

DOI: 10. 12209/CAIM202411250002

· 中西医结合临床案例 ·

中药膏摩联合穴位贴敷治疗 1 例 胃瘫综合征患者的护理

潘 赢, 米 薇

(北京中医药大学东方医院 门诊内科, 北京, 100078)

摘要: 本案例分析中药膏摩联合穴位贴敷在治疗 1 例晚期胃癌伴胃瘫综合征患者中的应用效果。通过详细的护理措施,包括中药膏摩、穴位贴敷及常规护理,患者症状得到显著改善,生活质量明显提高。护理过程中,重点解决情绪管理和疼痛控制的难点,取得了良好的效果。3 个疗程后,患者的食欲、体重、贫血及乏力等症状均有显著改善,随访期间无复发。结果表明中药膏摩与穴位贴敷的联合应用,在缓解胃瘫综合征症状、提高患者生活质量方面具有显著疗效,值得临床推广。

关键词: 中药膏摩; 穴位贴敷; 胃癌; 胃瘫综合征; 护理

Nursing care of a patient with gastric paralysis syndrome treated with traditional Chinese medicine ointment combined with acupoint application

PAN Ying, MI Wei

(Department of Outpatient, Dongfang Hospital Beijing University of
Traditional Chinese Medicine, Beijing, 100078)

ABSTRACT: This case study analyzes the application effect of traditional Chinese medicine ointment combined with acupoint application in the treatment of a patient with advanced gastric cancer and gastroparesis syndrome. Through detailed nursing measures, including traditional Chinese medicine ointment, acupoint application, and routine care, the patient's symptoms have significantly improved and their quality of life has significantly improved. During the nursing process, the focus was on addressing the difficulties of emotional management and pain control, achieving good results. After 3 courses of treatment, the patient's symptoms such as appetite, weight, anemia, and fatigue significantly improved, and there was no recurrence during the follow-up period. The results indicate that the combination of traditional Chinese medicine ointment and acupoint application has significant therapeutic effects in relieving symptoms of gastric paralysis syndrome and improving patients' quality of life, and is worthy of clinical promotion.

KEY WORDS: Traditional Chinese Medicine ointment; acupoint application; gastric cancer; gastroparesis syndrome; nursing

胃癌是全球范围内最常见的恶性肿瘤之一,尤其在老年患者中,发病率显著增加。胃癌的治疗主要包括手术、放疗和化疗,这些方法虽然在抑制肿瘤生长方面取得了一定的成效,但常带来较大的身体损伤和副作用,给患者的康复过程带来挑战^[1]。特别是在晚期胃癌患者中,常见并发症之一是胃瘫综合征,其主要症状包括食欲减退、腹痛、恶心呕吐等,严重影响患者的生活质量^[2]。胃

瘫综合征是一种功能性胃排空障碍,其特征是胃内容物不能正常排空,导致食物滞留在胃内。胃瘫综合征在胃癌术后早期较为常见,发病率较高,表现为恶心、呕吐、餐前和餐后饱胀感、上腹胀痛等症状。该综合征不仅影响患者的身体恢复和生活质量,还增加住院时间和经济负担^[3]。

中药膏摩联合穴位贴敷治疗是中医外治法的重要组成部分,具有操作简便、无副作用、患

收稿日期: 2024 - 11 - 25

OPEN ACCESS

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

者易于接受等优点。通过中药膏摩和穴位贴敷,药物经皮肤吸收,可达到健脾和胃、行气通络、温中散寒的效果,从而有效改善胃瘫症状,促进胃肠功能恢复^[4-5]。本研究通过对1例胃癌术后并发胃瘫综合征患者的护理个案分析,探讨综合护理方法的应用效果,护理措施结合现代医学和中医护理技术,旨在为患者提供全方位的护理支持。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者男性,65岁,主因“腹痛、食欲减退及恶心呕吐持续加重半年”于2023年10月11日9:50就诊于我科。患者半年来食欲不振,每餐只能进食少量流质或半流质食物,间歇性上腹痛,进食后加重,常感恶心,有时伴随呕吐,体重显著下降,半年内减轻15 kg,伴随贫血、乏力及头晕等症状。既往史:长期吸烟饮酒,饮食不规律,生活习惯较差;过敏史:否认药物及食物过敏史。

1.2 查体

腹部触痛明显,胃区压痛,肠鸣音减弱;精神状态差,表现出明显的焦虑和抑郁情绪;消瘦明显,皮肤干燥,面色苍白,四肢冰冷。中医望、闻、切诊:神色形态:精神弱,面色苍白,形体消瘦,体态自如;语声气味:呼吸平稳,语音清晰,未闻及特殊气味;舌象脉象:舌淡,苔薄白,脉微细无力。

1.3 诊断

本例患者辅助检查结果,详见表1。中医诊断:胃瘫,脾虚气滞证;西医诊断:胃瘫。中医辨证:长期不良饮食习惯及吸烟饮酒损伤脾胃,导致脾胃功能失调,气机阻滞,则腹痛时轻时重,伴有胃部胀满感,进食后加重;脾胃虚弱、运化失职则食欲减退、恶心呕吐;脾虚气血生化之源不足,气血亏虚,则出现乏力、头晕。

1.4 治疗

为患者进行中药膏摩联合穴位贴敷治疗,1次/d,10 d为1疗程,本例患者连续治疗3个疗程。治疗效果明显,患者已于11月10日10:00离院。

表1 医学检查结果

检查类型	检查结果
胃镜检查	胃镜检查显示胃黏膜广泛溃疡、糜烂,部分区域有肿块,伴有明显的胃出口梗阻
病理活检	病理报告确认为胃腺癌,细胞分化较差,提示恶性程度高
影像学检查	CT和MRI显示肿瘤侵袭周围组织,伴有淋巴结转移,未见远处转移迹象
实验室检查	血常规显示明显贫血,肝肾功能基本正常,但有轻度电解质紊乱

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 疼痛评估

采用视觉模拟评分(VAS)法用标有0~10 cm刻度的刻度尺量化患者的主观疼痛程度^[6],不同的数字代表不同程度的疼痛,“0”为无痛,“1~3”为轻度疼痛,“4~6”为中度疼痛,“7~10”为重度疼痛。本例患者疼痛评分为7分,属重度疼痛。

2.1.2 心理评估

利用焦虑自评量表(SAS)评估患者的焦虑程度^[7],焦虑评分项目包括20项,50分(焦虑自评总分 $\times 1.25$ 所得结果取整数部分)作为评价标准。其中,得分 < 50 分,说明患者并无焦虑,分数越低,表示患者的焦虑症状越轻微。①轻度焦虑,分数在50~60分;②中度焦虑,分数在61~70分;③重度焦虑,分数 > 70 分。本例患者焦虑评分为80分,属重度焦虑。

2.1.3 胃瘫程度评估

根据胃瘫主要症状评分对胃瘫患者症状严重程度进行评估^[8],具体包括9个症状,即恶心、干呕、呕吐、胃脘胀满、不能正常量进餐、餐后极度饱胀感、没有食欲、腹部胀大及胃或腹部明显增大。根据症状严重程度分为6个级别,0级无症状,1级极轻度症状,2级轻度症状,3级中度症状,4级重度症状,5级极重度症状,分别赋以0分~5分,胃瘫总症状评分为9个症状评分的评价值。根据评分表,本例患者胃瘫症状评分为3分,为中度胃瘫。

2.2 护理诊断

①营养失调与食欲减退和呕吐导致的营养摄入不足有关;②疼痛与肿瘤压迫和胃瘫导致的持续腹痛有关;③焦虑与疾病进展和治疗不确定性导致的心理压力有关。综合评估表明,营养失调为患者首要问题,判定为脾胃虚弱,以上因素对患者的整体健康和生活质量产生显著影响,需通过个性化护理措施进行全面干预。

2.3 护理计划

根据本例患者护理诊断结果,制定如下护理

计划:针对营养失调,发挥中医特色,运用中药膏摩和穴位贴敷的中医护理技术,提高患者的营养摄入,缓解腹痛;针对焦虑,采用五音疗法及情志护理改善患者焦虑状态。

2.4 护理措施

2.4.1 中医特色护理

2.4.1.1 中药膏摩

中药膏摩药方组成包括木香 20 g、丁香 20 g、枳壳 20 g、厚朴 20 g、干姜 30 g、肉桂 20 g、全蝎 12 g、沉香 20 g、香附 15 g 及柴胡 15 g,将以上药材研磨成细粉,按 1:1:0.5 的比例与水及凡士林调成膏状。使用前将药膏加热至 45~50℃,以促进药物活性成分的吸收^[9]。协助患者暴露腹部,确保环境温暖,以防患者受凉;将加热后的药膏均匀涂抹于患者腹部,覆盖范围包括胃脘部和周围区域;使用顺时针方向的按摩手法,促进药物吸收和胃肠蠕动,每次按摩 1 min;使用食指和拇指从上到下单方向刮拭腹部胃经,避免来回刮拭,以防止胃气上逆,刮拭时间为 1 min;点按中脘穴和天枢穴,每个穴位点按时间为 1 min,力度由轻到重,以患者耐受为度。上述步骤共进行 4 个循环,总时长 20 min,1 次/d,10 d 为 1 疗程,共治疗 3 个疗程。

2.4.1.2 穴位贴敷

穴位贴敷药方组成包括木香 10 g、丁香 10 g、枳壳 20 g、厚朴 10 g、干姜 15 g、肉桂 10 g 及全蝎 6 g,将药物研磨成粉末,按比例加入黄酒、蜂蜜、芝麻油,调制成药糊。将调制好的药糊加热至 45~50℃,保持药物的活性和黏附性^[10]。使用无纺布敷料,将药糊放置在纱布中心,四边折起,制成药饼状;暴露患者的腹部,确保敷贴部位清洁干燥;将加热后的药饼分别贴敷于中脘穴和神阙穴,确保药饼与皮肤紧密接触,敷贴时间为 4~6 h,1 次/d,10 d 为 1 疗程,共治疗 3 个疗程。密切观察贴敷部位的皮肤反应,如有红肿、瘙痒等不适,应及时处理;详细记录患者的症状变化,特别是胃肠功能的改善情况。

2.4.2 饮食护理

制定个性化饮食计划,采用少量多餐的方法,选用易消化、高营养食物。必要时采用营养补充

剂或肠外营养支持,记录每日进食量和体重变化,监测营养状况的改善情况。确保患者的营养摄入得到有效管理,以改善体重和体质^[11]。饮食方面尽量避免进食延缓胃排空的食物,多吃促进胃动力的食物,如面条、鱼肉、熟制蔬菜等。依照药食同源的思路,在饮食中听取药师的建议,适当增加党参、黄芪及白水等药材^[12]。

2.4.3 疼痛管理

根据患者疼痛程度使用适当的镇痛药物,遵医嘱使用盐酸哌替啶注射液 50 mg 肌肉注射。予患者中药热奄包热敷神阙穴,中药组成包括吴茱萸 500 g 及小茴香 300 g。将中药放置包布中,微波炉高火加热 3 min,置于患者神阙穴上。1 次/d,20 min/次,10 d 为 1 疗程,共治疗 3 个疗程。

2.4.4 心理护理

予患者心理疏导和支持性治疗,帮助患者减轻焦虑和抑郁情绪,建立积极的治疗态度。安排家属定期探视,提供情感支持,记录患者情绪变化和心理状态。通过心理护理增强患者的治疗信心和心理韧性。

2.4.5 生活起居护理

病室每日开窗通风,保持空气清新,温湿度适宜。顺应四时变换,增减衣物,起居有常。予患者少食多餐,以减轻胃肠道的压力,促进胃肠道功能的恢复。在进食后可选择坐姿或半卧姿,更有利于食物的消化,加快胃部的排空。

3 结果与随访

经过 3 个疗程的中药膏摩联合穴位贴敷治疗,患者的症状得到显著改善。患者在每个疗程结束后均进行评估和随访,记录症状变化及生活质量的提升情况,详见表 2。在随访过程中,患者每周进行一次电话随访,每月进行一次门诊复查。复查内容包括体重、营养状况、胃肠功能及生活质量评估。随访结果显示,患者在治疗结束后的 3 个月内,症状无复发,生活质量持续保持较高水平。患者对护理和治疗效果非常满意,并表示在日常生活中严格遵循护理指导,保持良好的饮食习惯和生活规律。

表 2 疗效评估

评估项目	治疗前	治疗 1 个月	治疗 2 个月	治疗 3 个月
VAS/分	7	4	2	1
SAS/分	80	65	53	41
胃瘫主要症状评分	3	2	2	1

4 讨论

胃癌与胃瘫综合征密切相关,胃癌及其手术治疗可能导致胃瘫综合征的发生,而胃瘫综合征也会进一步影响胃癌患者的恢复和预后。中药膏摩与穴位贴敷是改善胃癌相关胃瘫的一种有效手段。

4.1 中药膏摩与穴位贴敷疗效分析

根据中医基础理论,脾胃是气血生化之源,胃主受纳,脾主运化。脾胃功能正常,人体气血充足,百病不生。然而,在胃癌伴胃瘫综合征患者中,脾胃功能失调,导致气血亏虚,脾虚失运,胃失和降,出现食欲减退、腹痛、恶心呕吐等症状^[13]。中医治疗强调整体观念和辨证施治,通过调理脏腑功能,达到扶正祛邪、阴阳平衡的效果。

中药膏摩和穴位贴敷是中医外治法的重要组成部分。中药膏摩通过药物透皮吸收,配合按摩的机械刺激,能够行气活血、散寒止痛、健脾和胃。使用的药材如木香、丁香、枳壳等,均具有行气止痛、温中散寒的作用。穴位贴敷则是通过在特定穴位上贴敷药物,刺激经络,调节脏腑功能,进一步增强治疗效果。例如,中脘穴和神阙穴是治疗脾胃病的常用穴位,中脘穴具有健脾和胃、理气止痛的功效,而神阙穴则能温阳补气、健脾和胃。中医基础理论认为,脾胃虚弱是导致胃瘫的重要病因之一。通过中药膏摩与穴位贴敷联合治疗,可以调节脾胃功能,促进胃肠蠕动,改善胃动力障碍。中药膏摩中的药物成分通过皮肤渗透进入体内,发挥药理作用,同时按摩刺激能够增强局部血液循环,促进药物吸收。而穴位贴敷通过刺激经络,调节脏腑功能,使气血通畅,脾胃功能恢复正常,从而达到治疗目的^[14]。

经过3个疗程的治疗,患者的食欲、体重、贫血及乏力等症状均有显著改善,生活质量明显提高,进一步验证中医治疗在胃癌伴胃瘫综合征中的应用价值。中药膏摩与穴位贴敷的联合应用,不仅能够有效缓解症状,提高患者的生活质量,还具有操作简便、无明显副作用的优点。

4.2 护理中的难点与应对措施

在护理过程中,主要难点在于患者的情绪管理和疼痛控制。患者因长期病痛折磨和对疾病预后的担忧,常表现出焦虑和抑郁情绪。护理人员需进行定期的心理疏导,帮助患者树立积极的治疗心态,并安排家属参与护理,提供情感支持。疼痛

管理也是一大挑战,特别是对药物耐受性差的患者,通过结合热敷、针灸等非药物疗法,以及指导患者进行放松训练,有效减轻患者的疼痛。此外,营养支持和生活起居护理也是重要的组成部分,护理团队通过制定个性化饮食计划,指导患者进行适当的身体锻炼,进一步改善患者的总体健康状况和生活质量。综上所述,综合护理措施在应对护理难点方面发挥了重要作用,显著提高患者的康复效果。

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] 吕婷玉,翟亚钦. 中医治疗胃癌的研究进展[J]. 婚育与健康, 2024(2): 97-99.
LV T Y, ZHAI Y Q. Research Progress in the treatment of gastric cancer by traditional Chinese medicine [J]. Fertil Health, 2024 (2): 97-99. (in Chinese)
- [2] 高玲,杜娜. 优质护理干预在预防胃癌患者内镜下黏膜切除术后血栓形成的价值[J]. 血栓与止血学, 2022, 28(1): 179-180.
GAO L, DU N. The value of high quality nursing intervention in the prevention of thrombosis in patients with gastric cancer after endoscopic mucosal resection [J]. Chin J Thromb Hemostasis, 2022, 28(1): 179-180. (in Chinese)
- [3] 张梦乔,李惠艳,高茜. 中医外治护理对胃癌术后胃瘫综合征患者的影响研究[J]. 护理管理杂志, 2020, 20(7): 491-495.
ZHANG M Q, LI H Y, GAO Q. Study on the influence of Traditional Chinese Medicine external treatment and nursing on patients with gastroparesis syndrome after gastric cancer operation [J]. J Nurs Adm, 2020, 20(7): 491-495. (in Chinese)
- [4] 林翠娥,许丽观. 胃癌患者术后护理中应用焦点式心理护理的效果观察[J]. 实用中西医结合临床, 2022, 22(7): 117-120.
LIN C E, XU L G. Effect observation of focus psychological nursing in postoperative nursing of gastric cancer patients [J]. Pract Clin J Integr Tradit Chin West Med, 2022, 22(7): 117-120. (in Chinese)
- [5] 刘晓玲,田旭. 系统护理干预对晚期胃癌化疗患者癌因性疲乏及生活质量的影响[J]. 临床与病理杂志, 2020, 40(12): 3251-3255.
LIU X L, TIAN X. Effects of systematic nursing on

- cancer related fatigue and quality of life among patients with advanced gastric cancer[J]. *J Clin Pathol Res*, 2020, 40(12): 3251–3255. (in Chinese)
- [6] 潘亚娟, 薛明, 王柯娜, 等. 4种疼痛评估量表在房颤射频消融术患者中的应用比较[J]. *护理学杂志*, 2024, 39(4): 29–32.
- PAN Y J, XUE M, WANG K N, et al. Comparison of different pain scales in pain assessment of patients receiving radiofrequency ablation for atrial fibrillation [J]. *J Nurs Sci*, 2024, 39(4): 29–32. (in Chinese)
- [7] 陈易, 李斯斯, 王文艳, 等. 清癭散改善桥本甲状腺炎合并亚临床甲减患者抑郁焦虑状态及抗体紊乱的随机对照研究[J]. *天津中医药*, 2024, 41(1): 24–28.
- CHEN Y, LI S S, WANG W Y, et al. A randomized controlled study: Qingying Powder in improving depression, anxiety and antibody disorder in patients with Hashimoto thyroiditis complicated with subclinical hypothyroidism[J]. *Tianjin J Tradit Chin Med*, 2024, 41(1): 24–28. (in Chinese)
- [8] 李月斌. 辨证治疗糖尿病胃轻瘫临床研究[J]. *光明中医*, 2024, 39(3): 491–494.
- LI Y B. Traditional Chinese medicine in the treatment of diabetic gastroparesis based on syndrome differentiation[J]. *Guangming J Chin Med*, 2024, 39(3): 491–494. (in Chinese)
- [9] 党媛媛, 赵参军, 丁井永, 等. “胃三针”针刺联合中药膏摩防治化疗相关性恶心呕吐的临床研究[J]. *针灸临床杂志*, 2023, 39(9): 19–23.
- DANG Y Y, ZHAO C J, DING J Y, et al. Clinical study on prevention and treatment of CINV by ‘stomach three needles’ acupuncture combined with herbal ointment massage [J]. *J Clin Acupunct Moxibustion*, 2023, 39(9): 19–23. (in Chinese)
- [10] 蒋梅, 周岱翰, 郭然, 等. 姜橘暖胃膏穴位贴敷联合托烷司琼和地塞米松预防化疗所致恶心呕吐的临床疗效研究[J]. *中国全科医学*, 2020, 23(16): 2051–2056.
- JIANG M, ZHOU D H, GUO R, et al. Clinical effect of ginger and citri reticulatae stomach-warming ointment combined with tropisetron and dexamethasone in preventing chemotherapy-induced nausea and vomiting [J]. *Chin Gen Pract*, 2020, 23(16): 2051–2056. (in Chinese)
- [11] 董华平. 足三里穴位贴敷护理对胃癌开腹术后胃肠功能的影响[J]. *中西医结合研究*, 2020, 12(1): 68–70.
- DONG H P. Effect of Zusanli acupoint application nursing on gastrointestinal function after laparotomy for gastric cancer [J]. *Res Integr Tradit Chin West Med*, 2020, 12(1): 68–70. (in Chinese)
- [12] 夏春华. 胃癌患者胃大部切除术后发生胃瘫综合征的影响因素[J]. *河南医学研究*, 2021, 30(33): 6223–6225.
- XIA C H. Influencing factors of gastroparesis syndrome after subtotal gastrectomy in patients with gastric cancer [J]. *Henan Med Res*, 2021, 30(33): 6223–6225. (in Chinese)
- [13] 宋扬, 刘力, 王捷虹, 等. 脾胃虚弱型胃癌前病变的中医药研究进展[J]. *现代中医药*, 2018, 38(2): 93–95, 100.
- SONG Y, LIU L, WANG J H, et al. Research progress of traditional Chinese medicine in gastric cancer prelesions with spleen and stomach weakness [J]. *Mod Tradit Chin Med*, 2018, 38(2): 93–95, 100. (in Chinese)
- [14] ROSANIA R, CHIAPPONI C, MALFERTHEINER P, et al. Nutrition in patients with gastric cancer: an update [J]. *Gastrointest Tumors*, 2016, 2(4): 178–187.

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。