

DOI: 10.12209/CAIM202411010001

· 中西医结合临床案例 ·

中药膏摩联合穴位按摩治疗 1 例 中风后气虚血瘀型便秘患者的护理

陈伟平

(北京中医药大学东直门医院洛阳医院涧西院区 康复科, 河南 洛阳, 471000)

摘要: 本文总结采用中药膏摩联合手法按摩治疗 1 例中风后便秘患者的护理经验。基于中医辨证施护理论指导,辨证选取穴位,给予中药膏摩治疗,并配合饮食指导、生活护理等护理,有效改善患者便秘症状,提高患者的生活质量。

关键词: 中药膏摩; 中风; 气虚型便秘; 穴位按摩; 中医外治

Nursing care of a patient with constipation of qi deficiency and blood stasis type after stroke treated with traditional Chinese medicine cream and massage combined with acupoint massage

CHEN Weiping

(Department of rehabilitation, Jianxi District of Luoyang hospital, Dongzhimen Hospital Beijing University of
traditional Chinese medicine, Luoyang, Henan, 471000)

ABSTRACT: This paper summarizes the nursing experience of 1 case of constipation after stroke treated with traditional Chinese medicine cream and massage combined with manual massage. Based on the guidance of TCM syndrome differentiation nursing theory, acupoints were selected according to syndrome differentiation, and traditional Chinese medicine ointment massage treatment was given, which was combined with diet guidance, life nursing and other nursing, effectively improving the symptoms of constipation and the quality of life of patients.

KEY WORDS: Traditional Chinese Medicine ointment and massage; stroke; qi deficiency constipation; acupoint massage; external treatment of Traditional Chinese Medicine

中风作为临床常见的脑血管疾病,其发病率在全球范围内呈上升趋势。中风患者常伴有多种并发症,其中便秘问题尤为突出,严重影响患者生活质量及康复进程。据邓莉萍的中医护理干预研究中可见,中风后便秘是由于“气内阻而不畅”所致^[1],病人体内气血运行不畅,大肠无力推动,致使粪便堆积于肠道内,患者无法排出。如今临床上治疗便秘是中、西医疗方法,主要通过口服药物导泻或者灌肠缓解便秘^[2],但长期服药副作用居多,易出现对药物依赖、便秘加重、腹胀及腹泻等不良反应。本案运用中药膏摩联合穴位按摩技术,相当于药物贴敷腹部促进透皮吸收,帮助胃肠功能恢复。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者男,68岁,以“右侧肢体活动无力半月”为主诉于2024年3月1日08:42平诊轮椅推入我科。患者入院症见神志清,精神可,右侧肢体活动无力,睡眠可,小便正常,大便干结,3d未解。患者既往史有高血压10年,口服苯磺酸氨氯地平片;糖尿病2年,口服阿卡波糖片,测空腹血糖6.5 mmol/L、餐后2h血糖11.0 mmol/L左右;高脂血症8年,口服阿托伐他汀片,均规律服药,控制尚可。

收稿日期:2024-11-01

OPEN ACCESS

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

1.2 查体

患者神志清,精神可,右侧肢体活动无力,睡眠可,小便正常,大便干结3 d未解,腹部柔软,无恶心呕吐、无反跳痛、压痛,肝脾肋缘下未触及,双下肢无水肿。四肢肌肉无萎缩,左侧肢体肌力5级,肌张力正常;右侧上肢肌力4级、下肢肌力3级,Brunnstrom分级下肢I级,改良Asworth分级无肌张力增高;坐位平衡3级,站位平衡1级。

1.3 诊断

四诊合参:望诊:神志清楚,面色如常,形体消瘦,腹部柔软,舌质暗红,苔白腻;闻诊:气息平稳,语言流利,气味无异常;问诊:无盗汗,饮食正常,小便正常,大便平日每3~5 d一次,大便成型,质硬,有便意,但排出不畅;切诊:脉诊弦细,脘腹质软,无压痛。中医诊断:中风,气虚血瘀证;西医诊断:偏瘫。

1.4 治疗

予患者康复科护理常规,二级护理,西医以改善肢体功能为主,积极预防并发症、控制相关危险因素,予中医特色护理(中药膏摩联合穴位按摩技术)以补脾肺之气,补气润肠,经治疗,患者已于2024年5月30日好转出院。

2 护理

2.1 护理评估

便秘患者生活质量量表(PAC-QOL)能够全方位检测患者的便秘生存质量^[3],量表包括生理、心理、担忧度及满意度4个维度,28个条目进行量表评估,总分70分,得分越高,表明患者生活质量越差,本例患者评分52分。采用焦虑自评量表(Self-Rating Anxiety Scale, SAS)评估患者心理状况。焦虑评分低于50分为正常,50~59分属轻度焦虑,60~69分属中度焦虑,70分以上属重度焦虑。向患者介绍SAS焦虑自评量表,本例患者SAS得分为65分,属中度焦虑^[4]。

2.2 护理诊断

便秘与中风后久病少动、脾胃受损,阳气不足,气虚运化无力有关;肢体无力与气虚导致气血生化不足有关;焦虑与遗留右侧肢体活动无力等后遗症,对未来的生活自理能力和生活质量担忧有关;患者缺乏对中风后并发症(如便秘)预防和护理知识的了解;存在心脑血管意外的潜在并发症。

2.3 护理计划

根据患者护理诊断结果,制定如下护理目标:适当运动,制定合理饮食,提供排便环境,按时督促患者排便;结合中药膏摩联合腹部穴位按摩治疗,使患者每日或者隔日排便一次。

2.4 护理措施

2.4.1 生活起居

①环境调节与排便协助:维持病房内温度,确保空气清新无异味。为患者提供专门的坐便器或便椅,其高度应适宜,方便患者使用且保证安全。在患者排便时,拉上隔帘或关好房门,保护患者隐私,同时播放轻柔舒缓的音乐,帮助患者放松心情,利于排便。②规律作息引导:协助患者建立规律的作息时间表,每日保证充足睡眠,以促进身体恢复。鼓励患者在晨起或餐后2 h内尝试排便,此时胃肠蠕动较为活跃,有助于排便反射的形成。指导患者在排便时采取正确姿势,如身体前倾、双足踏实地面,增加腹压,促进排便。

2.4.2 情志调护

①心理疏导与知识普及:定期与患者进行深入交流,倾听其内心感受,给予充分的理解和支持。运用通俗易懂的语言向患者讲解中风及便秘的相关知识,包括病因、治疗方法及预后,使患者对自身疾病有正确认识,消除恐惧和焦虑,分享成功治疗案例,增强患者信心。②情绪调节方法指导:教导患者一些简单有效的情绪调节技巧,如深呼吸、冥想、渐进性肌肉松弛等。鼓励患者培养兴趣爱好,如阅读、绘画、听音乐,如《春江花月夜》与《蓝色多瑙河》^[5]等,转移注意力,缓解不良情绪。引导患者积极参与社交活动,与病友交流经验,互相鼓励支持。

2.4.3 饮食调护

①个性化饮食方案制定:制定专属饮食计划,低盐低脂清淡饮食,增加膳食纤维摄入,如每日保证摄入新鲜蔬菜、水果、全谷物,适量补充优质蛋白质,如瘦肉、鱼类、蛋类、豆类及豆制品等。②饮食禁忌强调与习惯培养:严格限制患者食用辛辣、油腻、刺激性食物,以免加重便秘。控制盐和糖的摄入量,预防高血压和糖尿病并发症。鼓励患者少食多餐,细嚼慢咽,避免暴饮暴食,养成良好饮食习惯。

2.4.4 运动指导

①康复运动循序渐进:依据患者的身体状况和康复阶段,制定个性化运动方案。在患者病情

稳定后,早期协助其在床上进行简单的康复护理,对其肢体功能恢复具有积极的促进作用,内容包括上肢、下肢、腰部及翻身训练^[6]。如关节屈伸、旋转运动,每个动作重复5~10次,3~4组/d,逐渐增加活动强度和范围。随着患者身体恢复,鼓励其进行床边坐立、站立平衡训练,每次训练10~15 min/次,2~3次/d。②日常活动与腹部按摩结合:指导患者在身体条件允许的情况下,增加日常活动量,如在病房内缓慢行走,逐渐延长行走时间和距离。教导患者及家属掌握正确的腹部按摩方法,每日早晚用手掌顺时针方向围绕脐周按摩腹部,力度适中,每次按摩10~15 min,以促进胃肠蠕动。

2.4.5 中医特色护理

2.4.5.1 中药膏摩

将大黄颗粒15 g、麸炒枳实颗粒9 g、姜厚朴颗粒9 g、麻黄颗粒10 g及细辛颗粒15 g混合加入石蜡油少许,调成糊状加热至适宜温度(约40~45℃),以保证药物的渗透性和舒适度。操作前确保患者处于舒适的仰卧位,充分暴露腹部皮肤;评估患者皮肤状况,查看有无破损、过敏等情况;准备好干净的毛巾、按摩工具(如按摩棒、推拿手)及保暖设备(如毛毯)。①摩法:将加热后的中药膏摩均匀涂抹于患者腹部,以手掌或大鱼际着力,腕关节放松,以环形轨迹在腹部进行摩动,频率约每分钟60~80次,力度适中,使膏摩药物充分渗透皮肤,操作时间约3~5 min。摩法可促进腹部气血运行,改善胃肠蠕动。②擦法:用手掌小鱼际或掌根在腹部进行直线往返擦动,动作要快速均匀,使局部皮肤微微发热,以增强药物的吸收和疗效,擦动时间约2~3 min。擦法能温通经络,行气活血。③揉法:以手掌或手指螺纹面吸附于腹部穴位,如大横穴、中脘穴、气海穴等,做轻柔缓和的环旋揉动,每个穴位揉动约1~2 min,力度以患者感觉酸胀为宜。揉法可刺激穴位,调节脏腑功能。④推任脉、肾经、脾经、胃经:以手指或手掌沿着任脉(从膻中穴至耻骨联合上缘中点)、肾经(从足心涌泉穴至腹部)、脾经(从足大趾内侧隐白穴至腹部)、胃经(从足第二趾外侧厉兑穴至腹部)的循行路线进行直线推动,每条经络推动3~5遍,推动时要平稳均匀,力度适中,以疏通经络气血。⑤掌推结肠:以手掌根部从升结肠(右下腹)开始,沿着结肠的走向,依次经过横结肠(上腹部)、降结肠(左下腹)至乙状结肠(左髂窝部)进行掌推,反复

操作3~5遍,操作时要配合患者呼吸,呼气时用力推,吸气时放松,以促进结肠蠕动,推动粪便下行。⑥点穴:重点点按天枢穴、气海穴、中脘穴等穴位,每个穴位点按时间约1~2 min,力度以患者产生酸麻胀重感为度。点穴可调节胃肠气机,增强胃肠功能。按摩结束后,用保鲜膜包裹患者腹部,以延长药物作用时间,使药物更好地渗透吸收,包裹时间约30~40 min。之后用温水轻轻擦拭腹部皮肤,去除残留药物,保持皮肤清洁。协助患者整理衣物,取舒适体位休息,并观察患者有无不适反应,如皮肤过敏、腹痛等。

在按摩过程中,密切观察患者的表情、反应和生命体征变化。若患者出现面色苍白、头晕、心慌、恶心、呕吐等不适症状,立即停止操作,采取相应措施。同时,注意控制按摩力度和时间,避免过度用力造成皮肤损伤或内脏不适。告知患者在治疗期间要遵循清淡易消化的饮食原则,避免食用生冷、油腻、辛辣、刺激性食物,如冷饮、油炸食品、辣椒、大蒜等,以免影响治疗效果。鼓励患者多食用富含膳食纤维的食物,如蔬菜、水果、全谷物等,保持大便通畅。

2.4.5.2 穴位按摩

按照特定顺序进行穴位按摩,以增强疗效。先按摩左侧大横穴,用拇指指腹按压穴位,力度由轻渐重,以患者能耐受为度,持续按压1~2 min;接着按摩中极穴,可采用点揉法,点揉时间约1~2 min;然后按摩右侧大横穴,方法同左侧;再按摩中脘穴,以手掌心按揉,顺时针方向揉动1~2 min;之后依次推任脉、肾经、脾经、胃经,掌推结肠,最后重点点穴天枢穴、气海穴、中脘穴,每个穴位点按时间约1~2 min。整个按摩过程要手法熟练、流畅,穴位定位准确。①点按法:用手指指端或关节突起部点按穴位,用力要平稳、均匀、逐渐加重,使患者产生酸麻胀重感后,持续数秒,然后慢慢放松,重复操作5~10次。点按法可激发穴位的经气,调节脏腑功能。②揉法:以手指螺纹面、手掌大鱼际或掌根吸附于穴位,做轻柔缓和的环旋揉动,揉动时要带动皮下组织一起运动,频率约每分钟60~80次,每个穴位揉动时间约1~2 min。揉法能促进局部气血运行,缓解肌肉紧张。③推法:用手指或手掌在穴位或经络上做直线推动,推动时要紧贴皮肤,用力均匀,速度适中,可根据需要选择单手推或双手推,每条经络或穴位推动3~5遍。推法具有疏通经络、行气活血的

作用。穴位按摩每日进行1~2次,每次按摩时间约20~30 min。

按摩过程中应注意保暖,避免患者受凉,力度要适中,避免过度用力,损伤患者皮肤或内脏。在治疗期间,患者应注意饮食调理,不宜使用过于油腻、辛辣的食物,以免影响治疗效果,病情不稳定、意识不清的中风病人、并发心力衰竭和呼吸衰竭及腹部皮肤破损的中风病人不宜采用中药膏摩联合腹部穴位按摩^[7]。

3 结果和随访

经治疗,本例患者的PAC-QOL评分为12分,SAS评分为48分,便秘情况得到改善,详见表1。在随访期间,密切关注患者便秘症状是否复发。截至出院后一定时期(如三个月或半年)的随访,未发现患者便秘症状明显复发,说明本次护理措施及延续护理方案在预防便秘复发方面取得了较好效果。

表1 疗效评估

评估时间	排气次数/次	排便频率/(d/次)	排便时间/min	大便性状	治疗时长/min
治疗前	腹软	3~5	50	褐色硬便	/
治疗1 d后	2	3~5	40	无	30
治疗2 d后	4	1	30	褐色硬便	30
治疗14 d后	2	1~2	10	黄色软便	30
治疗30 d后	2	1~2	10	黄色软便	30
出院后随访	3	1~2	10	黄色软便	/

4 讨论

中风后相关性便秘是中风病患者常见的并发症之一,不仅影响患者的生活质量,还有可能诱发心肌梗死、脑出血等疾病,给患者带来痛苦,增添经济负担和心理压力。中医药治疗慢性便秘的相关文献及专家共识等指出,灌肠、针灸及贴敷等中医技术可用于治疗便秘^[8-9]。该患者穴位按摩选取穴位为大横穴、中脘穴、气海穴及天枢穴等,大横穴具有温中散寒,调理肠道的作用;中脘穴具有和胃健脾,通调腑气;气海穴可调理气虚病症,益气固阳;天枢穴具有疏肝理气,以上穴位具有软化粪便,使其肠蠕动加快,外排顺畅,从而缓解便秘

症状。中药膏摩历史悠久,借助外力穴位按摩与十二经脉脏腑气血运行结合,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^[10]。

在本次案例中,通过详细护理评估确定护理诊断,制定并实施全面护理措施,取得良好效果。患者排便频率、粪便性状和腹部感受等方面均有明显改善,出院后延续护理进一步巩固治疗效果。这表明该治疗方法不仅能缓解便秘症状,还能提高患者生活质量,促进整体康复。同时,此方法绿色无副作用,操作简便,患者易接受,具有较高临床推广价值。然而,本研究仅为单案例研究,样本量有限,未来还需开展大样本、多中心研究,进一步验证其疗效和安全性,为临床治疗提供更有利证据。

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] 彭欢,李娜,许佳丽,等. 穴位按摩治疗中风后便秘的研究进展[J]. 全科护理, 2023, 21(35): 4969-4972.
PENG H, LI N, XU J L, et al. Research progress of acupressure therapy for constipation after stroke [J]. Journal of General Nursing, 2023, 21(35): 4969-4972. (in Chinese)
- [2] 陈素玲,蔡佳倩. 耳穴贴压联合穴位贴敷治疗1例痰瘀阻络证中风便秘患者的护理[DB/OL]. 中西医结合临床案例库, 2023. DOI: 10.12209/CAIM202308200001.
CHEN S L, CAI J Q. Nursing of a patient with stroke constipation due to phlegm and blood stasis obstruction syndrome treated with auricular plaster therapy combined with acupoint application. [DB/OL]. Clinical archives of integrative medicine, 2023. DOI: 10.12209/CAIM202308200001. (in Chinese)
- [3] 付玉,史亚祥,于晓雯,等. 自拟中药汤剂联合手指点穴治疗老年帕金森患者便秘的临床效果分析[J]. 中国社区医师, 2023, 39(12): 83-85, 88.
FU Y, SHI Y X, YU X W, et al. Clinical effect analysis of self-made traditional Chinese medicine decoction combined with finger acupuncture in treatment of constipation in elderly patients with Parkinson's disease [J]. Chin Community Dr, 2023, 39(12): 83-85, 88. (in Chinese)
- [4] 冯秋香. 腰椎间盘突出症的中医分型及疼痛症候

- 与焦虑、抑郁的相关性研究[D]. 南京: 南京中医药大学, 2021.
- [5] 杨小李, 高敏, 李婷婷. 积极心理支持护理联合音乐疗法对抑郁症患者自我效能感和依从性的影响[J]. 国际精神病学杂志, 2024, 51(1): 270-274.
YANG X L, GAO M, LI T T. Effect of active psychological support nursing combined with music therapy on regulation of self-efficacy and compliance in patients with depression[J]. J Int Psychiatry, 2024, 51(1): 270-274. (in Chinese)
- [6] 饶金梅. 针灸联合中医特色康复护理对老年中风偏瘫患者运动功能的影响[J]. 中国药物经济学, 2024, 19(S1): 172-174, 177.
RAO J M. Effect of acupuncture combined with traditional Chinese medicine characteristic rehabilitation nursing on motor function of elderly patients with stroke and hemiplegia [J]. China J Pharm Econ, 2024, 19(S1): 172-174, 177. (in Chinese)
- [7] 杨剑晶. 耳穴压豆联合腹部穴位按摩治疗中风后便秘的效果观察[J]. 中国中医药科技, 2021, 28(1): 149-150.
YANG J J. Effect of auricular point compression and abdominal acupressure on post-stroke constipation [J]. Chinese Science and Technology of Traditional Chinese Medicine, 2021, 28(1): 149-150. (in Chinese)
- [8] 刘慧, 陈艳, 张哲, 等. 中医药治疗慢性便秘研究进展[J]. 河南中医, 2021, 41(2): 320-324.
LIU H, CHEN Y, ZHANG Z, et al. Research progress of chronic constipation treated with TCM [J]. Henan Tradit Chin Med, 2021, 41(2): 320-324. (in Chinese)
- [9] 吴宪澍, 柳越冬. 慢性功能性便秘的病因病机及针灸治疗[J]. 实用中医内科杂志, 2021, 35(5): 43-46.
WU X S, LIU Y D. Pathogenesis and acupuncture treatment of chronic functional constipation [J]. J Pract Tradit Chin Intern Med, 2021, 35(5): 43-46. (in Chinese)
- [10] 李琳, 马水霞, 冯文英, 等. 中药膏摩治疗老年功能性便秘的效果观察[J]. 中国老年保健医学, 2021, 19(3): 134-136.
LI L, MA S X, FENG W Y, et al. Observation on the effect of Chinese herbal ointment on elderly patients with functional constipation[J]. Chin J Geriatr Care, 2021, 19(3): 134-136. (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。