

DOI: 10.12209/CAIM202503180003

· 中西医结合临床案例 ·

中医外治法联合干预治疗1例 老年功能性便秘的护理体会

杜娜, 王静

(北京市昌平区中西医结合医院 老年医学科, 北京, 102208)

摘要: 本文总结中医外治法联合干预,即脏腑膏摩疗法、耳穴贴压及隔姜灸治疗1例老年功能性便秘患者的护理体会。基于中医辨证施护原则,予患者脏腑膏摩疗法,联合耳穴压丸与隔姜灸对症治疗,配合饮食调护、行为干预等方法,有效改善患者便秘症状,提高老年患者生活质量。

关键词: 老年; 功能性便秘; 中医外治法; 护理

Nursing Experience with Combined External Therapies of Traditional Chinese Medicine for Treating an Elderly Patient with Functional Constipation

DU Na, WANG Jing

(Department of Geriatrics, Beijing Changping Integrated Traditional Chinese and
Western Medicine Hospital, Beijing, 102208)

ABSTRACT: This paper summarizes the nursing experience of applying combined external therapies of Traditional Chinese Medicine (TCM)—specifically Zangfu organ-based ointment massage, auricular point pressing, and ginger-isolated moxibustion—to an elderly patient with functional constipation. Guided by the TCM principle of syndrome differentiation and individualized care, interventions included targeted organ-focused ointment massage complemented by auricular acupressure and ginger-separated moxibustion, alongside dietary modification and behavioral guidance. These integrated approaches effectively ameliorated constipation symptoms and enhanced the geriatric patient's quality of life.

KEY WORDS: aged; functional constipation; TCM external therapies; nursing

老年功能性便秘 (Functional Constipation, FC) 是一种老年患者常见的功能性肠病^[1]。发病率随年龄增长显著升高,与脾胃虚弱、肾阳不足及肺失宣降密切相关^[2]。研究表明,60岁以上老年人患长期慢性便秘者可达15%左右,甚至在80岁以上,这一百分比可接近40%^[3],严重影响患者生活质量。功能性便秘最常见的治疗方式为药物治疗,虽然可取得一定治疗效果,但持续效果并不理想,且长期用药易产生依赖性,药效作用逐渐减弱^[4]。中医外治法往往能够从全身整体辨证角度出发,综合调治五脏气机升降失常,达到脾升胃降、脏腑气机调和的功效^[5]。本案例采用脏腑膏摩疗法、隔姜灸及耳穴贴压联合干预,有效改善老年功能性便秘症状,从而拓展中医外治法在老年

功能性便秘管理中的新思路,现将护理体会报告如下。

1 病例资料

1.1 一般资料

患者女,81岁,主因“间断头晕、乏力2月余”于2024年3月19日14:24由急诊以“后循环缺血”收入院。刻下症见:神志清楚,间断头晕,呈头昏沉感,伴乏力,纳差,口干、腹胀,畏寒,睡眠欠佳,小便清长,反复排便困难1年,大便每周自主排便≤1次,粪质干硬如羊屎状。既往高血压10余年,近期血压波动明显,规律服药;睡眠障碍多年;2017年因腰间盘突出行手术治疗;2022年因髌关节骨折行髌关节置换术,后因外伤导致膝关节粉

收稿日期:2025-03-18

OPEN ACCESS

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

碎性骨折,未予手术治疗;否认食物、药物过敏史。

1.2 查体

患者入院时生命体征,体温(T)36.2℃,脉搏(P)88次/min,呼吸(R)20次/min,血压(BP)140/85 mm Hg。腹部检查:腹软,左下腹可触及条索状包块,肠鸣音减弱(2次/min)。肛门指检:直肠内粪块嵌塞,肛门括约肌张力正常。中医四诊:望诊:面色潮红,舌质红,苔少;闻诊:口气酸腐,肠鸣音低弱;问诊:畏寒肢冷,腰膝酸软,小便清长;切诊:脉沉细无力。病因病机:阴液不足,虚阳上亢,肠道湿润。

1.3 诊断

主症:大便干结,排出困难;面色萎黄,口唇干燥。次症:手足心热,头部昏沉;腰膝酸软;畏寒肢冷,夜寐不宁。舌脉:舌质红,苔少,脉细。西医诊断:老年功能性便秘(罗马IV标准);中医诊断:便秘(阴虚阳亢证)。

1.4 治疗

患者入院后遵医嘱予内科常规护理,易消化饮食;予脏腑膏摩技术以调节中焦失衡,1次/d,耳穴贴压技术调节肠道功能,1次/3 d,隔姜灸技术温补脾肾阳气,1次/d,中药灌肠治疗缓解排便困难,2次/d;同时配合饮食与运动指导。经治疗干预,患者便秘、腹胀等症状明显改善,生活质量提高,于2024年4月17日结束治疗出院。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 便秘症状评估

参照Wexner便秘评分量表^[6],评估患者便秘的严重程度,得分≥15分可判定为便秘,本例患者评分18分。采用Bristol粪便形态量表评估粪便性状^[7],本例患者粪便性状为I型。

2.1.2 腹胀评估

采用腹胀中医症状疗效评价标准^[8],评价内容包括主要症状腹胀,次要症状肠鸣、矢气、暖气及纳差。本例患者主要症状为12分,次要症状为3分,腹胀明显。

2.1.3 便秘患者生活质量评估

采用便秘患者生活质量量表(PAC-QOL)对患者生活质量进行评估^[9],内容包含躯体不适、心理社会不适、担心和焦虑及满意度4个维度28个条目,总分70分,得分越高,代表生活质量越低,本例患者评分为60分。

2.2 护理诊断

便秘与久病少动,脾胃受损,阳气不足,气虚运化无力有关;排便型态改变与肠道动力不足、津液亏损相关;舒适度受损与腹胀、排便费力相关;患者缺乏便秘自我管理知识。

2.3 护理目标及计划

护理目标:①患者便秘症状得到改善,每周自行排便4~5次;②患者腹胀症状较前缓解,腹胀评分下降50%。护理计划:①运用中医外治法联合干预,即脏腑膏摩疗法、耳穴贴压与隔姜灸联合应用,缓解便秘症状,减轻患者腹胀;②予患者饮食指导、运动指导、宣教便秘相关知识,提高患者疾病预防意识。

2.4 护理措施

2.4.1 脏腑膏摩疗法

膏摩配方包括大黄10 g、芒硝10 g、枳实10 g、厚朴10 g,研磨后用100目筛子过筛,以凡士林为基质调和成膏,温度60℃备用。时辰选取:运用子午流注理论,选卯时(05:00~07:00),此时段气血行于大肠,大肠经旺,利于排泄^[10]。操作步骤:第一步:患者取仰卧位,双膝微弯曲,暴露腹部(上至上脘,下肢关元,左右至天枢,涵盖任脉、足少阴肾经、足阳明胃经)。第二步:取药膏5 g环摩穴位,以中脘穴为中心掌心向下将药物均匀涂抹于腹部,进行环摩,以局部皮肤微红及患者可耐受为宜,力度适中,时间为5 min。第三步:手指点穴按揉腹部穴位,具体为拇指点按中脘穴、天枢穴、关元穴及气海穴,各穴顺时针点揉,力度适中,时间为2 min。第四步:推经络:以单手拇指在腹部沿任脉由上至下推;拇指和食指沿腹部足阳明胃经、足少阴肾经由上至下推,力度适中,时间为2 min。第五步:砭石温灸环摩腹部,调节震动按摩模式,温控45~50℃,顺时针腹部按摩10 min。第六步:保鲜膜覆盖腹部,热敷15 min。第七步:清洁腹部。

2.4.2 耳穴贴压

治疗取穴大肠、脾、肾,消毒一侧耳廓后,将磁珠贴敷于相应穴位,每日按压3次(晨起、午间、睡前),每次每穴按压1~2 min,每3 d更换。通过持续刺激耳部反射区调节脏腑气机,增强肠道蠕动功能。

2.4.3 隔姜灸

治疗取神阙穴,用新鲜生姜切片(厚度2~3 mm,中间穿刺数孔),置于患者神阙穴,上置艾

柱(直径 1 cm,高 1 cm)点燃,每次施灸 5 壮,15 min/次,隔日治疗一次。施灸过程中询问患者温热感,以皮肤微红患者耐受为宜,灸后以无菌纱布覆盖防寒。

2.4.4 行为干预

予患者饮食指导,每日膳食纤维摄入量 ≥ 25 g;每日餐后 30 min 进行提肛运动,每次训练分为 2 组,每组收缩肛门 10 次(收缩保持 5 s 后放松 5 s)。指导患者采用“蹲坐位模拟姿势”,如厕时双脚踩踏 15 cm 高矮凳,双膝高于髌部,身体前倾 30~45°,双手扶膝,此体位可使直肠肛门角(ARA)角度变直,减少排便阻力。护理人员通过 3D 解剖模型向患者及家属讲解体位作用机制,并每日晨起定时提醒如厕。

3 结果与随访

干预后 1 周,患者 Wexner 便秘评分 10 分,Bristol 分型改善至 2~3 型,结合腹胀症状,根据尼莫地平法计算疗效指数为 66%(有效)。干预后第 2 周,Wexner 便秘评分 8 分,Bristol 分型改善至 3~4 型,结合腹胀症状,根据尼莫地平法计算疗效指数为 95%(痊愈)。干预后第 4 周,Wexner 便秘评分 6 分,Bristol 分型改善至 3~4 型,自主排便 ≥ 5 次/周,便秘患者生活质量评分 15 分。干预后,患者舌淡红,苔薄白,脉细缓。患者出院后,通过电话随访及视频访谈的形式,了解患者排便情况并给予居家护理指导,详见表 1。

表 1 随访记录

随访时间	Wexner	Bristol	腹胀症状	干预措施依从性
干预后 1 个月	6 分	3~4 型	无腹胀	坚持膳食管理
干预后 3 个月	8 分	3 型	无腹胀	家庭膏摩(2 次/周)
干预后 6 个月	10 分	2~3 型	纳差	间断使用耳穴贴压

4 讨论

阴虚是老年便秘患者的病机基础,无论病机如何复杂,总归有肠道阴液亏虚,肠道失润,使大肠传导缓慢,大便秘结的原因^[11-12]。《素问》中提出“大肠者,传导之官,变化出焉”,认为脏腑气机失和,大肠传导失司而致便秘^[13]。由此可见,便秘乃大肠传导失常所致,其病位在大肠,发病则与脾、胃、肺、肝、肾等脏腑功能失调密切相关。本案例中应用的脏腑膏摩疗法是将中医脏腑理论与外治法有机结合,通过手法推拿、点穴按压、开穴通经疏经通络,调节中焦失衡,改善大肠传导缓慢。中

药的透皮吸收,使药效由经络而内达五脏六腑,两者联合对改善患者便秘、腹胀的临床症状疗效显著,同时增加患者的舒适感^[14-15]。

《灵枢·邪气脏腑形》中姜,味辛,性微温,无毒,入肺、心、脾、胃之经,具有调和营卫、消水化食、开宣肺气等作用。本案例采用隔姜灸技术,取穴神阙穴,借助艾灸火的热力以及姜的作用,使肌表的温煦作用渗透到脏腑,调整局部气血,促进内脏的血液循环,从而改善患者腹胀、嗝气及纳差等临床症状。耳穴与五脏六腑、四肢百骸关系密切。耳穴贴压技术刺激耳部穴位,可使刺激信号传至大脑,通过下丘脑交感神经中枢调节人体内分泌系统、胃肠活动,最终起到调节脏腑的功效^[16-17]。因使用方便,经济安全,易被患者接受,在临床或治疗便秘中应用广泛。

中医外治法是在中医理论指导下,通过中医辨证论治对患者进行针对性治疗,临床多联合使用起到协同增效作用^[18]。故本案例联合应用脏腑膏摩疗法、隔姜灸及耳穴贴压技术进行干预,取得疗效的同时避免口服给药可能发生的肝脏首过效应及药物对胃肠刺激而产生的一些不良反应,提高有效血药浓度^[19]。配合饮食、运动等行为干预,有效改善患者便秘等症状。在干预第 1 周起效,干预后 3 个月内效果显著,但仍需多方面管理,包括饮食、行为干预等^[20],6 个月后效果轻度下降,提示老年功能性便秘患者需长期维持性干预。

老年人需要并接受基本医学常识的多元化照护服务以提高自身生活质量^[21]。在医养结合政策背景下,开展“互联网+”及“医养结合居家养老”护理模式可提升老年居家护理满意度,同时减轻照顾者的负担^[22]。本案例在患者出院后护理人员通过微信小程序推送膏摩教学视频,远程监测排便日记,利用西医评估工具量化疗效,中医外治法个性化干预,帮助患者建立居家自身健康护理思维,有效提高患者生活质量,值得推广。

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] 李晔,王宝,于普林,等. 老年人功能性便秘中西医结合诊疗专家共识(2019)[J]. 中华老年医学杂志, 2019(12): 1322-1328.
- LI Y, WANG B, YU P L, et al. Expert consensus

- on integrated traditional Chinese and Western medicine in diagnosis and treatment of functional constipation in the elderly [J]. *Chin J Geriatr*, 2019 (12): 1322-1328. (in Chinese)
- [2] 孙光军, 张晓雨, 林爱珍. 基于“大肠主津”探讨缩泉润肠方对老年便秘的通便效应及AQP1、AQP4的影响[J]. *时珍国医国药*, 2024, 35(1): 81-83.
SUN G J, ZHANG X Y, LIN A Z. Based on “the large intestine governs the body fluid”, this paper discusses the laxative effect of Suoquan Runchang recipe on senile constipation and the influence of AQP1 and AQP4 [J]. *Lishizhen Med Mater Med Res*, 2024, 35(1): 81-83. (in Chinese)
- [3] 谢婷, 陈勇毅, 陈扬波. 陈勇毅从肝论治老年功能性便秘经验[J]. *浙江中医杂志*, 2024, 59(4): 289-290.
XIE T, CHEN Y Y, CHEN Y B. Chen yongyi's experience in treating senile functional constipation from liver [J]. *Zhejiang J Tradit Chin Med*, 2024, 59(4): 289-290. (in Chinese)
- [4] 陈娇娇, 陈炜雄, 柯舒雅, 等. 补中益气汤联合益气通便膏穴位贴敷改善老年气虚型功能性便秘的临床研究[J]. *现代消化及介入诊疗*, 2022, 27(3): 326-329.
CHEN J J, CHEN W X, KE S Y, et al. Clinical study on Buzhong Yiqi decoction combined with Yiqi Tongbian ointment acupoint application to improve functional constipation of qi deficiency type in the elderly [J]. *Mod Dig Interv*, 2022, 27(3): 326-329. (in Chinese)
- [5] 赵红波, 吴晓晶, 杨云, 等. 调中益气汤治疗老年气虚型慢传输便秘的疗效研究[J]. *中国全科医学*, 2024, 27(12): 1487-1492.
ZHAO H B, WU X J, YANG Y, et al. Analysis of the efficacy of Tiaozhong Yiqi soup on elderly qi deficiency type slow transit constipation [J]. *Chin Gen Pract*, 2024, 27(12): 1487-1492. (in Chinese)
- [6] 童卫东, 姚宏伟, 张忠涛. 《中国成人慢性便秘评估与外科处理临床实践指南(2022版)》解读: 一些值得关注的问题[J]. *结直肠肛门外科*, 2022, 28(2): 115-118.
TONG W D, YAO H W, ZHANG Z T. Interpretation of clinical practice guideline for evaluation and surgical treatment of chronic constipation in Chinese adults (2022 Edition): some issues worthy of attention [J]. *J Colorectal Anal Surg*, 2022, 28(2): 115-118. (in Chinese)
- [7] 蒲秋霞, 李红伟, 宏亚丽. 国外布里斯托大便分类法的应用现状及其启示[J]. *护理研究*, 2019, 33(9): 1552-1555.
PU Q X, LI H W, HONG Y L. Application status quo and enlightenment of the Bristol Stool Form Scale in foreign countries [J]. *Chin Nurs Res*, 2019, 33(9): 1552-1555. (in Chinese)
- [8] 中华中医药学会脾胃病分会. 腹胀中医诊疗专家共识(2023)[J]. *中国中西医结合消化杂志*, 2024, 32(11): 939-944.
The Society of Spleen and Stomach Diseases of the China Association of Chinese Medicine. Expert consensus on traditional Chinese medicine diagnosis and treatment of abdominal distension (2023) [J]. *Chin J Integr Tradit West Med Dig*, 2024, 32(11): 939-944. (in Chinese)
- [9] 路琴, 季红莉, 黄慧, 等. 老年综合评估及干预在改善老年便秘患者生活质量中的作用[J]. *中国临床保健杂志*, 2021, 24(2): 221-224.
LU Q, JI H L, HUANG H, et al. The role of comprehensive geriatric assessment (CGA) and intervention in improving the quality of life of patients with chronic constipation in the elderly [J]. *Chin J Clin Healthc*, 2021, 24(2): 221-224. (in Chinese)
- [10] 钟艳, 罗君亭, 匡小龙, 等. 基于子午流注理论的气交灸联合肠胃操对老年精神分裂症伴便秘患者的干预效果[J]. *中国中医药现代远程教育*, 2024, 22(23): 119-122.
ZHONG Y, LUO J T, KUANG X L, et al. Intervention effect of qijiao moxibustion combined with gastrointestinal exercises on constipation in elderly patients with schizophrenia based on midnight noon ebb flow theory [J]. *Chin Med Mod Distance Educ China*, 2024, 22(23): 119-122. (in Chinese)
- [11] 袁润, 姜芸, 雷沥, 等. 李华山调治便秘型肛肠病用药规律分析[J]. *中医药导报*, 2023, 29(9): 96-100, 120.
YUAN R, JIANG Y, LEI L, et al. Analysis on the medication rules of LI Huashan in the treatment of constipation type anorectal diseases [J]. *Guid J Tradit Chin Med Pharm*, 2023, 29(9): 96-100, 120. (in Chinese)
- [12] 唐平, 杨军义, 赵希忠, 等. 毛红教授以柔克刚理念治疗老年慢性便秘学术经验述要[J]. *光明中医*, 2023, 38(18): 3527-3530.
TANG P, YANG J Y, ZHAO X Z, et al. Academic experience of professor Mao Hong in the treatment of senile chronic constipation with the concept of overcoming firmness by gentleness [J]. *Guangming J*

- Chin Med, 2023, 38 (18): 3527–3530. (in Chinese)
- [13] 李佳睿, 朱炜楷, 李吉彦, 等. 从调和脏腑平衡等五种平衡辨治功能性胃肠病[J]. 环球中医药, 2024, 17(4): 653–656.
- LI J R, ZHU W K, LI J Y, et al. Differentiation and treatment of functional gastrointestinal diseases from five kinds of balance, such as harmonizing viscera balance [J]. Glob Tradit Chin Med, 2024, 17 (4): 653–656. (in Chinese)
- [14] 万小波, 肖勇, 方莎. 中药神阙穴贴敷治疗老年便秘临床研究[J]. 实用中医药杂志, 2023, 39(6): 1225–1227.
- WAN X B, XIAO Y, FANG S. Clinical study on the treatment of senile constipation by sticking Shenque point with Chinese medicine [J]. J Pract Tradit Chin Med, 2023, 39 (6): 1225–1227. (in Chinese)
- [15] 周向葵, 成沛玉. 放松疗法在结肠镜检查中的应用[J]. 当代护士(学术版), 2010, 17(1): 61–62.
- ZHOU X K, CHENG P Y. Application of relaxation therapy in colonoscopy [J]. Today Nurse, 2010, 17 (1): 61–62. (in Chinese)
- [16] 杨思奇, 李沛, 王丽芬. 耳穴贴压在脑卒中后顽固性呃逆治疗中的应用观察[J]. 现代中医药, 2020, 40(1): 50–52.
- YANG S Q, LI P, WANG L F. Observation on the application of auricular point sticking in the treatment of intractable hiccup after stroke [J]. Mod Tradit Chin Med, 2020, 40(1): 50–52. (in Chinese)
- [17] 徐茜, 王敏华, 张子琪. 润肠茶联合穴位敷贴治疗小儿功能性便秘食积内热证36例临床观察[J]. 中医儿科杂志, 2023, 19(1): 82–85.
- XU Q, WANG M H, ZHANG Z Q. Clinical observation on 36 cases of children functional constipation with internal heat due to food accumulation syndrome treated by moistening intestine tea combined with acupoint application [J]. J Pediatr Tradit Chin Med, 2023, 19(1): 82–85. (in Chinese)
- [18] 连艳玲, 吕奇玮, 蒋文仪, 等. 中医外治法对老年功能性便秘治疗作用的研究进展[J]. 上海医药, 2024, 45(24): 32–34.
- LIAN Y L, LYU Q W, JIANG W Y, et al. Research progress on the therapeutic effect of traditional Chinese medicine external treatment methods on functional constipation in the elderly people [J]. Shanghai Med Pharm J, 2024, 45(24): 32–34. (in Chinese)
- [19] 郭梦. 大承气汤穴位敷贴治疗肠道实热型功能性便秘的临床疗效观察[D]. 成都: 成都中医药大学, 2020.
- [20] 中国医师协会肛肠医师分会, 赵克, 刘宝华, 等. 慢性便秘检查与评估中国专家共识(2024版)[J]. 中华胃肠外科杂志, 2024(12): 1191–1201.
- Anorectal Branch of Chinese Medical Doctor Association, ZHAO K, LIU B H, et al. Chinese expert consensus on the examination and evaluation of chronic constipation (2024 edition) [J]. Chin J Gastrointest Surg, 2024(12): 1191–1201. (in Chinese)
- [21] 倪晓琳, 杨泽, 曾毅, 等. 北京市6个社区老年人多维度照护需求的调查与分析[J]. 中华老年医学杂志, 2023(11): 1350–1356.
- NI X L, YANG Z, ZENG Y, et al. A survey and analysis of multi-dimensional care needs of the elderly in six Beijing communities [J]. Chin J Geriatr, 2023(11): 1350–1356. (in Chinese)
- [22] 王欢, 王爱平. 居家失能老年人“互联网+护理服务”需求及影响因素的研究进展[J]. 中国实用护理杂志, 2023(3): 228–234.
- WANG H, WANG A P. Research progress on the needs and influencing factors of “Internet+nursing service” for the elderly with disability at home [J]. Chin J Pract Nurs, 2023(3): 228–234. (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。