡玉英,罗荣卿,等. 帕金森便秘的中西医结合研究进展[J]. 中医临床研究, 2024, 16(6): 139-143.
LEI Y X, HU Y Y, LUO R Q, et al. Research progress of Chinese and Western medicine treatment of constipation in Parkinson's disease [J]. Clin J Chin Med, 2024, 16(6): 139-143. (in Chinese)
- [3] 王博扬,张斌. 大肠黑变病发病机制及其与大肠常见病相关性的研究进展[J]. 中国实验诊断学, 2020, 24(3): 537-539.
WANG B Y, ZHANG B. Research progress on pathogenesis of melanosis coli and its correlation with common diseases of large intestine [J]. Chin J Lab Diagn, 2020, 24(3): 537-539. (in Chinese)
- [4] 陈武善,潘江,石文英,等. 腹部按摩结合耳穴点按法治疗帕金森病患者便秘症状的体会[J]. 中医药导报, 2011, 17(1): 77-78.
CHEN W S, PAN J, SHI W Y, et al. Experience of abdominal massage combined with auricular point pressing in the treatment of constipation symptoms in patients with Parkinson's disease [J]. Guid J Tradit Chin Med Pharm, 2011, 17(1): 77-78. (in Chinese)
- [5] 赵宝彦,赵璐萍. 中西医饮食调配结合肠道按摩仪在胸腰椎压缩性骨折后便秘患者中的应用效果[J]. 医学临床研究, 2022, 39(12): 1919-1921.
ZHAO B Y, ZHAO L P. Application effect of Chinese and western medicine diet combination with intestinal massage instrument in constipation patients after thoracolumbar compression fracture [J]. J Clin Res, 2022, 39(12): 1919-1921. (in Chinese)
- [6] 詹爱仙,冯木兰,黄德莉,等. 中药穴位贴敷联合情志护理干预在功能性便秘中的价值[J]. 中国卫生标准管理, 2022, 13(24): 178-183.
ZHAN A X, FENG M L, HUANG D L, et al. The value of acupoint application of traditional Chinese medicine combined with emotional nursing intervention in functional constipation [J]. China Health Stand Manag, 2022, 13(24): 178-183. (in Chinese)
- [7] 陈赞,任肖敬,张岩,等. 中医外治法治疗周围性面瘫研究进展[J]. 中医学报, 2024, 39(6): 1231-1235.
CHEN Z, REN X J, ZHANG Y, et al. Research progress in treatment of peripheral facial paralysis patients with external treatment of traditional Chinese medicine [J]. Acta Chin Med, 2024, 39(6): 1231-1235. (in Chinese)
- [8] 朱斐,范业萍,宋立霞. 直肠功能训练联合穴位按摩在帕金森病患者便秘护理中的应用[J]. 当代护士(下旬刊), 2024, 31(3): 31-36.
ZHU F, FAN Y P, SONG L X. Application of rectal function training combined with acupoint massage in constipation nursing of patients with Parkinson's disease [J]. Mod Nurse, 2024, 31(3): 31-36. (in Chinese)
- [9] 张廷,查安生. 中西医治疗阿片类药物相关性便秘研究进展[J]. 中国中医药图书情报杂志, 2024, 48(3): 249-253.
ZHANG T, ZHA A S. Research progress of TCM and western medicine in treating opioid-induced constipation [J]. Chin J Libr Inf Sci Tradit Chin Med, 2024, 48(3): 249-253. (in Chinese)
- [10] 刘昱莹,胡晓丽. 外治法治疗中风后便秘研究进展[J]. 光明中医, 2024, 39(5): 1034-1037.
LIU Y Y, HU X L. Research progress of external therapy in the treatment of post-stroke constipation [J]. Guangming J Chin Med, 2024, 39(5): 1034-1037. (in Chinese)
- [11] 崔玉霞,张建男,吴梅. 穴位贴敷联合穴位按摩对神经外科患者便秘疗效及胃肠功能的影响[J]. 基层医学论坛, 2024, 28(6): 140-142.
CUI Y X, ZHANG J N, WU M. Effect of acupoint application combined with acupoint massage on constipation and gastrointestinal function of neurosurgical patients [J]. Med Forum, 2024, 28(6): 140-142. (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。