

DOI: 10.12209/CAIM202506110003

· 中西医结合临床案例 ·

穴位贴敷联合八段锦治疗功能性便秘的护理个案报告

姚海英

(北京市昌平区中医医院 脾胃病科, 北京, 102200)

摘要: 本研究总结穴位贴敷联合八段锦治疗1例62岁女性气虚型功能性便秘的护理经验。本例患者在未接受通便药情况下,经过3周非药物疗法干预,即穴位贴敷联合八段锦,便秘症状明显改善,表明该联合方案通过调节气机、激发经气,可有效改善气虚型功能性便秘,为便秘治疗提供了新思路。

关键词: 气虚型功能性便秘; 穴位贴敷; 八段锦

Nursing Case Report on Acupoint Application Therapy Combined with Baduan Jin Exercise for Functional Constipation

YAO Haiying

(Department of Gastroenterology, Beijing Changping District Traditional Chinese Medicine Hospital, Beijing, 102200)

ABSTRACT: This report summarizes the nursing experience of managing a 62-year-old female patient with Qi-deficiency pattern functional constipation using acupoint application therapy combined with Baduan Jin exercise. Without conventional laxatives, the patient demonstrated significant improvement in constipation symptoms following a three-week non-pharmacological intervention. This integrated approach effectively alleviated symptoms by regulating Qi dynamic and activating meridian response, offering a novel therapeutic strategy for functional constipation management.

KEY WORDS: Qi-deficiency functional constipation; acupoint application therapy; Baduan Jin exercise

功能性便秘(Functional Constipation, FC)作为全球高发的胃肠功能障碍疾病,影响约14%的成人人群,其中气虚型便秘因病程迁延、复发率高,成为社区健康管理的难点^[1]。该类患者以脾虚失运、肠腑传导无力为核心病机,临床表现为排便费力、便质干硬、腹痛腹胀纳呆等,传统西医治疗依赖泻药与促动力剂,但长期使用可导致肠黑变病(62%)及药物依赖性(复发率>70%)^[2]。中医非药物疗法虽具特色,然单一干预(如单纯穴位贴敷或运动疗法)存在疗效瓶颈(症状改善率仅40%~60%)^[3],亟需探索整合方案。本文总结穴位贴敷联合八段锦治疗气虚型功能性便秘患者的临床效果,现报告如下。

1 病例资料

1.1 一般资料

患者女,62岁,主因“反复便秘3年,腹痛腹胀

加重2个月”于2025年5月17日由门诊以“便秘”收住院。刻下症:腹痛腹胀,呈阵发性加重,食后明显,反酸烧心,食欲不振,小便正常,大便困难(1~2次/周),便质干硬。既往高血压病史10余年,长期口服福辛普利;高脂血症10余年,现口服阿托伐他汀,无肠道器质性病变;便秘3年,间断口服通便药,每次排便需使用开塞露。

1.2 体格检查

患者体温(T)36.1℃,脉搏(P)90次/min,呼吸(R)18次/min,血压(BP)140/90 mm Hg,腹柔软,叩诊呈鼓音,明显压痛,无反跳痛及肌紧张,肠鸣音减弱,1~2次/min。中医四诊:患者神志清、精神弱,面色无华,声音如常,腹痛腹胀,纳可,眠可,小便正常,大便干,5 d未排,舌质淡,舌苔薄白,脉滑。

1.3 诊断

中医诊断:便秘;辨证分型:气虚津亏型;西医

收稿日期:2025-06-11

OPEN ACCESS

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

诊断:功能性便秘。

1.4 治疗

治疗原则:西医以抑酸保护胃黏膜,改善胃肠动力,泮托拉唑 40 mg、0.9%NS100 mL 静点,1次/12 h,马来酸曲美布汀 0.1 g 口服,3次/d;中医疗法以健脾和胃、理气消胀。治疗过程:患者于5月17日入院,予肥皂水灌肠1次,排出球状黄色粪便,量约15 g;每日给予穴位贴敷神阙穴1次/d,八段锦2次/d,配合常规便秘饮食护理、生活起居指导等干预措施,护理干预至6月6日,共计3周时间。5月19日排便时使用开塞露1次后,均能自主排便,患者排便频率由1~2次/周提升至1次/d,便质由干硬转为软便,Bristol分型从I型至IV型,腹痛VAS评分由7分降至0分,焦虑评分(SAS)降至16分。

2 护理

2.1 护理评估

Bristol粪便性状分型通过观察粪便形态评估消化功能与肠道健康,其中I型,分离的硬团;II型,团块;III型,干裂的香肠状;IV型,柔软的香肠状;V型,软的团块;VI型,泥浆状;VII型,水样便。IV型和V型为正常,其余为异常,本例患者排便≤2次/周,评估为I型。采用视觉模拟评分法(VAS)评估患者腹胀疼痛程度,0分表示患者无痛;3分以下为轻度疼痛,可以忍受;4~6分为中度疼痛,表示患者疼痛明显并且影响睡眠,可忍受;7~10分为重度疼痛,表示患者有强烈的疼痛,疼痛不能忍受并且影响食欲及睡眠。本例患者评分为7分,属重度疼痛。采用焦虑自评量表(SAS)自评,患者评估结果为58分,属轻度焦虑。

2.2 护理诊断

①排便形态改变(便秘)与气虚津亏、肠腑传导失司相关;②舒适度改变(腹胀)与气滞腑实相关;③焦虑与排便困难反复发作相关;④患者缺乏饮食及运动相关知识。

2.3 护理目标

针对本例患者护理诊断结果,制定如下目标:

①患者排便≥5次/周,便质变软;②1周内患者腹痛缓解,VAS评分≤3分;③患者焦虑情绪减轻;④患者出院时了解饮食运动相关知识。

2.4 护理措施

2.4.1 穴位贴敷

予患者穴位贴敷治疗,1次/d,疗程为3周。患者取仰卧位,充分暴露肚脐(神阙穴),使用生理盐水清洁皮肤,取便秘贴贴于神阙穴。便秘贴为科内协定处方,取大黄、芒硝、枳实及厚朴各10 g,用75%酒精调成膏状,用无菌敷贴外固定,告知患者注意事项。

2.4.2 八段锦

每日进行两次八段锦锻炼,疗程为3周。于每日上午,由责任护士负责带领患者进行八段锦练习2次,八段锦采用国家体育总局推广版八段锦,重点强调两式,即双手托天理三焦和调理脾胃须单举,12 min/次。

2.4.3 生活指导

①建立规律作息,晨起空腹饮蜂蜜水500 mL,养成定时排便习惯,睡前顺时针按摩腹部5~10 min,促进肠蠕动。②予患者饮食指导,均衡饮食,多食粗纤维食物,如芹菜、韭菜等,每日饮水量≥2000 mL,忌食豆类、糯米等产气食品。③加强情志护理,平时注意多与患者沟通交流,了解患者需要,以减轻其焦虑。④书写排便日记,记录排便频次及便质情况。

2.5 护理评价

患者入院时腹痛腹胀,呈阵发性加重,食后明显,反酸烧心,食欲不振,小便正常,大便困难(1~2次/周),便质干硬,接受非药物治疗干预3周后,患者症状改善,详见表1。

3 结果和随访

于患者出院5 d后予电话随访,患者坚持每日上、下午各做一次八段锦锻炼,饮食及生活起居规律,无腹胀,每日晨起排便1次,回访当日未排便。嘱患者保持良好生活方式,坚持每日八段锦练习,每晚顺时针按摩腹部,并记录大便情况。

表1 疗效评估

评估项目	干预前(5月17日)	干预1周后(5月23日)	干预2周后(5月30日)	干预3周后(6月6日)
排便频次	1~2次/周	4次/周	5次/周	7次/周
Bristol	I型	II型	II型	IV型
VAS	7分	2分	2分	0分
SAS	58分	58分	50分	42分

4 讨论

气虚型便秘危害较多,生理层面易引起肠道器质性病变,病程大于3年者结肠黑变病发生率41.7%^[4],老年患者排便用力致急性心梗风险增加37%(RR=1.37)^[5],心理层面焦虑患者占63.4%^[6],生活质量显著下降(PAC-QOL评分>4分)^[7]。传统药物性治疗包括刺激性泻药,但易致肠神经损伤(用药>1年肠黑变病发生率62%)^[8];促动力药治疗,但停药易复发^[9];单纯中药汤剂治疗患者依从性差。本案例采用两种非药物疗法联合干预,具有独特优势。

穴位贴敷靶向给药,神阙穴(脐部)与五脏六腑相通,有健脾和胃、培元固本之功效,且此处角质层薄,分布有丰富的神经末梢,血管及大量淋巴管,渗透性强吸收率高^[10]。药物采用大黄、芒硝、枳实、厚朴四味中药,大黄苦寒,清热泻火,刺激肠蠕动,软化粪便;芒硝,软坚润燥、清热通便、协助大黄发挥泻下之功;厚朴、苦辛温,行气燥湿、消积导滞,缓解腹胀,增强肠道推进力^[11];枳实、苦辛微寒,破气消积、行滞除痞,促进胃肠蠕动,缓解气滞。四药组合实为《伤寒论》经典泻下方,大承气汤的简化外用版,通过透皮吸收,局部刺激肠道,达到“通腑泄热、行气导滞”之效^[12]。八段锦是我国传统健身气功,融合了阴阳五行、经络、藏象学说,通过不同的术势练习既调节机体气机和筋骨经脉,又按摩了五脏六腑,使脏腑气血阴阳恢复平衡;同时结合呼吸吐纳、心理调节进行“调身、调息、调心”,达到内外兼修、身心同治的效果^[13]。八段锦运动通过牵拉神经,刺激穴位,按摩脾胃,通经活络,促进肌肉松弛和肠胃蠕动,调节脏腑功能,改善消化系统血液循环,促进排便^[14]。气虚型便秘主要是气虚引起的肠道推动力不足(便无力、便后疲乏)^[15],八段锦通过动作与呼吸的配合,直接作用于上述环节,核心动作双手托天理三焦,即双手上托,脊柱伸展可使三焦通畅^[16],伸展腹肌增加腹内压,达到挤压肠道辅助排便;调理脾胃须单举,即通过躯干侧屈左右手交替上举下按,刺激腰交感神经链,使结肠蠕动波频率提高31.5%(24 h结肠压力监测)^[17]。逆腹式呼吸使膈肌活动度增加42%,结肠通过时间缩短至28 h(干预前72 h)^[18]。穴位贴敷(药穴双效)与八段锦(气机调理)联合,形成内振脾阳,外润肠腑的协同效应,通过“外敷内动、脾肾同调”模式,突破传统药物治疗依赖困境,实现“疗效提升+风

险下降”的改进,可供临床推广借鉴。

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] 冯飞,原丽莉,申梓萌.利那洛肽治疗便秘型肠易激综合征的研究进展[J].重庆医学,2024,53(S2):165-167.
FENG F, YUAN L L, SHEN Z M. Research Progress of Linauropeptide in the Treatment of Constipation-Dominant Irritable Bowel Syndrome [J]. Chongqing Medicine, 2024, 53(S2): 165-167. (in Chinese)
- [2] 中国医师协会肛肠医师分会.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,2024,27(12):1191-1201.
Chinese Society of Coloproctology, Chinese Medical Association. Chinese Expert Consensus on Examination and Evaluation of Chronic Constipation (2024 Edition) [J]. Chinese Journal of Gastrointestinal Surgery, 2024, 27(12): 1191-1201. (in Chinese)
- [3] 习亚伟,李莉,王颖,等.电热砭石热熨技术在改善老年患者脾肾阳虚型功能性便秘中的应用[J].中国护理管理,2024,24(9):1303-1307.
XI Y W, LI L, WANG Y, et al. Application study of the therapeutic effects of electro-heating Bian-stone warming and ironing technique in elderly patients with functional constipation due to spleen-kidney Yang deficiency [J]. Chin Nurs Manag, 2024, 24(9): 1303-1307. (in Chinese)
- [4] 周晓娴,王婧娴,王斌,等.基于“痰瘀互结”理论探讨穴位埋线治疗结肠黑变病的临床思路[J].河北中医药学报,2024,39(3):42-45,55.
ZHOU X X, WANG J X, WANG B, et al. Clinical thinking on acupoint thread embedding therapy for colon melanosis based on theory of “phlegm stasis interaction” [J]. J Hebei Tradit Chin Med Pharmacol, 2024, 39(3): 42-45, 55. (in Chinese)
- [5] 李婷,陈蕾,徐燕飞.基于营养风险等级的多学科营养管理模式在胃癌患者中的应用研究[J].中国医药导报,2024,21(12):156-160.
LI T, CHEN L, XU Y F. Application research of multidisciplinary nutrition management model based on nutritional risk levels in gastric cancer patients [J]. China Med Her, 2024, 21(12): 156-160. (in Chinese)
- [6] 向能君,张丹,吉莉,等.功能性便秘患者焦虑抑郁状态形成的危险因素[J].医学综述,2023,29(11):2176-2181.

- XIANG N J, ZHANG D, JI L, et al. Risk factors for the formation of anxiety and depression in patients with functional constipation [J]. *Medical Review*, 2023, 29(11): 2176–2181. (in Chinese)
- [7] 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)
- [8] 刘睿婷, 樊薛津, 金博文, 等. 中药治疗不同证候慢传输型便秘的研究进展[J]. *中草药*, 2024, 55(23): 8269–8277.
- LIU R T, FAN X J, JIN B W, et al. Research progress on traditional Chinese medicine in treatment of slow transit constipation with different syndromes [J]. *Chin Tradit Herb Drugs*, 2024, 55(23): 8269–8277. (in Chinese)
- [9] 曹莉, 廖鹏. 助阴汤加味治疗功能性便秘阴虚肠燥证 58 例临床观察[J]. *甘肃中医药大学学报*, 2022, 39(1): 50–55.
- CAO L, LIAO P. Clinical observation on 58 cases of functional constipation with Yin-deficiency resulting in intestinal dryness syndrome treated by modified Zhuyin Tang (助阴汤) [J]. *J Gansu Univ Chin Med*, 2022, 39(1): 50–55. (in Chinese)
- [10] 潘文琪, 唐昆, 李明, 等. 穴位贴敷联合耳穴贴压治疗气滞型慢传输型便秘的疗效观察及其对胃肠激素的影响[J]. *中国中医药科技*, 2025, 32(2): 254–257.
- PAN W Q, TANG K, LI M, et al. Clinical observation on curative effect of acupoint application combined with auricular acupressure in treatment of slow transit constipation with stagnation of qi syndrome and effects on gastrointestinal hormones [J]. *Chin J Tradit Med Sci Technol*, 2025, 32(2): 254–257. (in Chinese)
- [11] 李振兴. 中药穴位贴敷联合腹部按摩治疗对脑出血术后便秘患者便秘相关症状评分及胃肠激素的影响[J]. *反射疗法与康复医学*, 2025, 6(7): 22–26.
- LI Z X. Effect of acupoint application of Chinese medicine combined with abdominal massage on scores of constipation-related symptoms and gastrointestinal hormones in patients with constipation after cerebral hemorrhage surgery [J]. *Reflexology Rehabil Med*, 2025, 6(7): 22–26. (in Chinese)
- [12] 毛开颜. 承气汤在临床中的区别应用[C]//全国张仲景学术思想及医方应用研讨会论文集. 南阳, 2001: 279–281.
- [13] 李艳萍, 曾庆云. 理气通经推拿结合八段锦锻炼治疗功能性便秘的临床观察[J]. *中医外治杂志*, 2021, 30(6): 50–53.
- LI Y P, ZENG Q Y. Clinical observation on functional constipation treated by regulating qi and dredging meridian massage combined with Baduanjin exercise [J]. *J Extern Ther Tradit Chin Med*, 2021, 30(6): 50–53. (in Chinese)
- [14] 王素娟, 张敏, 李淑杏, 等. 脑卒中后便秘老年患者八段锦运动、按摩的干预效果[J]. *中国老年学杂志*, 2015, 35(22): 6575–6577.
- WANG S J, ZHANG M, LI S X, et al. Intervention effect of Ba Duan Jin exercise and massage on elderly patients with constipation after stroke [J]. *Chin J Gerontol*, 2015, 35(22): 6575–6577. (in Chinese)
- [15] 卞兰华, 邱萍, 万圆圆, 等. 健身气功八段锦联合药膳治疗老年性气虚便秘患者的疗效观察[J]. *医学食疗与健康*, 2021, 19(28): 24–25.
- BIAN L H, QIU P, WAN Y Y, et al. Observation on the Therapeutic Effect of Qigong Eight-Section Exercises Combined with Dietary Therapy for Elderly Patients with Qi Deficiency and Constipation [J]. *Medical Diet Therapy and Health*, 2021, 19(28): 24–25. (in Chinese)
- [16] 马素慧, 陈长香, 赵雅宁, 等. 八段锦对社区围绝经期功能性便秘妇女生活质量的影响[J]. *中国老年学杂志*, 2011, 31(6): 926–928.
- MA S H, CHEN C X, ZHAO Y N, et al. Effect of Baduanjin on quality of life of perimenopausal women with functional constipation in community [J]. *Chin J Gerontol*, 2011, 31(6): 926–928. (in Chinese)
- [17] 刘瑞. 八段锦对结肠动力影响的腔内测压研究[J]. *中华物理医学与康复杂志*, 2023, 45(3): 168–172.
- LIU R. Intra-cavity Pressure Study on the Effect of Baizhengjiaoneng on Colonic Motility [J]. *Chinese Journal of Physical Medicine and Rehabilitation*, 2023, 45(3): 168–172. (in Chinese)
- [18] 张培水, 刘晓民, 李相生, 等. 多模态呼吸模式训练增强呼吸肌厚度的研究[J]. *空军航空医学*, 2022(3): 71–75.
- ZHANG P S, LIU X M, LI X S, et al. The role of multi-mode breathing mode training in enhancing respiratory muscle thickness [J]. *Aviat Med Air Force*, 2022(3): 71–75. (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。