

DOI: 10.12209/CAIM202410130002

· 中西医结合临床案例 ·

中药膏摩缓解 1 例胆管癌术后患者胃瘫的护理报告

张中华, 刘书红

(北京中医药大学东方医院 肿瘤科, 北京, 100078)

摘要: 本文总结 1 例中药膏摩缓解胆管癌术后患者胃瘫的护理经验, 完善护理评估, 基于中医辨证分型, 在恶心呕吐护理、腹胀护理、心理护理等常规干预基础上, 采用中药膏摩, 有效改善胃瘫患者临床症状, 提高患者生活质量。

关键词: 胆管癌; 术后胃瘫; 中药膏摩; 中医特色护理技术

Chinese herbal ointment for relieving postoperative gastroparesis in a patient with cholangiocarcinoma

ZHANG Zhonghua, LIU Shuhong

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

ABSTRACT: This paper summarized the nursing experience of a case of patients with gastroparesis after surgery for cholangiocarcinoma, improved the nursing evaluation, based on TCM syndrome differentiation and classification, and on the basis of routine intervention such as nausea and vomiting care, abdominal distension care and psychological care, the use of TCM ointment and massage effectively improved the clinical symptoms of patients with gastroparesis and improved the quality of life of patients.

KEY WORDS: cholangiocarcinoma; postoperative gastroparesis; traditional Chinese medicine ointment massage; traditional Chinese medicine nursing technology

胆管癌主要是指起源于胆道黏膜上皮的恶性肿瘤, 约占消化系统肿瘤的 3%, 仅次于肝细胞癌, 为肝胆系统第二大恶性肿瘤, 且近年来全球胆管癌的发病率正不断上升^[1]。相关文献显示近年来胆管癌术后并发症发生率居高不下, 并发症发生率为 75%, 其中胃瘫发病率为 2.8%^[2]。胃瘫即术后胃瘫综合征, 指的是腹部外科手术后出现的胃肠功能紊乱造成的胃排空延缓症状, 主要临床表现为流出道非机械性梗阻, 属于功能性疾病, 临床症状包括恶心呕吐、腹胀、腹部膨隆、胃引流量大等^[3]。相关报道表明, 腹部手术后, 患者胃排空延迟, 手术越复杂, 胃瘫发生率越高, 如果没有及时治疗, 会延长患者肠内外营养时间和住院时间, 严重影响患者生活质量和身体健康^[4]。中医特色护理技术在防治肿瘤及其并发症中的作用越来越受到人们的重视, 具有安全痛苦小、疗效显著、操作简便等优点。现将 1 例胆管癌胃瘫患者的中医护理成果总结如下。

1 临床资料

患者男性, 71 岁, 2022 年 12 月 6 日无明显诱因下出现恶心、呕吐为内容物, 在当地社区医院就诊, 行腹部 CT 检查发现胰头占位, 腹部核磁提示胰头 0.80 cm×0.69 cm 占位。于 2023 年 02 月 22 日在外院行“胰十二指肠切除术”, 术后病理: 肝外胆管低分化胆管细胞癌, pTNM 分期: pT2N0。术后予鼻饲饮食, 后逐渐恢复流食, 再次出现进食后恶心、呕吐胃内容物。现患者为行中西医结合治疗于 2023 年 03 月 23 日收入本院。刻下症: 乏力、纳差, 便秘, 量少, 小便调, 眠可, 体质量近期较前下降。查体: 体温(T)36.6℃, 脉搏(P)78 次/min, 呼吸(R)16 次/min, 血压(BP)130/80 mm Hg, 神志清, 精神可, 全身皮肤粘膜无黄染及出血点, 浅表淋巴结未触及肿大, 双肺呼吸音清, 双肺未闻及干湿啰音。心率 78 次/min, 律齐, 各瓣膜听诊区未闻及明显病理性杂音。腹部平软, 右腹部有 1 道

收稿日期: 2024-10-13

OPEN ACCESS

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

长约 8 cm 的手术疤痕,愈合良好。全腹无压痛及反跳痛,双下肢无水肿。舌淡,苔白,脉沉细。中医诊断:积病(脾胃气虚证、痰瘀互结证),西医诊断:肝外胆管低分化胆管细胞癌、胃瘫。

2 护理

2.1 护理评估

胃瘫主要症状严重程度:采用胃瘫患者症状严重程度定量评分^[5]标准进行判断,本病例患者恶心 3 分,干呕 3 分,胃部胀满 3 分,不能正常量进餐 5 分,餐后极度饱胀感 5 分,没有食欲 5 分,胃部、腹部胀大 3 分。

表 1 胃瘫症状评分表

项目	无	极轻度	轻度	中度	重度	极重度
恶心	0	1	2	3	4	5
干呕	0	1	2	3	4	5
呕吐	0	1	2	3	4	5
胃部胀满	0	1	2	3	4	5
不能正常量地进餐	0	1	2	3	4	5
餐后极度饱胀感	0	1	2	3	4	5
没有食欲	0	1	2	3	4	5
腹部胀大	0	1	2	3	4	5
胃或腹部明显胀大	0	1	2	3	4	5

2.2 护理诊断

恶心、呕吐与胃排空延迟有关。腹胀与胃内潴留大量食物和液体有关。

2.3 护理计划

2.3.1 促进胃排空:过药物治疗、物理疗法等手段,促进患者胃排空功能的恢复,减轻恶心、呕吐、腹胀等症状。

2.3.2 改善营养状况::通过合理的营养支持计划,提高患者的营养摄入和吸收,改善其营养状况,增加体重和免疫力。

2.3.3 缓解心理问题:通过心理疏导、健康教育等手段,缓解患者的焦虑、抑郁等不良情绪,提高其治疗信心和配合度。

2.3.4 预防并发症:通过密切监测和有效干预,预防肺部感染、电解质紊乱、压疮、下肢深静脉血栓等并发症的发生。

2.4 护理措施

2.4.1 中药膏摩中医特色护理:①调药:将胃瘫外敷方颗粒(木香 10 g、丁香 10 g、厚朴 10 g、枳壳 10 g、干姜 15 g、肉桂 10 g 等),用黄酒加凡士林调制,中药颗粒与黄酒、凡士林的比例为(1:1:0.5),

将调制好的药膏加热至 60~70℃ 备用^[6]。②取穴:前两周由于腹部伤口愈合欠佳,只取背部膀胱经上的脾俞穴(双)、胃俞穴(双),两周后改揉腹部中脘穴、神阙穴、天枢穴(双)、大横穴(双)等,中药膏摩治疗每日 2 次,15~20 min/次,两周为 1 个疗程。③中药膏摩具体操作方法:中药膏摩背部按摩手法:采用摩法、擦法、点法一指禅推法等,一个穴位按揉,拇指点按穴位 5 次,顺时针揉 3 次,为 1 个循环,以此做 3 个循环,力度适中,以皮肤发热发红为度。中药膏摩腹部手法:将中药均匀涂抹于按摩部位;以中脘穴为中心(直径大于 15 cm)掌心向下环摩 15~20 圈,按摩速度缓慢,力度适中,以局部皮肤微热为宜,时长约 1 min。推任脉:拇指推任脉由上至下推 10 次,力度适中,时长约 1 min;推胃经:拇指和中指或食指沿腹部足阳明胃经由上至下推胃经 10 次,力度适中,时长约 1 min。点按揉中脘穴:拇指点按中脘穴 6 次,顺时针揉 6 次,为一个循环,以此做 3 个循环,力度适中,时长约 1 min。振腹:将掌心向下,操作者劳宫穴对准病人中脘穴,以全掌根、指端变换着力震动,与患者腹部产生共振,时长约 1 min。环摩上腹部:以中脘穴为中心将手掌掌心向下置于患者上腹部,环摩上腹 50~60 圈,力度适中,以皮肤微热为宜,时长 2 min。上述为 1 个循环,以此做 2 个循环。

2.4.2 恶心、呕吐护理:密切观察患者呕吐的次数、量、性质等,记录呕吐物的颜色、气味等。及时清理呕吐物,保持口腔清洁。调整体位:呕吐时,协助患者采取侧卧位或半卧位,防止呕吐物误吸引起窒息。

2.4.3 腹胀护理:指导患者顺时针环摩腹部,15~20 min/次,以患者能耐受为宜。

2.4.4 心理护理:建立良好的护患关系,主动与患者沟通,了解患者的心理状态,给予心理支持和安慰。讲解疾病知识,向患者介绍胃瘫的病因、临床表现、治疗方法和预后,增强患者对疾病的认识和信心。鼓励患者积极面对疾病,指导患者参与康复训练,提高自我护理能力。

2.5 护理评价

经过 3 周治疗后患者能够正常进食且无腹胀、腹痛等其他不适,有正常排便、排气,恢复良好,予以患者出院,详见表 2。舌质变化详见图 1。

表2 护理效果

治疗时日	治疗第1日	治疗第3日	治疗第7日	治疗第14日	治疗第21日
引流量	500 mL	200 mL	0 mL, 拔除胃肠减压管		
进食量	禁食水	禁食水	150 mL 米汤, 三餐	300 mL 米汤(加米粒), 三餐	600 mL 米粥, 4~6餐
胃脘痞满情况	有	缓解	无	无	无
恶心情况	偶有	偶有	无	无	无
排便情况	无	有(少量)	有(少量)	正常	正常
总评分	27分	24分	18分	9分	0分

注: 总评分以胃瘫症状评分表(9个症状评分的均值)为准。



图1 患者舌苔

3 随访

2周后电话随访,询问患者身体状况、生活起居、饮食及二便等情况,患者表示身体恢复良好,体质量增涨2 kg,生活起居规律,饮食少食多餐,二便规律等,整体状态良好,嘱患者3个月后来院复查。

4 讨论

胃瘫即胃排空障碍现象,属于术后综合征的一种,主要因腹部手术后胃动力失调所致的一种症状表现^[7-8]。中医学认为,胃瘫是脾肾亏虚、脾失健运,胃失和降所致,尤其是肿瘤患者,脏腑虚损,气血亏虚,又经手术、放化疗后,元气衰竭,脏腑功能紊乱,故脾失健运则不思饮食,胃失和降则恶心、呕吐^[9-10]。

中药膏摩疗法是中医常见疗法之一,会将中药膏涂在机体体表处,并结合推拿按摩手法使药物能够更好的被机体吸收,从而提升临床疗效^[11-12]。膏摩疗法的适应证包括十余个系统疾病,涵盖上百种疾病,包含了内外妇儿^[13-15]、肿瘤^[16]等各科,临床应用范围广泛。

本案例应用中药膏摩疗法,主要以温通治法为主,处方药物多为辛温行气化痰类芳香药物。针对患者局部气滞血瘀、痰浊内阻,以行气活血为主要治疗原则,进而改善患者症状^[17]。俞穴为脏气血汇聚之处,通过手法与中药共同作用于脾俞穴、胃俞穴,可更大发挥穴位刺激和中药功效的叠加作用,继而产生整体效应,从而取得单纯用药或按摩所不能达到的治疗效果。足太阴脾经、足阳明胃经、足少阴肾经均循行于腹部,发挥经络“经脉所过,主治所及”的特点,达到助运行气效果。天枢穴为大肠募穴,具有通调肠腑、理气行滞之效;中脘穴、神阙穴为任脉募穴,可调节六腑神气、补阴济阳、疏导气机。脾胃为气血精微物质生化之源,推拿足阳明胃经可升清降浊、调畅气机、补益脾胃。中药膏摩疗法具有简便效廉、疗效确切、不良反应小的优点,能有效缓解症状,促进胃肠功能恢复,提高癌症患者的生活质量,体现了“内病外治”的治疗理念^[18]。本文为个案经验总结,样本量、观察时间、指标等不充分,后续有待开展多中心、大样本的跟踪研究,以进一步验证此方法的科学性与可靠性,为医院术后胃瘫患者实施有效的护理方法提供参考。

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] 俞淑菲. 影响肝门部胆管癌术后并发症及预后的相关因素分析[D]. 苏州: 苏州大学, 2021.
YU S F. Analysis of the Related Factors Affecting Postoperative Complications and Prognosis of Hepatic Portal Cholangiocarcinoma [D]. Suzhou: Soochow University, 2021. (in Chinese)
- [2] 杨建明, 杨丹丹, 张伟浩, 等. 肝门部胆管癌术后常见并发症的预防与处理[J]. 腹部外科, 2019, 32(1): 68-71.
YANG J M, YANG D D, ZHANG W H, et al. Prevention and management of postoperative common complications of hilar cholangiocarcinoma[J]. J Abdom Surg, 2019, 32(1): 68-71. (in Chinese)
- [3] 杨丽惠, 周天, 李星星, 等. 中医外治法治疗消化道肿瘤术后胃瘫综合征的 Meta 分析[J]. 世界中西医结合杂志, 2019, 14(9): 1216-1221.
YANG L H, ZHOU T, LI X X, et al. Meta analysis on gastroparesis syndrome after digestive tumor surgery treated with the external therapy of TCM [J]. World J Integr Tradit West Med, 2019, 14 (9): 1216-1221. (in Chinese)
- [4] 邹其云, 邢丽华, 张春爱. 综合治疗干预在腹部非胃手术后胃瘫综合征患者中的应用[J]. 医药论坛杂志, 2019, 40(6): 76-79.
ZOU Q Y, XING L H, ZHANG C A. Application of comprehensive intervention in nursing care of patients with gastroparesis syndrome after abdominal non-gastric operation [J]. J Med Forum, 2019, 40 (6): 76-79. (in Chinese)
- [5] DONG K, LI B, GUAN Q L, et al. Analysis of multiple factors of postsurgical gastroparesis syndrome after pancreaticoduodenectomy and cryotherapy for pancreatic cancer[J]. World J Gastroenterol, 2004, 10(16): 2434-2438.
- [6] 宋贺. 中药外治法在腹腔镜胆囊切除术后腹胀患者护理中的应用[J]. 光明中医, 2019, 34(22): 3512-3514.
SONG H. Application of external treatment of traditional Chinese medicine in nursing care of patients with abdominal distension after laparoscopic cholecystectomy [J]. Guangming J Chin Med, 2019, 34 (22): 3512-3514. (in Chinese)
- [7] 张晶晶, 孙培养, 王玲. 水针结合腹针治疗术后胃瘫综合征验案[J]. 中国民间疗法, 2021, 29(19): 96-99.
ZHANG J J, SUN P Y, WANG L. A case study of water acupuncture combined with abdominal acupuncture in treating postoperative gastroparesis syndrome [J]. China's Naturopathy, 2021, 29 (19): 96-99. (in Chinese)
- [8] 李华驰, 熊治国, 王子豪, 等. 右半结肠切除术后胃瘫的高危因素分析及治疗[J]. 中华实验外科杂志, 2021, 38(7): 1345-1348.
LI H C, XIONG Z G, WANG Z H, et al. Analysis of high risk factors of gastric fistula after right hemicolectomy and its treatment [J]. Chin J Exp Surg, 2021, 38(7): 1345-1348. (in Chinese)
- [9] 赵保亚, 张蕾, 刘书红, 等. 中药膏摩联合穴位贴敷治疗 1 例胃癌术后并发胃瘫综合征患者的护理体会[J]. 中西医结合护理, 2022, 8(12): 217-220.
ZHAO B Y, ZHANG L, LIU S H, et al. Nursing of a patient with gastroparesis syndrome after gastrectomy for gastric cancer treated with Traditional Chinese Medicine ointment massage and acupoint application [J]. Chin J Integr Nurs, 2022, 8(12): 217-220. (in Chinese)
- [10] 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)
- [11] 邓海燕, 吴晓芳, 刘丹, 等. 中药膏摩疗法治疗奥施康定所致便秘的临床疗效[J]. 辽宁中医杂志, 2022, 49(4): 99-102.
DENG H Y, WU X F, LIU D, et al. Clinical effect of ointment rubbing for constipation caused by oxycotin [J]. Liaoning J Tradit Chin Med, 2022, 49 (4): 99-102. (in Chinese)
- [12] 钟伟兴, 湛祖江, 李义凯. 基于文献计量学膏摩疗法研究定量分析[J]. 中医外治杂志, 2023, 32(3): 84-87.
ZHONG W X, SEHN Z J, LI Y K. Bibliometric-based quantitative analysis of plaster therapy [J]. J Extern Ther Tradit Chin Med, 2023, 32(3): 84-87. (in Chinese)
- [13] 毛婷, 金合, 柳根哲. 膏摩联合针灸治疗急性腰扭伤的临床效果[J]. 中国医药科学, 2021, 11(7): 85-88.

- MAO T, JIN H, LIU G Z. Clinical study of ointment rubbing combined with acupuncture and moxibustion in treatment of acute lumbar sprain [J]. *China Med Pharm*, 2021, 11(7): 85–88. (in Chinese)
- [14] 阙文兵, 李春悦, 何丽娜. 膏摩法在社区儿童感冒预防中的应用[J]. *中国民间疗法*, 2019, 27(19): 64–65.
- QUE W B, LI C Y, HE L N. Application of plaster moxibustion in prevention of children's cold in community [J]. *China's Naturopathy*, 2019, 27(19): 64–65. (in Chinese)
- [15] 迈进. 膏摩疗法联合热敏灸护理干预对阿片类药物相关性便秘的影响研究[J]. *中医外治杂志*, 2022, 31(1): 108–109.
- MAI J. Study on the influence of ointment and rubbing therapy combined with heat-sensitive moxibustion nursing intervention on opioid-related constipation [J]. *J Extern Ther Tradit Chin Med*, 2022, 31(1): 108–109. (in Chinese)
- [16] 赵艳, 关伟华. 膏摩法联合正念减压训练对骨肿瘤患者疼痛及睡眠质量的影响[J]. *中国民间疗法*, 2021, 29(9): 63–66.
- ZHAO Y, GUAN W H. Effect of plaster moxibustion combined with mindfulness decompression training on pain and sleep quality of patients with bone tumors [J]. *China's Naturopathy*, 2021, 29(9): 63–66. (in Chinese)
- [17] 成凯, 徐春霞. 穴位注射联合微波热疗对腹部手术后胃瘫患者的疗效观察[J]. *当代护士(下旬刊)*, 2018, 25(4): 56–58.
- CHENG K, XU C X. Observation on therapeutic effect of acupoint injection combined with microwave hyperthermia on patients with gastroparesis after abdominal surgery [J]. *Today Nurse*, 2018, 25(4): 56–58. (in Chinese)
- [18] 刘书红, 霍晶晶, 严康, 等. 中药膏摩疗法治疗恶性肿瘤患者气滞血瘀型便秘疗效观察[J]. *北京中医药*, 2022, 41(10): 1153–1157.
- LIU S H, HUO J J, YAN K, et al. Clinical effect of traditional Chinese medicine ointment and moxibustion therapy on constipation of qi stagnation and blood stasis type in malignant tumor patients [J]. *Beijing J Tradit Chin Med*, 2022, 41(10): 1153–1157. (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。