

艾灸联合穴位贴敷对阳虚型便秘的效果观察

邱小青, 关海玲

广东省第二中医院白云院区心脑血管呼吸科, 广东 广州 510405

【摘要】目的 分析阳虚型便秘患者接受艾灸联合穴位贴敷的效果。**方法** 从我院2021年1月至2022年2月期间因阳虚型便秘入院的患者中选择40例研究, 根据干预形式分组, 即观察组与对照组, 每组各20例。对照组接受艾灸, 观察组联合穴位贴敷, 对比效果。**结果** 观察组患者的治疗有效率以及满意度高于对照组患者 ($P < 0.05$)。观察组生活质量高于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 对阳虚型便秘患者实施艾灸联合穴位贴敷治疗, 可以改善单一艾灸的治疗效果, 提升患者的治疗效果, 改善患者的满意度, 提高患者的生活质量。

【关键词】 艾灸; 穴位贴敷; 阳虚型便秘; 效果

【中图分类号】 R24 **【文献标识码】** A

Effect of moxibustion combined with acupoint application on constipation of Yang deficiency type

Qiu Xiaoqing, Guan Hailing

Department of Cardio Cerebral Respiration, Baiyun Hospital, Guangdong Second Hospital of Traditional Chinese Medicine, Guangzhou 510405, China

【Abstract】Objective To analyze the effect of moxibustion combined with acupoint application on patients with Yang deficiency constipation. **Methods** From January 2021 to February 2022, 40 patients with constipation due to Yang deficiency were selected for study. They were divided into observation group and control group according to the intervention form, with 20 cases in each group. The control group received moxibustion and the observation group combined with acupoint application to compare the effects. **Results** The effective rate and satisfaction of the patients in the observation group were higher than those in the control group ($P < 0.05$). The quality of life in the observation group was higher than that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** moxibustion combined with acupoint application for patients with Yang deficiency constipation can improve the therapeutic effect of single moxibustion, enhance the therapeutic effect of patients, improve the satisfaction of patients, and improve the quality of life of patients.

【Key words】 moxibustion; acupoint application; Yang deficiency constipation; effect

日常生活中大家难免会出现便秘的情况, 但是便秘有时可能是由于其他疾病引起的^[1]。从现代临床医学的角度来讲, 便秘并不是一种身体病变表现, 通常便秘是由体内的多种疾病作用下产生的身体变化^[2]。因此, 患者的便秘程度存在一定的差异, 部分便秘患者随着时间的推移可以缓解并消退, 但部分便秘患者则是长久的便秘^[3]。同时, 大部分便秘患者均为老年患者, 其便秘多为虚症, 且以脾肾阳虚患者较为多见, 需采取温阳通便的形式进行治疗。因此, 本研究主要分析阳虚型便秘患者接受艾灸联合穴位贴敷的效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

从2021年1月至2022年2月期间因阳虚型便秘入院的患者中选择40例研究, 根据干预形式分组, 即观察组与对照组, 各20例。观察组男11例, 女9例; 年龄35~80岁, 平均年龄(53.92 ± 1.21)岁; 病程5~9个月, 平均病程(7.65 ± 1.43)个月。对照组男12例, 女8例; 年龄35~80岁, 平均年龄(53.91 ± 1.23)岁; 病程5~9个月, 平均病程(7.55 ± 1.44)个月。对两组

年龄、性别等资料比较,差异无统计学意义 ($P > 0.05$),具有可比性。

纳入标准:①知情同意,且积极参与。②确诊为便秘,且符合阳虚型中医判定标准。

排除标准:①存在血液疾病。②存在传染病变。

1.2 方法

整体患者均接受常规的干预,排便需要利用神经反射而完成,患者若长期处于悲观、恐惧、消极的状态,十分容易形成便秘的情况。护理人员需要加强与患者的沟通与交流,形成和谐、友好的护患关系,让患者信任自己。同时,护理人员需了解患者的真实感受,尊重、关爱患者的内心想法,给予患者贴心、细心的照顾,进而让患者能够有效完成自我调节,能够放松自己,舒缓内心的压力,让患者更为主动地加入护理干预工作中。护士可以对便秘患者进行腹部按摩,让患者处于仰卧位,双膝弯曲,腹部放松,并将两只手放在右下腹部,之后沿升结肠、横结肠以及降结肠的走向趋势,采取顺时针的方向进行轻柔按摩,让患者的腹部下陷1~2cm,每次按摩10~15min,每天按摩2次。此外,护理人员还要按压患者的中脘、天枢、关元等穴位。最后,便秘患者应多做缩肛运动,每次运动最好为100~200次。需要注意一点,护理人员应嘱患者多深呼吸,提高腹部力量,有助于排便。若在便秘患者病情允许的情况下,可以让患者多做一些全身运动以及便秘医疗体操,进而帮助患者的肠道蠕动情况,以免便秘情况的发生。

两组患者治疗选取的穴位为双侧足三里、神阙穴,穴位的定位具体请参照《腧穴名称与定位》国家标准(2006年)^[4]。

对照组接受艾灸:使用艾灸条在患者的穴位进行回旋、雀啄、温和灸分别5分钟,每天进行1次,连续治疗2周为1个疗程。

观察组联合穴位贴敷:穴位贴敷的药方内主

要包含麻黄、白芥子、细辛、丁香、干姜、矮地茶等药物,将药物研磨成粉状后,使用甘油、水将其调成糊状,并将透气胶贴撕开,取5角硬币大小的药物放置在胶带中间,随后对准穴位进行贴敷,保证透气胶贴的平整性。每天需贴敷1次,连续2周为1疗程。每次贴敷的时间在4~6小时,患者进行穴位贴敷后,皮肤会出现微微的发痒均为正常情况,若严重不适则需立即取下。患者需先贴敷后艾灸。

1.3 观察指标

(1)对比两组患者的临床有效率。显效:患者的便秘症状基本消失,且保持两周以上。有效:患者的便秘症状显著改善。无效:患者的便秘症状并没有改善。总有效率=(显效例数+有效例数)/总例数×100%。

(2)对比两组患者的满意度。通过对患者分发医院科室内自制的满意度评分表,其主要分为非常满意、满意以及不满意,最终统计患者的总满意程度。非常满意:调查评分表总分在80分以上。满意:调查评分表总分在79~60分。不满意:调查评分表总分低于60分。总满意率=(非常满意例数+满意例数)/总例数×100%。

(3)分析患者治疗后的生活质量,根据量表评价,分数越高,则质量越好。

1.4 统计学方法

应用统计学软件SPSS 23.0对本研究数据进行分析,计数资料以 $n(\%)$ 表示,采用 χ^2 检验;计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 t 检验;以 $P < 0.05$ 表明差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床治疗有效率对比

本次临床实验研究结果显示,观察组患者的总有效率显著高于对照组患者,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表1。

表1 治疗有效率 [$n(\%)$]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	20	11 (55.00)	9 (45.00)	0 (0.00)	20 (100.00)
对照组	20	7 (35.00)	6 (30.00)	7 (35.00)	13 (65.00)
χ^2					8.4848
P					0.0035

2.2 两组患者满意度对比

观察组患者的总满意度显著高于对照组患者, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 2。

2.3 两组生活质量对比

两组生理领域、环境领域、自身生活质量总主

观感受、心理领域、自身健康情况总主观感受、社会关系领域评分对比, 观察组高于对照组, 具有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 3。

表 2 两组患者满意度对比 [n (%)]

组别	例数	非常满意	十分满意	不满意度	总满意度
观察组	20	10 (50.00)	9 (45.00)	1 (5.00)	19 (95.00)
对照组	20	7 (35.00)	5 (25.00)	8 (40.00)	12 (60.00)
χ^2					7.0251
P					0.0080

表 3 两组生活质量评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	生理领域	环境领域	自身生活质量 总主观感受	心理领域	自身健康情况 总主观感受	社会关系领域
观察组	20	86.61 ± 1.20	86.44 ± 8.34	82.01 ± 3.34	85.41 ± 6.30	89.34 ± 0.72	87.34 ± 8.30
对照组	20	60.10 ± 4.74	66.61 ± 7.15	66.61 ± 7.15	63.28 ± 7.14	75.31 ± 1.21	65.35 ± 5.28
t		3.256	4.012	3.884	4.258	2.017	2.658
P		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

中医学认为便秘主要是由于人体气阴不足或者体内燥热内结等因素, 显著延长机体的排便时间, 且主要症状为大便难解为主^[5]。在中医辨证中, 便秘可以分为热闭、气闭、虚闭和冷闭, 其中虚闭和冷闭和阳虚有着很大的关系, 特别是脾阳不足。脾是推动肠道内的代谢产物运行的根本动力所在^[6]。如果脾阳不足, 就没有力气去推动大便在肠道中运行, 患者就会出现便秘。通常此类型的患者还会有形寒肢冷、四肢不温等临床表现, 即使 5~7d 不大便, 患者也没有便意, 没有特殊的症状, 以上这些问题都是阳虚所导致的便秘。所以阳虚便秘的治疗和其他类型的便秘不一样, 需要通过益气助阳来解决便秘的问题。

艾灸的主要作用有以下几方面: ①温经散寒: 艾灸可以治疗寒邪入侵的疾病, 比如风寒外感、痛经、胃脘冷痛、腹痛、腹泻等疾病, 对于风湿寒痹具有较好的疗效; ②扶阳固脱: 艾灸在古代经常用

于急救, 对于阳气郁结的患者可以用大剂量艾灸进行灸治, 治疗阳气下陷的疾病, 比如胃下垂、子宫脱垂、脱肛等疾病; ③消瘀散结: 由于寒邪凝滞引起的疾病, 如癭瘤瘰疬、疮痈肿毒, 有消瘀散结的作用; ④防病保健: 艾灸可以补阳气, 对阳气虚弱引起的抵抗力下降都可以进行治疗, 常见的如复发性风寒外感、流行性感冒, 艾灸补充阳气后, 可以使人体免疫力提高, 使人体衰老程度延缓。

中药穴位贴敷是中草药以及中医外治、穴位外治相结合的产物。该方法是使用姜汁、醋、蜂蜜、酒等制成特定中草药, 贴敷在体表, 达到防病治病目的。通过经络腧穴传导, 把中草药作用直接传导到病灶, 产生防病治病效果, 治疗慢性病、养生、保健、预防疾病。常用穴位贴敷是冬病夏治, 穴位贴敷用来治疗慢性支气管炎、各种骨关节疾病、妇科、儿科疾病。从临床实践发现, 穴位贴敷对慢性支气管炎、风湿、骨关节疾病、妇科疾病、儿科疾病有很好效果, 同时也可以对患者进行生物反馈治疗, 提高治疗效果。

(转第 73 页)

了医院的护理质量以及服务质量,从而更加容易获得患儿家属的认可。护理人员为患儿提供舒适的、整洁的病房环境,并且保持微笑和患儿沟通,可以更容易、更全面地对患儿的心理状况以及实际情况进行了解,有利于护理人员及时调整护理方案,最大化地使患者的护理需求得到满足,促进患儿康复。

综上所述,风温肺热型肺炎患者通过中药外敷辅助治疗期间,采用针对性护理干预,可以有效提升临床疗效以及护理满意度,临床症状消失速度快,值得推广。

参考文献

[1] 刘娟,韩群,谷敏,等. 红外止咳贴穴位敷贴辅助治

疗小儿肺炎喘嗽的疗效观察与护理分析[J]. 饮食保健, 2018, 5(48): 187-188.

[2] 黄钱荣. 小儿肺炎喘嗽应用磁热穴位敷贴辅助治疗时针对性护理的效果[J]. 中外医学研究, 2020, 18(11): 62-63.

[3] 杨薇,杨亚青,丁丽. 中药穴位敷贴辅助老人支气管肺炎患者治疗及护理效果分析[J]. 贵州医药, 2020, 44(8): 1338-1340.

[4] 黄燕芳,张丽,何薇. 中医特色护理在痰喘散穴位敷贴治疗小儿肺炎喘嗽过程中的作用[J]. 全科护理, 2017, 15(5): 546-548.

[5] 季津津. 痰喘散穴位敷贴治疗小儿肺炎喘嗽应用中中医特色护理的效果研究[J]. 中外女性健康研究, 2019(6): 73-74.

(接第 69 页)

综上所述,对阳虚型便秘患者实施艾灸联合穴位贴敷可以提升疗效,改善患者的生活质量以及满意度。

参考文献

[1] 袁海妮,林林雁,刘坤明. 俞募配穴针刺法联合生大黄粉穴位贴敷治疗中风后便秘 35 例[J]. 中医外治杂志, 2020, 29(2): 16-18.

[2] 柯柏球. 穴位贴敷联合艾灸对腰椎压缩性骨折患者肠道功能的效果研究[J]. 中国社区医师, 2021, 37(32): 91-92.

[3] 彭凤,刘莉,刘陈,等. 产后便秘中医外治疗法模式

分析[J]. 按摩与康复医学, 2021, 12(6): 89-92, 95.

[4] 中国国家标准化管理委员会. 中国国家标准化管理委员会. 中华人民共和国国家标准《腧穴名称与定位》(GB/T12346-2006)[S]. 北京: 中国标准出版社, 2006.

[5] 孟晶晶,管娟,袁青,等. 无烟艾灸配合穴位贴敷改善慢性阻塞性肺疾病急性加重患者便秘的疗效观察[J]. 中西医结合护理, 2019, 5(10): 56-58.

[6] 严素敏,关露娟,吕燕碧,等. 健脾穴位贴敷在治疗老年骨折患者术后便秘中的应用效果分析[J]. 泰山医学院学报, 2019, 40(6): 475-476.

(接第 63 页)

管中的效果观察[J]. 中国医药科学, 2021, 11(7): 148-150, 179.

[3] 黄菊华,张甘棠,周宾华,等. 集束化护理预防老年患者 PICC 置管后静脉血栓形成的效果观察[J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(16): 117-120.

[4] 曹浪平,刘艳辉,罗婉嘉,等. 基于循证的集束化护

理策略在神经外科 ICU 患者 PICC 置管中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(10): 1-4.

[5] 刘海燕,廖桂凤,谭妙娟. 集束化护理在早产儿 PICC 置管治疗的应用[J]. 国际护理学杂志, 2020, 39(23): 4371-4373.