

DOI: 10.12209/CAIM202410110004

· 中西医结合临床案例 ·

1 例痔疮术后突发心悸患者的护理体会

刘雅文¹, 靳燕燕¹, 秦宗英¹, 王 晴¹, 王 艳²

(1. 枣庄市中医医院 肛肠二科, 山东 枣庄, 277000;

2. 枣庄市中医医院 护理部, 山东 枣庄, 277000)

摘要: 本文总结 1 例痔术后突发心悸患者的中西医结合护理体会。通过护理评估,对患者实施中医特色护理、情志调护及辨证施护等整体护理。经治疗,患者症状得到有效改善,心率由 138 次/min 降至 84 次/min。

关键词: 痔疮术后; 心悸; 中医护理适宜技术; 中西医结合护理

Nursing experience of a patient with sudden palpitations after hemorrhoid surgery

LIU Yawen¹, JIN Yanyan¹, QIN Zongying¹, WANG Qing¹, WANG Yan²

(1. Department 2 of Colorectal Medicine, Zaozhuang Traditional Chinese Medicine Hospital,

Zaozhuang, Shandong, 277000;

2. Department of Nursing, Zaozhuang Traditional Chinese Medicine Hospital, Zaozhuang, Shandong, 277000)

ABSTRACT: This article summarizes the experience of integrated traditional Chinese and Western medicine nursing for a patient with sudden palpitations after hemorrhoidectomy. Through nursing evaluation, implement comprehensive nursing care such as traditional Chinese medicine characteristic nursing, emotional regulation, and syndrome differentiation for patients. After treatment, the patient's symptoms were effectively improved, and the heart rate decreased from 138 beats per minute to 84 beats per minute.

KEY WORDS: postoperative hemorrhoids; palpitations; appropriate techniques for traditional chinese medicine nursing; integrated traditional Chinese and western medicine nursing

心悸是一种自觉心脏跳动的不适感或心慌感。通常描述心悸的感觉各有不同,如心慌、心脏下沉感、心脏振动感、撞击感、停顿感及心跳不规则等,部分还会伴有胸闷气短、乏力、不能平卧、晕厥等。因此,心悸的轻重很大程度上取决于患者的敏感性,运动、饮食、情绪激动、失眠、疼痛、饮酒及服用药物等因素均会诱发或加重心悸^[1]。心悸的危害主要包括影响睡眠、诱发心脏疾病、血液循环失常及猝死风险。根据引起患者心悸的原因,可采取针对性的治疗,同时配合消除其诱因,可有效缓解及治疗其不适症状。在西药治疗的同时,可配以中医特色疗法,以提高患者睡眠质量、减轻疼痛、缓解焦虑,消除导致患者心悸的因素,缓解患者心悸症状,减少心悸发作。本研究中患者因心慌不适、胸闷气短,经中西医结合治疗后,患者症状明显好转,现将治疗与护理体会总结如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者男性,52岁,主诉肛门肿痛、溢液反复发作1年。2024年3月20日,门诊以“肛瘘、混合痔”收入院。患者大便日行1次,质软成形,排出通畅,肛门肿痛、溢液反复发作,无心慌、胸闷等不适,纳眠可,小便调,近期无明显体重减轻。患者既往体健。

1.2 查体

入院时患者体温(T)36.5℃,脉搏(P)74次/min,呼吸(R)18次/min,血压(BP)134/82 mm Hg;神志清,精神可,听诊双肺呼吸音清,未闻及干湿性罗音,心率(HR)74次/min,律齐;各瓣膜听诊区未闻及病理性杂音。专科检查:左侧卧位,左中位距肛门3 cm可见一溃破口,周围质硬,可触及管

收稿日期:2024-10-11

通信作者:靳燕燕, E-mail: 156085816@qq.com

OPEN ACCESS

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

道通向肛门,肛周齿线上下见柔软肿物隆起;指诊:直肠下段 5 cm 未触及占位性病变,退指指套无血染。中医望闻切诊:患者神志清,精神可,面色红润,有光泽,双目有神,气息平和,语声有力,体态正常,动作灵敏,舌红、苔黄腻,脉滑。

1.3 诊断及治疗

中医诊断:肛漏,湿热下注;西医诊断:肛瘘,混合痔。患者于 3 月 21 日在椎管内麻醉下行肛瘘切开根治+环状混合痔切除+肛周封闭术。3 月 26 日 13:40 患者自诉心悸,心慌胸闷,予患者床旁心电图示窦性心律,左前分支阻滞,心率(HR)138 次/min,血压(BP)150/108 mm Hg,立即予患者酒石酸美托洛尔片 25 mg 舌下含服,口服丹参滴丸 10 粒,予持续低流量吸氧 2 h;用药 10 min 后,患者心率(HR)119 次/min;给予内关穴位按摩 20 min 后,患者心率(HR)105 次/min;予耳穴贴压治疗,取穴心、耳背心、神门、交感、皮质下、枕、脾、胃及肾等穴,按压 3 min 后患者心率(HR)93 次/min;播放中医五行音乐半小时后,复测心率(HR)为 84 次/min。通过予患者穴位按摩 3 d,2~3 次/d,耳穴贴压 2 次,隔两天换一次,晨起及睡前听中医五行音乐 30 min,药饼灸治疗 3 个疗程,5 d 为一疗程,15~30 min/次,中药口服 5 d,2 次/d。治疗期间患者心率(HR)最高为 97 次/min,最低为 71 次/min,未再出现心慌不适等心悸症状,已于 4 月 7 日治愈出院。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 心悸程度评估

心悸的强度可通过患者的主观感受来大致评估,通常分为轻、中、重三个级别。轻度心悸:患者可能只是偶尔感觉到心跳略快或略重,但不影响正常的生活和活动,可能在安静状态下能感觉到,日常活动中不太明显;中度心悸:患者能明显感觉到心跳的异常,可能会引起一定程度的不适,如轻微的心慌、气短,但仍能进行日常活动;重度心悸:患者感到强烈的心慌,可能伴有呼吸困难、头晕、胸痛等症状,严重影响日常生活和睡眠质量。本例患者心悸强度为中度心悸。

2.1.2 疼痛评估

采用疼痛分级数字评估法(NRS)对患者进行评估,1~3 分为轻度疼痛,4~6 分为中度疼痛,7~10 分为重度疼痛。本例患者 NRS 评估得分为 4

分,属中度疼痛。

2.1.3 睡眠质量评估

根据匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)对患者进行评估,0~5 分:优秀,睡眠质量非常好;6~10 分:良好,睡眠质量较好;11~15 分:一般,睡眠质量一般;16~21 分:差,睡眠质量较差。本例患者匹兹堡睡眠质量指数得分为 15 分,睡眠质量一般。

2.1.4 焦虑评估

采用焦虑法(GAD-7)评估患者焦虑程度,GAD-7 主要应用于焦虑评估程度,分为 4 个等级,总分≤4 分为无焦虑症状;总分>4 分为可能有轻度焦虑;总分≥10 分为可能有中度焦虑;总分≥14 分为可能有中重度焦虑,分数越高,提示焦虑症状越严重。本例患者焦虑法(GAD-7)得分为 6 分,属轻度焦虑。

2.2 护理诊断

心慌胸闷与心脏电活动在心传导系统当中发生减慢或受阻有关;疼痛与肛管组织受到手术损伤有关;睡眠型态紊乱与痔疮术后刀口疼痛有关;焦虑与缺乏疾病相关知识有关。

2.3 护理计划

结合患者症状及护理诊断结果,制定如下护理计划:运用药物、中医特色护理技术及饮食、生活指导治疗并缓解患者心慌胸闷等不适症状,消除引起患者心悸的不利因素,缓解其疼痛症状,提高患者睡眠质量。通过情志护理及相关知识宣教,改善患者焦虑不良情绪。

2.4 护理措施

2.4.1 常规护理

2.4.1.1 情志护理

嘱患者保持心情舒畅,避免情绪大起大落,避免过度焦虑和紧张。保持规律的作息时间,避免熬夜和劳累。可通过冥想、深呼吸等方法,帮助放松身心,减轻情志压力。同时,向患者讲解心悸的病因、治疗,消除疑虑,配合积极治疗。

2.4.1.2 饮食护理

嘱患者饮食宜清淡,避免辛辣、油腻、刺激性的食物,如辣椒、生姜、咖啡及酒精等。适量摄入富含维生素、矿物质的食物,如新鲜蔬菜、水果、坚果等。注意补充蛋白质,适量饮水,保持水量平衡。控制盐分摄入,避免加重心脏负担。适当食用有助于安神的食物,如红枣、桂圆、百合及莲子等。养成良好的饮食习惯,避免暴饮暴食,保持饮

食规律性。

2.4.1.3 疼痛护理

协助患者取舒适体位,指导采用放松疗法,如缓慢呼吸、全身肌肉放松及听舒缓音乐。保持肛门及会阴部清洁,每日便后及每晚温水清洗,便纸宜柔软,不穿紧身裤和粗糙内裤,避免肛门局部刺激。避免久站、久坐、久蹲,避免增加腹压。

2.4.1.4 用药护理

严格按照医嘱用药,按时按量服用,不要自行增减剂量或停药,以免影响疗效或产生不良反应。定期监测血压和心率,以便及时发现药物疗效和副作用,如果心率过慢(如低于60次/min),应及时与医生沟通。

2.4.2 中医特色护理

2.4.2.1 耳穴贴压

①选穴:用探棒在耳廓上找阳性反应点,主穴取穴心、耳背心、神门、交感、皮质下、枕、脾、胃、肾、直肠及肛门等穴。②操作方法:采用75%的酒精对耳廓进行消毒,确保耳廓清洁;使用王不留行籽贴在耳穴处,用大拇指和食指按压耳穴,按压力度由轻到重,力度适度,以患者感受到酸、麻、胀、痛直至整个耳朵发热为宜;每次每穴位按压1~2 min,按压3~5次/d,隔2 d更换1次,两耳交替贴用。

2.4.2.2 穴位按摩

①选穴:内关穴、合谷穴及郄门穴等穴。②按摩方法:使用拇指或食指轻轻按压穴位,进行旋转或点揉;力度要轻柔,以感到轻微酸胀或属实为宜;每个穴位按摩2~3 min,2~3次/d。

2.4.2.3 五行音乐疗法

①选择曲目:《茉莉花》《梁祝》《二泉映月》《长城谣》《春江花夜月》及《平湖秋月》等。②聆听时间:晨起时分:早晨是经脉运行旺盛之时,起床后聆听有助于补心气、安心神,帮助调整心律,促进一天的精神活力;入睡时:晚上聆听有助于放松心情,减轻心悸症状,促进睡眠质量^[2],特别是晚上21:00~23:00是中医里强调的“子时”(肾经当令),此时段静心聆听音乐,能够调和心气,促进血液循环,从而间接减轻患者疼痛感^[3];感到心悸时:每当感到心悸发作时,立即选择合适的音乐聆听,可缓解心悸症状,稳定情绪。

2.4.2.4 药饼灸

①选穴:长强穴、八髎穴^[4]。②操作方法:将制作好的药饼放置在选定的穴位上,确保药饼与

皮肤之间接触良好,不要过紧,以免造成皮肤损伤;加热药饼过程中,需密切观察患者皮肤反应,以患者感到舒适且能耐受为宜,防止烫伤,治疗时间一般在15~30 min。

2.4.2.5 中药口服

予患者中药萆薢渗湿汤^[5],中药方为萆薢15 g、黄柏10 g、苍术10 g、栀子10 g、茯苓15 g、车前子9 g、银花30 g及蒲公英30 g,水煎400 mL,分早晚两次餐后半小时温服,1剂/d。

2.5 护理评价

通过予患者中西医治疗与护理,患者心率处正常范围,未有心慌、胸闷等不适症状,同时夜间睡眠良好,疼痛明显减轻,病情稳定,详见表1。

表1 疗效评估

评估时间	心率/(次/min)	PSQI/分	NRS/分	GAD-7/分
治疗前	82~138	15	4	6
治疗后第1天	76~97	11	3	3
治疗后第3天	72~95	7	1	1
出院后第1周	75~96	5	0	0
出院后第4周	71~94	4	0	0

3 讨论

心悸在古代医学文献中有详细的记载和论述,中医经典《黄帝内经》中就有关于心悸的描述,将其归属于“心悸”和“怔忡”的范畴。中医学认为心悸是由于心脏气血失调、心神不宁所致。心悸发生多与体制虚弱、情志内伤、感受外邪、饮食劳倦等有关,以致心神失养,心主不安,气血阴阳亏损,扰乱心神^[6]。该患者痔疮手术后第5天,手术后的疼痛可能会引起患者的不安和紧张,这些心理因素可以导致自主神经系统的功能紊乱,进而可能引起心悸。此外,患者还有失眠现象,失眠本身也可能直接导致心悸,因为睡眠不足会影响心脏的正常节律^[7]。患者心悸时通过服用西药β受体阻滞剂美托洛尔,减缓心率、减弱心肌收缩力来降低心脏的耗氧量,服用丹参滴丸^[8],活血化瘀、扩张血管,改善心脏的血液循环,增加冠状动脉的血流,二者联合使用可以更全面地治疗心血管疾病。

耳穴贴压、穴位按摩、中医五行音乐疗法及药饼灸都是中医传统的治疗方法。耳穴贴压疗法也称耳穴疗法,是应用中医理论以及现代医学理论选取一个或多个耳廓表面穴位,利用王不留行籽、磁珠或其它光滑硬丸在穴位表面贴压并辅以按压

的一种治疗方法。耳穴贴压可以起到调理身体气血运行,维持脏腑功能协调的作用,取穴原则通常会结合中医的辨证施治理论,选取与心脏及神经系统相关的耳穴,以达到调节心脏节律与功能、安神定志的效果^[9-10],选取与消化系统和肛肠相关的耳穴,有利于缓解痔疮术后疼痛^[11],耳穴贴压通过刺激耳穴,调理内脏功能,缓解症状。穴位按摩是一种基于中医理论的治疗方法,通过按摩人体特定的穴位来调整身体的气血平衡,达到治疗疾病、缓解症状的目的。对于心悸这一症状可通过按摩特定的穴位,帮助调节心脏功能,缓解心悸^[12]。中医五行音乐疗法是基于中医的五行理论,通过聆听相应的音乐来调和身体的五行平衡,从而达到缓解和治疗心悸的目的。五行理论中心悸可能与心脏功能失调有关,心脏在五行中属火。因此,心悸患者在中医五行音乐疗法中,可选择徵音的音乐,因为徵音应对五行中的火,这种音乐有助于激发心脏功能,调节心悸的症状可选择一些节奏和谐、旋律优美的音乐,以达到舒缓心情、稳定心律的效果^[13]。药饼灸作为一种传统中医治疗方法,在肛肠术后的康复过程有着较为广泛的应用。其原理主要是通过通过在特定的穴位上施加热和中药的作用,以达到促进血液循环、缓解疼痛、消肿散结、调和阴阳等疗效。中药萆薢渗湿汤,本方萆薢利水、分清浊为主药,黄柏、苍术、栀子清热胜湿,茯苓、车前子健脾利湿共为佐药,再配银花、蒲公英清热解毒、消肿止痛。诸药合用,全方共奏导湿下行、清热解暑、消肿止痛之功效。

通过全面实施耳穴贴压、穴位按摩、中医五行音乐疗法及药饼灸等一系列独具特色的中医护理技术,能够对患者所出现的心悸、失眠和疼痛等症状发挥显著的治疗与缓解效果。在此基础上,再配合精心调配的中医内服汤剂,多管齐下,从内至外、由表及里地对患者的身体进行综合调理,全方位地改善患者的健康状况,为患者的康复带来更为坚实有力的保障。

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] 樊霞霞,赵姝婷,永灵儿,等.基于中医五音理论的失眠临床研究进展及存在问题与策略分析[J].世界科学技术-中医药现代化,2022,24(11):4299-4311.
- [2] 刘静,李蓉,李书.药物罐联合五行音乐疗法在气滞血瘀型冠心病患者护理中的应用[J].当代护士(中旬刊),2021,28(12):92-94.
- [3] 严春文,李林美,牛娜莎,等.放松训练联合五音疗法对骨折患者疼痛及睡眠质量的影响[J].中国疗养医学,2023,32(9):963-966.
- [4] 夏常青,孙晓卿.长强和承山穴刺络拔罐用于混合痔术后镇痛的效果观察[J].中国肛肠病杂志,2024,44(6):19-21.
- [5] 宋网筛,孟倩.萆薢渗湿汤配合中药熏洗治疗对混合痔术后疼痛和创面愈合的影响[J].四川中医,2023,41(7):108-111.
- [6] 王重.中医论治心悸概述[J].中国冶金工业医学杂志,2022,39(5):511-512.
- [7] 程向前,王晓旭,安冬青.从心藏神论治心悸伴失眠的中医药研究进展[J].中医药临床杂志,2021,33(5):987-991.
- [8] FAN X X, ZHAO S T, YONG L L, et al. Clinical research progress of insomnia based on the theory of five tones in traditional Chinese medicine and analysis of problems and strategies [J]. Mod Tradit Chin Med Mater Med World Sci Technol, 2022, 24(11): 4299-4311. (in Chinese)
- [9] LIU J, LI R, LI S. Application of drug cupping combined with five elements music therapy in nursing care of patients with coronary heart disease of qi stagnation and blood stasis type [J]. Mod Nurse, 2021, 28(12): 92-94. (in Chinese)
- [10] YAN C W, LI L M, NIU N S, et al. Effect of relaxation training combined with Five-element music therapy on pain and sleep quality in patients with fracture [J]. Chin J Conval Med, 2023, 32(9): 963-966. (in Chinese)
- [11] XIA C Q, SUN X Q. Observation on analgesic effect of pricking and cupping at acupoints of Changqiang and Chengshan for mixed hemorrhoids after operation [J]. Chin J Coloproctology, 2024, 44(6): 19-21. (in Chinese)
- [12] SONG W S, MENG Q. Effect of Tanshi Shishi Decoction combined with fumigation and washing with traditional Chinese medicine on postoperative pain and wound healing of mixed hemorrhoids [J]. J Sichuan Tradit Chin Med, 2023, 41(7): 108-111. (in Chinese)
- [13] WANG C /Z). Overview of treating palpitation with traditional Chinese medicine [J]. Chin Med J Metall Ind, 2022, 39(5): 511-512. (in Chinese)

- CHENG X Q, WANG X X, AN D Q. Research progress of traditional Chinese medicine on treating palpitations with insomnia from the heart storing spirit theory[J]. Clin J Tradit Chin Med, 2021, 33(5): 987-991. (in Chinese)
- [8] 徐宁阳, 王群, 刘悦, 等. 基于数据挖掘和网络药理学分析《中国药典》治疗心悸药物配伍规律及其作用机制[J]. 天然产物研究与开发, 2021, 33(6): 1045-1056.
- XU N Y, WANG Q, LIU Y, et al. Network pharmacology analysis on anti-arrhythmic medicines gleaned from “Chinese Pharmacopoeia” [J]. Nat Prod Res Dev, 2021, 33(6): 1045-1056. (in Chinese)
- [9] 陈晓冬, 修英. 耳穴压豆结合中医情志护理在老年心悸患者中的应用效果[J]. 光明中医, 2021, 36(1): 140-142.
- CHEN X D, XIU Y. Study on the significance of auricular acupoint pressing and emotional nursing in elderly patients with palpitation [J]. Guangming J Chin Med, 2021, 36(1): 140-142. (in Chinese)
- [10] 李长城, 吴盛荣, 许清朗. 耳穴压豆联合平衡针灸改善顽固性失眠患者睡眠质量的临床观察[J]. 世界睡眠医学杂志, 2024, 11(5): 1033-1036.
- LI C C, WU S R, XU Q L. Clinical observation on ear point pressing beans combined with balance acupuncture and moxibustion to improve sleep quality of patients with refractory insomnia[J]. World J Sleep Med, 2024, 11(5): 1033-1036. (in Chinese)
- [11] 廖飞飞, 倪耀平, 陈琦凡, 等. 耳穴压豆联合心理暗示治疗椎体成形术后疼痛临床研究[J]. 新中医, 2024, 56(11): 177-181.
- LIAO F F, NI Y P, CHEN Q F, et al. Clinical study on auricular point seed-pressing combined with psychological implications for pain after vertebroplasty[J]. New Chin Med, 2024, 56(11): 177-181. (in Chinese)
- [12] 李意霞, 李翠碧, 包秀珍, 等. 中药足浴及穴位按摩在心悸病体外反搏患者中的应用[J]. 护理实践与研究, 2020, 17(3): 153-154.
- LI Y X, LI C B, BAO X Z, et al. Application of traditional Chinese medicine foot bath and acupoint massage in patients with extracorporeal counterpulsation of palpitation disease [J]. Nurs Pract Res, 2020, 17(3): 153-154. (in Chinese)
- [13] 蒙燕颖, 黄国虹, 李国诗, 等. 子午流注择时五音疗法配合中药泡足在慢性心力衰竭治疗中的应用[J]. 慢性病学杂志, 2019, 20(6): 916-918.
- MENG Y Y, HUANG G H, LI G S, et al. The application of meridian-flow injection combined with foot-soaking with traditional Chinese medicine in the treatment of chronic heart failure[J]. Chronic Pathematology J, 2019, 20(6): 916-918. (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。