

DOI: 10.12209/CAIM202411290025

· 中西医结合临床案例 ·

便秘推拿联合穴位贴敷治疗 1 例 脑瘫术后患者便秘的护理体会

李美珊

(北京中医药大学东直门医院 骨伤科, 北京, 100700)

摘要: 本文总结 1 例便秘推拿联合穴位贴敷治疗脑瘫术后患者便秘的护理体会。在完善各项临床检查后,在中医理论指导下通过辨证采用便秘推拿联合穴位贴敷治疗患者术后腹胀便秘症状,配合常规护理及心理护理。经治疗,患者术后出现的腹胀便秘等不适症状明显改善,有效提升了患者术后生活质量。

关键词: 便秘推拿; 穴位贴敷; 痉挛型脑瘫; 便秘; 中西医护理

Nursing experience of constipation massage combined with Acupoint Application in the treatment of constipation in a patient with cerebral palsy after operation

LI Meishan

(Department of Orthopedics and Traumatology, Dongzhimen Hospital Beijing University of
Traditional Chinese Medicine, Beijing, 100700)

ABSTRACT: This paper summarizes the nursing experience of a case of constipation treated by massage combined with Acupoint Application in the treatment of constipation in patients with cerebral palsy after operation. After improving various clinical examinations, under the guidance of traditional Chinese medicine theory, constipation massage combined with acupoint application was used to treat patients with postoperative abdominal distension and constipation symptoms through syndrome differentiation, combined with routine nursing and psychological nursing. After treatment, the patient's discomfort symptoms such as abdominal distension and constipation after operation were significantly improved, which effectively improved the patient's postoperative quality of life.

KEY WORDS: constipation massage; acupoint application; spastic cerebral palsy; constipation; traditional Chinese and western medicine nursing

脑性瘫痪(Cerebral Palsy, CP)是指出生前至出生后 1 个月内发育时期的非进行性脑损伤所致的综合征。而痉挛性脑瘫在脑瘫中的发病率最高,约占 60%~70%^[1]。其中选择性脊神经后根部分切断术(Selective Posterior Rhizotomy, SPR)为临床治疗痉挛性脑瘫的重要外科手术治疗手段。术后由于手术损伤、麻醉药物的使用、长期卧床、饮食及排便习惯改变等因素的影响会导致患者胃肠功能减退引起便秘^[2]。而便秘会导致患者腹胀不适,食欲不振,降低患者的生理代谢水平,不仅增加患者身心负担,还不利于患者术后康复^[3]。现临床上西医大都选用乳果糖、果导片等

导泻药物或是开塞露及灌肠等方法,此类方法虽见效快,但大多具有依赖性,长期使用会导致胃肠蠕动功能减弱,胃肠功能紊乱等^[4]。

中医认为,便秘是一种机体气血运化失调的表现^[5]。中医遵循整体观念、辨证论治的原则,着重恢复机体阴阳平衡^[6]。其中,中医药治疗术后便秘无论是外治法,或是内治法,还是中医药综合治疗,其治疗方法选择较广泛,且都具有安全方便、效果显著的优势^[4]。本文总结 1 例便秘推拿联合穴位贴敷治疗脑瘫术后患者便秘的护理体会,现报告如下。

收稿日期:2024-11-29

OPEN ACCESS

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

1 临床资料

1.1 一般资料

患者男性,19岁,主诉双下肢活动不利18年,主因步态不稳,双下肢足跟不能点地,现为求进一步手术治疗于2023年7月17日由门诊以“痉挛型脑瘫”步行收入我院。患者既往2011年“双下肢跟腱延长术”,否认既往病史,否认食物、药物过敏史,否认家族遗传史;出生史:早产儿(27周),缺氧,窒息,生后黄疸。

1.2 体格检查

专科检查:双侧尖足内翻畸形,双跟腱挛缩,双上肢肌张力0级;双侧髋伸肌、双侧胫前、后肌肌力IV级,余双下肢肌力V级,双侧膝腿反射亢进,双侧膝腱反射亢进双跟腱反射活跃;双髌阵挛(-)、双踝阵挛(-)、双侧巴氏征(-)、双霍夫曼征(-),双足背动脉搏动可;双下肢皮肤痛觉正常。中医四诊:望诊:神志清楚,面色如常,形体中等,双眼无斜视,双上肢精细动作可,双下肢活动不利,步态不稳,舌质淡红,舌苔薄白;闻诊:患者声音洪亮,言语清晰,呼吸正常,无特殊气味;问诊:纳眠可,二便调;切诊:脉细。

1.3 诊断及治疗

中医诊断:五迟五硬(血虚风乘证);西医诊断:痉挛型脑瘫、双下肢畸形、双下肢跟腱延长术后。2023年7月19日11时28分在手术室全身麻醉下行腰椎板切除、腰骶段选择性脊神经后根切断术+负压引流置管术,手术顺利。术后患者生命体征平稳,给予患者骨科一级护理;术后第3天,患者自诉3d未排便,并出现腹胀不适,中医辨证后予便秘推拿联合穴位贴敷治疗,以缓解腹胀便秘症状。经过中医外治联合治疗7d,治疗1周后便秘评分由15分降至10分,2周后便秘症状评分为7分,便秘症状明显好转,并于2023年8月9日出院。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 便秘评估

采用Wexner便秘评分表对患者的便秘症状进行评估^[7],分值为0~25分,分数越高表示便秘症状越严重,其中得分低于7分为轻度便秘,7~15分为中度便秘,高于15分为重度便秘。术后卧床禁止下床活动,患者自诉腹胀,排便困难。使用

Wexner便秘评分表评估患者为15分,属于中度便秘。

2.1.2 疼痛评估

使用疼痛视觉模拟评分量表VAS评估患者疼痛程度,0分为无痛,1~3分为轻度疼痛,4~6分为中度疼痛,7~10分为重度疼痛。本例患者入院评估为0分,属无痛;术后第1天评估为8分,属重度疼痛。

2.1.3 焦虑评估

采用焦虑筛查量表GAD-7评估患者心理状态,若总分达5分或5分以上,应警惕抑郁症状或焦虑症状。0~4分,正常;5~9分,轻度焦虑;10~14分,中度焦虑;15~21分,重度焦虑。治疗前患者评分为13分,属于中度焦虑。

2.2 护理诊断

排便困难与手术创伤所致气血不足、运行不畅、经脉脏腑不调有关;疼痛与手术创伤有关;焦虑与排便困难有关。

2.3 护理计划

针对该患者护理评估和诊断结果,制定以下护理计划:予患者中医特色便秘推拿联合穴位贴敷治疗,同时予患者日常起居、饮食指导及情志护理等常规护理,缓解患者排便困难、疼痛及焦虑等症状,提升患者生活质量,加速康复进程。

2.4 护理措施

2.4.1 常规护理

①予患者及其家属术后饮食健康宣教,以清淡饮食为主,食物选择细软鲜烂易于消化的,忌食辛辣刺激油腻的食物,适量进食含纤维素多的食物,如玉米、芹菜、菠菜和水果等,以增加食物纤维和维生素的摄入,刺激和促进肠蠕动,嘱患者多饮水,宜每日晨起饮温开水增加水分摄入,润滑肠道,软化粪便促进排便。②提供隐蔽的排便环境,保护患者隐私,指导患者正常床上排便,告知患者养成规律的排便习惯,即使没有便意也要每日定时排便,逐渐养成排便反射。③对于手术后出现明显疼痛症状的患者,评估患者疼痛程度以确定疼痛的严重程度,必要时遵医嘱予止痛药物、使用止痛泵等进行对症处理,鼓励患者与其他患者进行更多的交流和沟通,以分散他们的注意力以减轻肢体疼痛。④术后患者会出现恐惧、焦虑等情绪,这些负性情绪可抑制迷走神经,影响胃肠功能。转移其注意力,多与患者进行沟通,解释术后注意事项及护理措施,取得患者的信任,使其能更

好地配合治疗,了解其心理社会状况,消除其不良情绪。

2.4.2 中医特色护理

2.4.2.1 穴位贴敷

遵医嘱将炒槟榔、乌药、木香、苏梗及薄荷等中药研磨成粉,加入蜂蜜制成丸剂,选取患者神阙穴为治疗穴位,嘱患者充分暴露上述穴位,用酒精消毒皮肤,取1丸放置于患者神阙穴处并加以敷料覆盖,贴敷2 h后撤去及时清洁穴位处的皮肤,治疗1次/d,连续治疗7 d。做好健康宣教,告知患者贴敷期间注意保持局部皮肤清洁干燥,注意观察患者局部皮肤,如出现红肿热痛等不适,及时取下贴敷并告知医生及时处理。

2.4.2.2 便秘推拿

便秘推拿治疗采用的辅助工具为砭石热疗仪,进行治疗时将大黄、红花、白术、半夏、厚朴、枳实及陈皮等中药制成膏剂均匀涂抹于体表相应部位,连接砭石热疗仪,温度调节至60℃左右,可根据患者接受程度进行调整,使用腕部力量控制仪器,贴紧皮肤垂直向下顺时针按压肚脐及脐周诸穴,力度要适宜,以患者舒适或出现酸、麻等“得气”状态为度,按摩时间为10 min^[8]。按摩结束后将保温膜贴于操作部位,2 h后将保温膜揭开,用纸巾将中药膏擦净,治疗频率为1次/d,连续治疗7 d。操作时要注意按摩力度与热度,防止出现烫伤;操作时或治疗结束后出现皮肤瘙痒、发红等症状,应立即停止操作并通知医生进行处理。

2.4.2.3 耳穴压丸

予患者耳穴压丸治疗^[9],通过刺激神门、胃、肾、内分泌及腰骶椎等穴位,不仅缓解患者疼痛、便秘症状,还能起到镇定安神的作用,此项操作患者易于接受且疗效较好。

2.5 护理评价

通过日常起居、饮食指导及情志护理等常规护理后,患者焦虑等不良情绪缓解,疼痛减轻,养成定时排便习惯,生活质量得到提高,详见表1。治疗前,患者自诉腹部胀满,排便困难,便后乏力,患者Wexner便秘评分15分;治疗1周后Wexner便秘评分降至10分,VAS评分降至5分,焦虑筛查量表GAD-7评分降至8分;治疗2周后便秘症状评分为7分,VAS评分降至3分,焦虑筛查量表GAD-7评分降至4分,提示便秘、疼痛等症状明显好转。

表1 疗效评估分

评估项目	治疗前	治疗 1周后	治疗 2周后	出院 1周后	评定标准
便秘评估	15	10	7	1	排便正常
疼痛评估	8	5	3	1	切口疼痛缓解
焦虑评估	13	8	4	1	情绪稳定

3 结果和随访

予患者中医特色便秘推拿联合穴位贴敷治疗1周后,患者自诉排气增多,腹胀明显减轻,排便通畅,偶有乏力,每1~2 d可排便1次。使用Wexner便秘评分表评估患者为10分,患者出院1周后,进行电话回访,患者诉伤口恢复良好,大便正常,1~2次/d,无便血、腹胀,情绪稳定。

4 讨论

便秘为脑瘫术后患者常见护理问题,与饮食、药物、心理疼痛等诸多因素相关,中医药在治疗便秘上具有悠久的历史。便秘推拿、穴位贴敷等遵循内病外治原则,具有无创伤刺激小,操作简便的优点,相较于西药治疗贴敷与膏摩避免肝脏首过反应,患者接受程度高,副作用小。穴位贴敷是针灸疗法和中药疗法相结合的一种综合疗法^[10]。遵循中医辨证原则,该疗法可扶正祛邪,平衡阴阳,运行气血,调畅气机,以达到治病疗伤,强身健体的作用^[11]。穴位贴敷治疗的主要中药成分为炒槟榔、乌药、木香、苏梗、薄荷,选取的中药主要作用以行气泻下为主;其选取的穴位为天枢、大肠俞、神阙、关元,其中以神阙穴为主^[12]。便秘推拿治疗中使用的大黄、红花、白术、半夏、厚朴、枳实、陈皮具有行气散结、攻积泻下的作用,上述药合用可达到清肠胃、促排便的目的^[13]。便秘推拿治疗通过按揉腹部穴位来达到疏通经络、平衡阴阳、舒畅气机,促进排便作用^[14]。便秘推拿中按摩的穴位为中脘穴、天枢穴、气海穴、神阙穴等诸多穴位。其中,中脘穴、天枢穴为升清降浊、调理肠胃,舒畅气机之穴;气海穴为督脉、冲脉、任脉三脉搏交会之处,按摩此穴可治疗气虚阻滞之证。以此,便秘推拿联合穴位贴敷治疗可有效促进胃肠蠕动,缓解便秘症状^[15]。

综上所述,应用中医辨证护理,本文采用便秘推拿联合穴位贴敷治疗能有效地促进患者术后排便,减轻痛苦,提高患者生活质量。但本病例疗效仍存在一些不足,但个案具有局限性,需进一步增

加样本量进行临床验证,以更好地进行优化,从而为患者提供更优质的护理服务。

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] 朱燕,郭源春,朱亚芳. 105例痉挛性脑瘫SPR术后的康复与护理[J]. 医学信息, 2013, 26(22): 411.
ZHU Y, GUO Y C, ZHU Y F. Rehabilitation and nursing of 105 patients with SPR after SPR [J]. J Med Inf, 2013, 26(22): 411. (in Chinese)
- [2] 饶群,刘畅,李建国. 术后胃肠道功能紊乱的研究进展[J]. 中国危重病急救医学, 2012, 24(6): 382-384.
RAO Q, LIU C, LI J G. Research progress of post-operative gastrointestinal dysfunction [J]. Chin Crit Care Med, 2012, 24(6): 382-384. (in Chinese)
- [3] 郭梅,潘海燕,王雷晶,等. 中医护理干预在预防骨科老年卧床患者便秘中的应用[J]. 四川中医, 2016, 34(5): 204-206.
GUO M, PAN H Y, WANG L J, et al. Application of traditional Chinese medicine nursing intervention in preventing constipation of elderly bedridden orthopedic patients [J]. J Sichuan Tradit Chin Med, 2016, 34(5): 204-206. (in Chinese)
- [4] 成建翱,徐月娥,黄桂成. 近5年中医药治疗胸腰椎压缩骨折并发便秘的临床研究进展[J]. 现代中西医结合杂志, 2022, 31(4): 568-572.
CHENG J A, XU Y E, HUANG G C. Clinical research progress of traditional Chinese medicine in the treatment of thoracolumbar compression fracture complicated with constipation in recent 5 years [J]. Mod J Integr Tradit Chin West Med, 2022, 31(4): 568-572. (in Chinese)
- [5] 戴红,马小琴,傅根莲. 中医护理技术在老年便秘患者中的应用现状及热点分析[J]. 中华现代护理杂志, 2018, 24(9): 1046-1051.
DAI H, MA X Q, FU G L. Application status and hotspots of traditional Chinese medicine nursing skills in elderly patients with constipation [J]. Chin J Mod Nurs, 2018, 24(9): 1046-1051. (in Chinese)
- [6] 孙丽萍. 组合式膏药贴联合腹部按摩在胸腰椎骨折后预防便秘的效果观察[J]. 中医临床研究, 2020, 12(22): 112-114.
SUN L P. Efficacy of combined plaster stick plus abdominal massage on prevention of constipation after thoracolumbar fracture [J]. Clin J Chin Med, 2020, 12(22): 112-114. (in Chinese)
- [7] 赵晓堂,戴雷,卢云,等. 4种量表对低位直肠癌保肛患者的肛门功能的评价[J]. 临床医学研究与实践, 2016, 1(1): 1-3, 15.
ZHAO X T, DAI L, LU Y, et al. Evaluation of anal function by four kinds of scale for low rectal cancer patients after preserving anal operation [J]. Clin Res Pract, 2016, 1(1): 1-3, 15. (in Chinese)
- [8] 叶菀,庞书勤,丁玉兰,等. 砭石穴位按摩预防后路腰椎间融合术后便秘的效果观察[J]. 护理研究, 2020, 34(2): 347-350.
YE W, PANG S Q, DING Y L, et al. Effects of acupoint massage by using stone needle on prevention of constipation after posterior lumbar inter-body fusion [J]. Chin Nurs Res, 2020, 34(2): 347-350. (in Chinese)
- [9] 刘继洪,许艺燕,徐光镇,等. 耳穴医疗是中西医结合的一座“桥梁”[J]. 中国中西医结合杂志, 2019, 39(6): 750-752.
LIU J H, XU Y Y, XU G Z, et al. Auricular medicine is the “bridge” of the integrated traditional Chinese medicine and western medicine [J]. Chin J Integr Tradit West Med, 2019, 39(6): 750-752. (in Chinese)
- [10] 谢佳宏,韩淑丽. 中药穴位贴敷近5年临床应用概况[J]. 中国临床医生杂志, 2015, 43(4): 26-28.
XIE J H, HAN S L. Clinical application of acupoint application of traditional Chinese medicine in recent 5 years [J]. Chin J Clin, 2015, 43(4): 26-28. (in Chinese)
- [11] 张晓明,庞巧玲. 穴位贴敷疗法的作用机理[J]. 中国民间疗法, 2005, 13(8): 18-19.
ZHANG X M, PANG Q L. Mechanism of acupoint sticking therapy [J]. China's Naturopathy, 2005, 13(8): 18-19. (in Chinese)
- [12] 王福民,孙思涵,银子涵,等. 穴位贴敷治疗功能性便秘的选穴用药规律挖掘[J]. 中国针灸, 2021, 41(10): 1166-1170.
WANG F M, SUN S H, YIN Z H, et al. Rule mining of acupoint and medication selection of acupoint application therapy for functional constipation [J]. Chin Acupunct Moxibustion, 2021, 41(10): 1166-1170. (in Chinese)
- [13] 韩丽君,刘敏,马花锁,等. 中药膏摩联合穴位贴敷治疗阿片类药物相关性便秘的效果[J]. 临床医学研究与实践, 2023, 8(17): 110-113.

- HAN L J, LIU M, MA H S, et al. Effect of traditional Chinese medicine ointment massage combined with acupoint application in the treatment of opioid-induced constipation [J]. Clin Res Pract, 2023, 8 (17): 110-113. (in Chinese)
- [14] 陈莲, 李贞培. 单味中药配合穴位按摩治疗原发性 I 期高血压病临床观察[J]. 辽宁中医杂志, 2006, 33(7): 834.
- CHEN L, LI Z P. Clinical observation on the treatment of primary hypertension with single Chinese medicine combined with acupoint massage [J]. Liaoning J Tradit Chin Med, 2006, 33 (7): 834. (in Chinese)
- [15] 邵月琴, 丁文鸽. 通脐脐贴膏脐部贴敷配合穴位按摩对腰椎术后便秘病人胃肠功能的影响[J]. 安徽医药, 2019, 23(7): 1465-1468.
- SHAO Y Q, DING W G. Our hospital preparations Tongfu umbilical paste paste umbilical massage with Acupressure applied to patients with postoperative lumbar constipation to improve gastrointestinal function, comfort [J]. Anhui Med Pharm J, 2019, 23 (7): 1465-1468. (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。