

DOI: 10.12209/CAIM202505030001

· 中西医结合临床案例 ·

1例火龙罐联合耳穴贴压改善 卒中后气虚型便秘的护理体会

王 倩

(国家中医针灸临床医学研究中心 天津中医药大学第一附属医院 护理部, 天津, 300381)

摘要: 本文总结1例运用火龙罐联合耳穴贴压技术改善卒中后气虚型便秘患者的护理经验。通过四诊合参、八纲辨证等中医评估,在常规护理基础上,为患者实施中医护理适宜技术,即火龙罐联合耳穴贴压治疗,以调护脏腑、健脾益肺、通畅调达及理气和胃,有效改善患者因气虚推动无力导致肠腑传化失司所致的便秘症状。同时,缓解患者焦虑情绪,对促进患者康复具有积极意义。

关键词: 火龙罐; 耳穴贴压; 卒中; 气虚秘; 中医护理

Nursing Experience of a Case of Post-stroke Qi Deficiency Constipation Improved by Fire Dragon Canister Combined with Auricular Point Pressing Therapy

WANG Qian

(Department of Nursing, First Affiliated Hospital of Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, National Clinical Research Center for Acupuncture and Moxibustion, Tianjin, 300381)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience of a case in which Fire Dragon Cupping combined with auricular acupoint pressing was used to improve post-stroke constipation of qi deficiency type. Through Traditional Chinese Medicine (TCM) assessments such as the four diagnostic methods (inspection, auscultation and olfaction, inquiry, and palpation) and eight-principle syndrome differentiation, the patient was treated with TCM nursing techniques—Fire Dragon Cupping and auricular acupoint pressing—in addition to routine care. These interventions aimed to regulate visceral functions, strengthen the spleen and lungs, promote smooth circulation, and harmonize qi and stomach function, effectively alleviating constipation caused by qi deficiency-induced intestinal dysmotility. Additionally, the patient's anxiety was relieved, which played a positive role in promoting recovery.

KEY WORDS: Fire Dragon Cupping; auricular acupoint pressing; stroke; qi deficiency constipation; TCM nursing

卒中后便秘是指患者在脑血管意外后出现的排便困难或排便障碍,是临床常见的卒中并发症^[1]。中医认为,卒中后便秘的病理特点主要与气机阻滞、腑气不通及浊气不降有关。由于脾胃受损,胃肠蠕动减弱,致使纳运失调,宿便秘结难下^[2]。文献报道,卒中后便秘的发病率高达30%~60%^[3],可诱发再次卒中、心肌梗死等并发症,对患者的疾病恢复和心理状态带来严重的不良影响。目前,临床主要通过药物、灌肠等人工辅助排便方式进行治疗,虽有一定疗效但会带来一些不

良反应。近年来,中医外治疗法因其具有简、便、效、廉的独特优势而备受临床青睐。火龙罐是在艾灸、拔罐、刮痧的基础上改良而成,发挥“补、通、温、调”四大功效,具有理气导滞、疏调肠腑的作用^[4]。耳穴贴压技术治疗卒中后便秘,符合“见微知著”的中医思维,能显著改善卒中后便秘症状^[5]。众多研究表明,联合应用中医外治法对卒中后便秘患者能起到较好疗效^[6],故本案例将火龙罐联合耳穴贴压技术运用于卒中后便秘,以缓解患者相关症状,帮助患者减轻心理压力,促进康

收稿日期:2025-05-03

OPEN ACCESS

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

复,提高生活质量,现介绍如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者男性,64岁,退休人员,主因“左半身活动无力伴排便困难1年,加重1周”于2023年10月16日入院。入院时患者神清、精神可,语言清晰流利,左侧肢体活动无力,左侧下肢麻木,可独自站立行走,精细动作差,偶有头晕,纳可,寐欠安,小便可,腹胀,大便困难,不成型,便后乏力,4~5 d一行。患者既往便秘病史1年,长期服用润肠通便药物;高血压病史20余年,血压最高达180/100 mm Hg,自服络活喜5 mg,1次/d,血压控制在130/90 mm Hg左右。无食物、药物过敏史;吸烟史20余年,日均20支左右,已戒烟3年余;平素少量饮酒,未戒。

1.2 查体

专科查体:患者左侧上肢肌力4级,左侧下肢肌力5级;左侧指鼻试验稳准,左侧跟膝胫实验稳准,左侧 Kernig 征阴性,左侧 Brudzinski 征阴性。中医查体:望诊:神志清楚,面色无华,体型偏胖,主动体位,左侧肢体活动无力,左下肢麻木,舌淡,苔白腻;闻诊:声低懒言,未闻及口臭及其他异常体味;问诊:平素怕热,自汗,大便困难,不成型,便后乏力,4~5 d一行,饭后胀满,口干不欲饮,寐欠安,难入睡;切诊:脉弦细。辅助检查:颅脑CT示右侧额顶叶,胼胝体区缺血灶并软化灶;脑萎缩。ECG示窦性心律,大致正常心电图。

1.3 辨证分析

八纲辨证:患者面色无华,声低懒言,舌淡胖,为阴证;平素怕热,自汗,为热证;饭后胀满,便后乏力,脉弦细,为虚证;脏腑亏虚,病位在里,为里证。脏腑辨证:患者平素怕热,自汗,声低懒言,属于肺气虚;面色无华,舌淡胖,饭后胀满,大便不成型,便后乏力,属于脾气虚。脏腑功能减退,气虚推动无力致便秘,因此病位在脾、肺、大肠。病因病机:患者五志过极,气郁化风,痰随风生,风痰阻络,上扰清窍,窍闭神匿,神不导气,发为中风。大便不成型,虽有便意,努挣难下,便后乏力,面色无华,舌淡胖,苔白腻,脉弦细,便秘证型为气虚秘。

1.4 诊断

本例患者中医诊断为中风病(中经络),证型为风痰阻络证;西医诊断为脑梗死、高血压3级(极高危)、便秘。

1.5 治疗

患者入院后予必要的护理干预,主要涉及神经内科护理及中医护理,整个护理过程采用中西医结合疗法,以“熄风化痰、活血通络”为治疗原则,具体如下。①火龙罐:综合灸法、推拿、刮痧等技术优势,采用旋转基本手法及旋—振—扣等关键手法,将回旋灸—雀啄灸—温和灸作用于特定经络和穴位,以达到调、通、温、补的作用。②耳穴贴压:用硬而光滑的药物种子或药丸、磁珠等物贴压及刺激耳上的穴位或反应点,施以按压,通过经络传导,达到通经活络、调节气血、防治疾病的一种治疗方法。③常规护理:包括生活起居护理、饮食护理、情志护理、用药护理和康复指导。干预14 d后,患者慢性便秘严重度评分量表评估为7分,汉密尔顿焦虑量表(Hamilton Anxiety Scale, HAMA)评估为8分,患者于2023年10月29日病情好转出院。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 一般评估

患者左侧上肢肌力4级,下肢肌力5级;生活自理能力(BI)评分为75分,为轻度依赖患者;跌倒风险评估量表(Morse)评分为35分,为中度危险患者。

2.1.2 便秘严重度评估

采用慢性便秘严重度评分量表(CSS),通过排便频率、排便费力、排便不尽感、腹痛、每次如厕时间及排便辅助方法等维度评价患者排便情况,总分30分。评估量表评分越高,代表患者便秘症状越严重。患者评分为13分,为中度便秘。

2.1.3 焦虑评估

采用汉密尔顿焦虑量表(HAMA)评定患者焦虑情况,HAMA量表内容包括14个项目,采用0~4分的5级评分法,总分≥29分,可能严重焦虑;评分≥21分,肯定有明显焦虑;评分≥14分,肯定有焦虑;评分≥7分,可能有焦虑;评分<7分,没有焦虑症状。患者评分为14分,为明显焦虑状态。

2.2 护理诊断

便秘与脾肺气虚,气虚推动无力导致肠腑传化失司有关;焦虑与排便不畅、担心预后有关。

2.3 护理目标

改善患者便秘情况,慢性便秘严重度评分量表降低至8分以下;缓解患者焦虑状态,汉密尔顿焦虑量表(HAMA)评分降至10分以下。

2.4 护理计划

通过护理评估及辨证分析,确定护则为扶正祛邪,标本兼顾,当以平肝熄风、活血化瘀与滋养肝肾、益气补血并用,并给予火龙罐、耳穴贴压等中医特色护理技术。根据患者的身体状况、心理状态及依从性,为患者制定个性化的健康教育计划,并督促患者主动执行相关健康行为,以促进肢体功能恢复,提高生活质量。

2.5 护理措施

2.5.1 病情观察

密切观察患者排便情况,记录每日排便次数、每次排便时间、排便时间间隔、大便性状及颜色等;并观察有无头晕、心悸和汗出等伴随症状;注意防止因努责而出现虚脱。

2.5.2 起居护理

保持病室安静,温湿度适宜,充分休息,指导患者定时到卫生间取习惯姿势排便,养成良好排便的习惯。

2.5.3 饮食护理

指导患者多吃新鲜水果蔬菜,如苹果、火龙果、芹菜等;保证每日饮水量 1500~2000 mL,忌食辛辣刺激之品,如辣椒、酒水等。可食益气润肠食物,如山药、白薯、白扁豆等;益气补血之品,如牛肉、银耳、红枣等。告知患者在进食时要细嚼慢咽,防止因大口吞咽造成空气进入患者腹部而导致腹胀。

2.5.4 心理护理

与患者勤交流,多沟通、多询问,向患者讲解卒中后便秘的原因及便秘对机体的危害,增强患者治疗依从性;采用音乐放松法、移情易志法等调适情志,选择《春江花月夜》《月儿高》等风格悠扬沉静的乐曲,以舒缓情志;鼓励家属多陪伴患者,给予患者支持,避免不良刺激。

2.5.5 康复指导

指导患者每次饭后半小时采用指推法四指并拢,按照升结肠、横结肠、降结肠的顺时针走向按摩全腹 10~15 min,每分钟按摩 6~12 次,以促进肠蠕动。

2.5.6 用药护理

中药汤剂宜少量多次频服,温凉服,可用吸管进药,尽量防止呛咳。

2.5.7 中医特色护理

2.5.7.1 火龙罐

火龙罐治疗隔日 1 次,20~30 min/次。操作前嘱患者如厕,排空膀胱,关闭门窗,隔帘遮挡,患者取仰卧位,准备合适的罐具及介质;操作中随时观察、询问患者有无不适或是否耐受,防止烫伤;操作后嘱患者多饮温开水,4~6 h 后方可沐浴。

①摩腹:在腹部延着升结肠、横结肠、降结肠以顺时针方向,实施摩腹 2~3 遍。②施术:用掌心试罐口温度合适,小鱼际接触皮肤后再落罐,运用火龙罐施术于患者腹部,以肚脐为中心,分为四个象限,从右下腹开始,依次运用推、按、揉、震等手法作用于皮肤肌肉,直至皮肤潮红,毛孔张开为止。重点干预中脘、双天枢、气海、关元、双大横、足三里等穴,直到患者的皮肤轻微发红、发热、出汗。③热熨:施罐结束后,利用罐底余热予以腹部热熨,以更好地发挥火龙罐的功效。

2.5.7.2 耳穴贴压

耳穴贴压治疗选取大肠、小肠、便秘点、三焦、胃、脾、肺等穴^[7]。操作方法:操作前询问患者过敏史,评估患者耳部皮肤情况,使用耳穴探针在耳部穴位行适度按压,确定敏感点,用 75% 酒精进行皮肤消毒后,将贴有王不留行籽的医用胶布贴于对应耳穴上,压紧耳贴,以出现酸麻胀痛或发热感为宜,嘱患者每日按压 3~5 次,每次每穴 0.5~2 min,1 次/d,双耳交替进行。

2.6 护理评价

经过 14 d 干预后,患者左侧上肢肌力 5 级,下肢肌力 5 级;生活自理能力(BI)评分为 80 分,慢性便秘严重度评分量表 7 分,汉密尔顿焦虑量表(HAMA)8 分,详见表 1;患者对疾病相关知识认知提高,能够积极配合康复治疗,住院期间排便情况明显好转,详见表 2;舌苔由白腻转为薄白,详见图 1。

表 1 疗效评估

评估项目	干预前(2023 年 10 月 16 日)	干预第 14 天(2023 年 10 月 29 日)
CSS/分	13	7
HAMA/分	14	8
ADL/分	75	80
左上肢肌力/级	4	5

表2 患者住院期间排便情况

住院日期	住院天数/d	耳穴贴压治疗	火龙罐治疗	排便次数/次
10月16日	1	√	√	1
10月17日	2	√		0
10月18日	3	√	√	0
10月19日	4	√		1
10月20日	5	√	√	1
10月21日	6	√		0
10月22日	7	√	√	1
10月23日	8	√		0
10月24日	9	√	√	1
10月25日	10	√		0
10月26日	11	√	√	1
10月27日	12	√		1
10月28日	13	√	√	1
10月29日	14	√		1



图1 舌苔改善情况

3 出院随访

患者于2023年10月29日出院,1周后予门诊随访,患者逐渐养成按时排便的习惯,1~2 d行1次,排便后乏力症状减轻,CSS评分为6分,HA-MA评分为6分。出院两周后对患者进行电话随访,患者自述肢体功能恢复良好,定时进行康复训练,能够保持良好情绪状态,每日规律排便,生活自理。

4 讨论

中医认为,便秘病位在肠,但与脾、胃、肺等功能失调均有关联。脾虚传送无力,糟粕内停;肺之燥热下移大肠;脾肺虚弱,胃气壅滞,上焦虚弱,均是导致大肠传导功能失常的原因。便秘的发生不仅增加患者痛苦,同时也给患者带来较大的心理压力,患者用力排便亦会引起血压升高,从而加重病情或诱发卒中复发,因此,一定要及时干预卒中后便秘的发生^[8]。

火龙罐是中医外治的特色疗法之一,其在艾灸、拔罐、刮痧的基础上改良而成,罐体由玄石加紫砂混合烧制,具有良好的导热性,且改良后罐口呈花瓣状,利于施罐时温度的合理调控,从而保证

治疗的恒温性、安全性。应用过程中,在罐内点燃艾炷后生成纯阳之性,通过摇振、摇拨、旋转罐体,并结合按、揉、揉、碾、点、闪、推、震、熨、烫等10种手法,发挥“补、通、温、调”四大功效,对气血调节意义重大。应用火龙罐选取天枢、关元、气海、大横、足三里等穴^[9],通过多种施罐手法,加之艾柱燃烧所产生的温热效应叠加可直达病所。关元为足三阴经与任脉交会穴,可增强益肺补脾、行气导滞;大横为足太阴脾经腧穴,可健脾理气、通调肠胃;气海主一身气机,属任脉之经穴,可培补真元,达到疏导任脉,调畅气机之效;中脘属任脉,胃之募穴可治疗腹胀、腹痛;天枢为大肠之募穴,可理气导滞、疏调肠腑;足三里是足阳明胃经的合穴,可调理胃经气血,胃经统摄大小肠的气血;上巨虚穴归属足阳明胃经,为大肠之下合穴,能够理气和胃,调和肠腑。诸穴合用,有增强温阳化痰、理气导滞、疏调肠腑的治疗功效,使阳气振奋,神机得调,腑气通畅,从而缓解气虚型便秘症状。

《灵枢·口问篇》曰“耳者,宗脉之所聚也”^[10]。耳穴贴压通过刺激耳穴部位,可调节经络气血运行,从而达到治疗疾病的目的。本案例选取胃、脾、便秘点,以健脾和胃、益气润肠,刺激大肠、小肠、肺、三焦穴,以疏通大肠腑气、提高大肠传导功能,从而改善便秘症状。耳穴贴压作为中医特色疗法,简便易行,疗效确切且安全性高,与火龙罐的联合干预模式,可有效提升便秘干预效果,能防止患者服用泻药带来的损害,也避免了灌肠导致的自主排便反射能力降低、肛门括约肌松弛等弊端,且医疗成本效益比优异。

综上所述,本例患者经火龙罐疗法及耳穴贴压治疗,可持续刺激脏腑穴位,以调理脏腑功能。因此,本案例通过辨病辨证予以针对性、个性化的护理措施,运用火龙罐联合耳穴贴压疗法以增强脾胃功能,补益脾肺之气,促进气血运行,保证大肠的正常传导功能,有效改善卒中后气虚型便秘患者的便秘症状,降低其焦虑程度,体现中医整体护理和辨证施护的原则,且治疗过程中患者反应良好、依从性强,值得临床应用推广。然而,由于患者个体差异等因素,其长期疗效仍需通过更深入的临床研究加以验证。未来应着重探讨护理效果的长期效应,以制定更为精准的个体化延续性护理方案,进而更好地改善患者便秘症状,提高生活质量。

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] 王萍萍, 管日军. 腹部按摩联合穴位敷贴治疗脑卒中便秘患者的临床疗效[J]. 辽宁医学杂志, 2021, 35(1): 26-29.
WANG P P, GUAN R J. Effect of abdominal massage combined with acupoint application in patients with stroke and constipation [J]. Med J Liaoning, 2021, 35(1): 26-29. (in Chinese)
- [2] 李志恒. 综合护理干预在脑卒中便秘患者中的应用效果[J]. 当代护士(中旬刊), 2020, 27(9): 16-18.
LI Z H. Application effect of comprehensive nursing intervention in patients with constipation after stroke [J]. Today Nurse, 2020, 27(9): 16-18. (in Chinese)
- [3] 吴玉琴, 黄华敏, 路楷. 火龙罐联合手指点穴治疗脑卒中后便秘的疗效观察[J]. 重庆医学, 2022, 51(14): 2441-2444.
WU Y Q, HUANG H M, LU K. Observation on effect of Huolong pot combined with finger pointing in treating constipation after stroke [J]. Chongqing Med, 2022, 51(14): 2441-2444. (in Chinese)
- [4] 崔冬雯, 刘伟承. 刘伟承火龙罐辅治老年性便秘疗效观察[J]. 实用中医药杂志, 2021, 37(4): 640-641.
CUI D W, LIU W C. Observation on the curative effect of Liu Weicheng's fire dragon cupping on senile constipation [J]. J Pract Tradit Chin Med, 2021, 37(4): 640-641. (in Chinese)
- [5] 邓文洁, 纪龙飞, 刘国军, 等. 脑卒中便秘患者循证护理实践的效果研究[J]. 护理实践与研究, 2021, 18(20): 3106-3110.
DENG W J, JI L F, LIU G J, et al. A Study on the Effect of Evidence-Based Nursing Practice for Constipation in Stroke Patients [J]. Nurs Pract Res, 2021, 18(20): 3106-3110. (in Chinese)
- [6] 谭跃, 宫洪涛. 中医药治疗中风后便秘的研究进展[J]. 实用中医内科杂志, 2022, 36(2): 47-49.
TAN Y, GONG H T. Research progress on traditional Chinese medicine treatment of constipation after stroke [J]. J Pract Tradit Chin Intern Med, 2022, 36(2): 47-49. (in Chinese)
- [7] 张智彬, 刘芳, 王邦林, 等. 便塞通合剂对气阴两虚证老年慢性功能性便秘患者的临床疗效[J]. 中成药, 2023, 45(4): 1132-1136.
ZHANG Z B, LIU F, WANG B L, et al. Clinical effects of Biansaitong Mixture on patients with elder chronic functional constipation due to dual deficiency of Qi and Yin [J]. Chin Tradit Pat Med, 2023, 45(4): 1132-1136. (in Chinese)
- [8] 刘秦宇, 黄惠榕, 刘芳, 等. 艾灸治疗脑卒中后便秘效果的系统评价[J]. 全科护理, 2020, 18(22): 2798-2802, 2806.
LIU Q Y, HUANG H R, LIU F, et al. Systematic review of the effect of moxibustion in treating constipation after stroke [J]. Chin Gen Pract Nurs, 2020, 18(22): 2798-2802, 2806. (in Chinese)
- [9] 李艺娜, 吴秀花, 章虹虹, 等. 火龙罐联合耳穴压豆治疗乳腺癌化疗后便秘的疗效观察[J]. 中医外治杂志, 2023, 32(3): 66-67.
LI Y N, WU X H, ZHANG H H, et al. Observation on the therapeutic effect of fire dragon cupping combined with auricular points pressing with bean for treating constipation after chemotherapy for breast cancer [J]. J Extern Ther Tradit Chin Med, 2023, 32(3): 66-67. (in Chinese)
- [10] 邱慧. 耳穴压豆联合康复运动指导对脑卒中便秘患者生活质量和睡眠质量的影响研究[J]. 中国现代药物应用, 2021, 15(23): 225-227.
QIU H. Study on the effect of auricular point pressing with beans combined with rehabilitation exercise guidance on the quality of life and sleep of patients with constipation after stroke [J]. Chin J Mod Drug Appl, 2021, 15(23): 225-227. (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。