

DOI: 10.12209/CAIM202505220005

· 中西医结合临床案例 ·

# 中药膏摩联合穴位贴敷治疗1例 气虚型功能性便秘患者的护理体会

金英英, 王翠苹, 于丽英, 孙晓依, 秦洁, 胡春莲, 张凯慧

(北京中医药大学房山医院 风湿内分泌科, 北京, 102400)

**摘要:** 本文总结1例中药膏摩联合穴位贴敷治疗气虚型功能性便秘患者的护理体会。结合护理评估结果及辨证分型,采用中药膏摩联合穴位贴敷技术,以促进腹部气血运行、疏通经络、清热解毒,配合健康宣教,可显著改善便秘症状,提高患者生活质量。

**关键词:** 中药膏摩; 穴位贴敷; 气虚型; 功能性便秘

## Nursing Experience of Herbal Ointment Massage Combined with Acupoint Application in Treating a Case of Functional Constipation with Qi Deficiency Pattern

JIN Yingying, WANG Cuiping, YU Liying, SUN Xiaoyi,

QIN Jie, HU Chunlian, ZHANG Kaihui

(Department of Rheumatology and Endocrinology, Beijing University of Chinese Medicine Fangshan Hospital, Beijing, 102400)

**ABSTRACT:** This article summarizes the nursing experience of herbal ointment massage combined with acupoint application in treating a case of functional constipation with qi deficiency pattern. Based on nursing assessment and TCM syndrome differentiation, the combined therapy of herbal ointment massage and acupoint application was applied to promote abdominal qi and blood circulation, unblock meridians, and clear heat-toxins. Combined with health education, the treatment significantly alleviated constipation symptoms and improved the patient's quality of life.

**KEY WORDS:** herbal ointment massage; acupoint application; qi deficiency pattern; functional constipation

慢性便秘是一种临床常见病症,其病因包括功能性、器质性和药物性,其中功能性便秘(functional constipation, FC)最为常见<sup>[1]</sup>。功能性便秘是指以便次减少、粪质较硬、排便费力与不尽感为主要表现的,无器质性病变及结构异常,且不符合便秘型肠易激综合征诊断标准的病症<sup>[2]</sup>。气虚型便秘患者的临床症状表现为面色苍白、气短乏力等,一般认为这与肠道疾病和与之有关的脏腑机能紊乱有关<sup>[3]</sup>。目前西药治疗便秘多用促胃动力药、泻药、灌肠剂及微生态制剂等,临床虽然有一定效果,但容易出现药物依赖性及耐受,远期效果不甚理想,且容易引起结肠黑变病、电解质紊乱及胃肠道症状等不良反应<sup>[4]</sup>。中医适宜技术在相关疾病中应用广泛且得到众多学者的研究证实<sup>[5]</sup>。

中药膏摩疗法是以中医脏腑经络学为指导,把中药配制成膏剂,涂于体表穴位和相应经络部位上,施行手法、砭石加热及推摩手法治疗的一种中医外治法。穴位贴敷技术是将药物制成一定剂型,贴敷到人体穴位,通过刺激穴位,激发经气,达到通经活络、清热解毒、活血化瘀、消肿止痛、行气消痞及扶正强身作用的一种操作方法。本文总结1例中药膏摩联合穴位贴敷治疗气虚型功能性便秘患者的中医特色护理经验,现报告如下。

## 1 临床资料

### 1.1 一般资料

患者女性,51岁,于2024年05月07日因“腹胀,排便困难1月余”至门诊就诊。患者诉近1个

收稿日期:2025-05-22

OPEN ACCESS

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

月腹胀,排便困难,1~2次/周,大便干,呈球状,且排便时间在30 min左右,患者自行用开塞露辅助通便,甚至必要时用手掏出大便。现症见:患者腹胀,排便无力感,乏力,纳可,眠差,小便调,大便干。既往体健,无过敏史。

### 1.2 查体

患者神清,痛苦面容,体温(T)36.5℃,脉搏(P)78次/min,呼吸(R)18次/min,血压(BP)125/74 mm Hg,舌淡暗,薄苔,脉沉弱。患者心理状况焦虑,肠镜检查未见异常。

### 1.3 诊断

中医诊断:便秘,气虚便秘;西医诊断:便秘。患者女性,51岁,以“腹胀,排便困难1月余”为主诉,当属中医“便秘”范畴。患者年过七七,气血衰退,脾胃亏虚,气血生化不足,发为本病。气虚推动无力,肠道传化失司,故见腹胀,大便难;肺气亏虚,故见乏力;脾不和则睡不安,故见失眠;气虚不能濡养,故见大便干。舌淡暗,薄苔,脉沉弱为气虚之征象。

### 1.4 治疗

遵医嘱予患者中医适宜技术,即中药膏摩治疗腹部,于2024年05月07日至05月13日每日治疗1次,15 min/次。穴位贴敷治疗取穴(大黄)神阙穴,于2024年05月07日至05月13日每日治疗1次,6 h/次。西医治疗予患者口服通便胶囊,开塞露入肛,以辅助通便。经过1周的治疗干预,患者大便1次/d,为柔软香肠状,焦虑情绪缓解。

## 2 护理

### 2.1 护理评估

便秘严重度评分量表(CSS)包含排便频率、排便费力、排便不尽感、腹痛、每次如厕时间、排便辅助方法、每天去排便但没有排出来的次数、病程等8个条目,除条目6计分0~2分外,其余均计分0~4分,总分为30分,分值越高,表示便秘程度越严重<sup>[6]</sup>。该病例CSS评分为18分,属重度便秘。Bristol粪便性状量表包括7个等级,即I级(分离型硬块)、II级(团块)、III级(干裂的香肠状)、IV级(柔软的香肠状)、V级(软团块)、VI级(泥浆状)、VII级(水样便)。除IV级、V级外,其余级别均为粪便性状异常<sup>[6]</sup>。该病例Bristol等级为I级(分离型硬块)。患者因排便困难并导致腹胀,致使患者紧张、焦虑,采用焦虑自评量表(SAS)评估患者焦虑程度,总分80分,以标准分≥50分为焦虑。分值越高,焦虑程度越严重<sup>[7]</sup>。向患者介绍SAS焦虑评

分量表使用方法,患者SAS评分为65分,属中度焦虑。患者因在日常生活中未养成良好的饮食习惯及排便习惯,缺乏对疾病的相关知识。

### 2.2 护理诊断

便秘与气虚则推动无力有关;焦虑与排便痛苦,精神压力大有关;知识缺乏,患者缺乏便秘相关知识。

### 2.3 护理目标

便秘:缩短单次排便时间至≤10 min/次,实现规律排便频率(1次/1~2 d),排出香肠状软便;焦虑:SAS评分降低或焦虑缓解;知识缺乏:能够通过饮食、运动及生活起居等方面改变患者生活习惯,预防便秘。

### 2.4 护理措施

#### 2.4.1 饮食护理

此患者属气虚便秘,食用益气补血、滋润肠道的食品为佳,可食用蜂蜜、大枣、黄芪、白扁豆及山药等补益脾胃之气;火麻仁、核桃仁、郁李仁、紫苏子及松子仁等种仁食物,可润燥滑肠。但患者忌食用萝卜、佛手、芥菜等行气之品,鼓励患者多饮温开水1500 mL左右<sup>[8]</sup>。

#### 2.4.2 生活起居

除良好饮食结构外还需帮助患者重建定点排便的习惯,选取晨起及饭后,嘱患者有无便意皆尝试排便,指导患者进行顺时针摩腹,鼓励患者每天适当运动,以促进胃肠蠕动,保证粪便的排出<sup>[8]</sup>。

#### 2.4.3 心理护理

心理干预方法采用音乐疗法,可有效提升患者对便秘的认知并有效调节情绪,减少不良心理对便秘的影响<sup>[8]</sup>。每晚临睡前予角调音乐,如《春之歌》《鹧鸪飞》,30 min/次,以达到缓解焦虑,改善睡眠质量的效果<sup>[9]</sup>。

#### 2.4.4 中医特色护理

##### 2.4.4.1 中药膏摩

调节砭石温度,预热至100℃,选取腹部穴位(神阙、中脘、天枢、气海及关元),操作前先用砭石在患者手掌测试温度,询问患者温度是否合适。根据患者腹部大小将适量(为1元硬币的厚度为宜)膏剂(黄芪、石菖蒲、陈皮、酒大黄、麦冬及茯苓)涂于腹部穴位。以手腕关节力量带动砭石,以顺时针(泻法)对腹部穴位进行推拿按摩。每个穴位按照1 min推摩100±10圈频率为标准,力度以患者舒适为宜。推摩范围以穴位边缘多出2 cm范围,操作过程中力度均衡适中,切勿在操作部位停留,防止烫伤。操作完毕用纱布将剩余药渍擦

拭干净。治疗 1 次/d, 15 min/次, 患者于 05 月 07 日至 05 月 13 日行中药膏摩治疗, 共计 7 次。

2. 4. 4. 2 穴位贴敷

用黄酒将大黄调成膏剂, 以 0. 9% 氯化钠清洁皮肤, 根据敷药面积取大小合适的医用透气胶贴, 用压舌板将所需药物均匀地涂抹于医用透气

胶贴上, 厚薄适中。将药物敷贴于神阙穴上, 做好固定。穴位敷贴时间一般为 6 h, 1 次/d, 患者于 05 月 07 日至 05 月 13 日行穴位贴敷治疗, 共计 7 次。

2. 5 护理评价

经治疗, 患者便秘症状改善, 焦虑情绪缓解, 详见表 1。

表 1 疗效评估

| 评估项目      | 05 月 07 日 | 05 月 08 日 | 05 月 09 日 | 05 月 10 日    | 05 月 11 日   | 05 月 12 日   | 05 月 13 日   |
|-----------|-----------|-----------|-----------|--------------|-------------|-------------|-------------|
| CSS/分     | 18        | 10        | 8         | 8            | 6           | 6           | 6           |
| 排便情况/次    | 0         | 2         | 1         | 1            | 1           | 1           | 1           |
| Bristol/级 | /         | I (分离型硬块) | II (团块)   | III (干裂的香肠状) | IV (柔软的香肠状) | IV (柔软的香肠状) | IV (柔软的香肠状) |
| SAS/分     | 65 (中度焦虑) | 58 (轻度焦虑) | 58 (轻度焦虑) | 56 (轻度焦虑)    | 32 (无焦虑)    | 32 (无焦虑)    | 32 (无焦虑)    |

3 结果和随访

本次临床结果显示, 2024 年 05 月 07 日至 05 月 13 日治疗患者大便频次由 1 ~ 2 次/周, 调整至正常; 大便性状由 I 级 (分离型硬块) 改善为 IV 级 (柔软的香肠状); 排便时间由 30 min 左右降至 10 min 左右, 且排便不费力; 焦虑情绪缓解, SAS 评分为 32 分, 无焦虑。2024 年 05 月 20 日至 06 月 03 日, 每周予患者随访, 患者每日饮水由原来 500 mL 增至 1500 mL 左右, 饮食较前清淡, 每日顺时针按摩腹部, 未用开塞露等辅助通便, 患者大便 1 次/d, 排出为柔软香肠状, 心情愉悦。

4 讨论

功能性便秘可归属于中医学“便秘”范畴<sup>[10]</sup>。中医治疗便秘历史悠久, 在病因病机的基础上实施辨证施治, 除内服中药外, 中医外治也越来越多受到认可<sup>[11]</sup>。中医学认为大肠传递无力、津亏液少、气虚是便秘的主要病机, 中药对症施治能够润滑肠道软化大便, 改善消化功能, 按摩能够有效促进胃肠蠕动理气消滞, 加快粪便排出<sup>[12]</sup>。

中医文献中, 膏摩在秦汉以前就已有应用。《金匮要略》中最早见膏摩这一治疗方法的记录, “若能养慎……四肢才觉重滞, 即导引、吐纳、针灸、膏摩……病则无由入其腠理。”《千金方》中也有含不少膏摩方的论述, 有些经典膏摩方沿用至今。中药膏摩按摩的穴位、药物与按摩手法相配合, 起到促进胃肠道蠕动、通便作用。膏摩疗法治疗本病的主要优点, 具体如下: 理气通便药物在推拿按摩手法作用下, 透过体表到达病所, 起到很好的通便作用, 用药膏作为介质可起到保护皮肤、避免损伤的作用; 在推拿治疗过程中, 药膏中有效成

分会随着推拿手法作用, 逐渐渗透到体内, 发挥药物作用, 避免口服药物痛苦, 患者更能接受<sup>[13]</sup>。

穴位贴敷亦是中医特色外治法, 大黄能通腑泻积、软坚润燥, 是泻下的要药, 但因其苦寒之性有伤正之忧, 气虚型便秘由于脏腑功能衰退导致排便无力, 若再用大黄则会更加耗损津液, 加重气虚, 故不适合直接口服。神阙穴位于脐中, 络属任脉, 为下焦之枢纽, 邻大小肠与胃, 可固本培元, 和胃理肠。将大黄贴敷于神阙穴, 可使脏腑气机通降, 导滞通便, 从而有效缓解便秘症状<sup>[14]</sup>。

经治疗后患者大便频次、性状及排便时间均有所好转, 焦虑情绪缓解。后期对患者进行随访, 患者大便 1 次/d, 便秘症状明显好转, 表明中药膏摩联合穴位贴敷可有效缓解气虚型功能性便秘症状, 改善患者生活质量。中药膏摩与穴位贴敷均属中医外治方法, 此方法具有简便易行、安全等优点, 值得临床推广和运用。

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] 徐彦, 高琛琛, 徐继业, 等. 针刺联合补阳还五汤加减治疗气虚血瘀型慢性心力衰竭的疗效及对患者心功能的影响[J]. 天津中医药, 2025, 42(8): 969-974. XU Y, GAO C C, XU J Y, et al. Effect of acupuncture combined with Buyang Huanwu Decoction on chronic heart failure with qi deficiency and blood stasis and its influence on heart function[J]. Tianjin J Tradit Chin Med, 2025, 42(8): 969-974. (in Chinese)

[2] 耿华擎, 陈萌. 基于“脑-肠轴”理论探讨功能性便秘的机制及中医药治疗思路[J]. 实用中医内科杂志, 2025, 39(5): 10-15.

- GENG H Q, CHEN M. Exploring the mechanism of functional constipation and the treatment of traditional Chinese medicine based on the theory of brain-gut axis [J]. *J Pract Tradit Chin Intern Med*, 2025, 39 (5): 10–15. (in Chinese)
- [3] 司徒淳羽, 杨敏, 赵民英. 益气通便方联合药饼脐疗治疗气虚型功能性便秘临床研究[J]. *内蒙古中医药*, 2024, 43(9): 78–79.
- SITU C Y, YANG M, ZHAO M Y. Clinical study on Yiqi Tongbian recipe combined with medicated cake umbilical therapy for functional constipation of qi deficiency type [J]. *Inn Mong J Tradit Chin Med*, 2024, 43(9): 78–79. (in Chinese)
- [4] 韩芊竹, 路越. 养荣润肠舒合剂联合腹针治疗气虚型功能性便秘临床观察[J]. *实用中医内科杂志*, 2025, 39(2): 61–64.
- HAN Q Z, LU Y. A clinical study was conducted to investigate the efficacy of combining nourishing Rong Run intestinal shuju compound with abdominal acupuncture therapy for the treatment of functional constipation of qi deficiency type [J]. *J Pract Tradit Chin Intern Med*, 2025, 39(2): 61–64. (in Chinese)
- [5] 姚莉莉, 张琦, 李琦. 神阙穴贴敷对气虚型阿片类药物相关性便秘患者的临床疗效[J]. *中国医药科学*, 2023, 13(17): 136–139, 178.
- YAO L L, ZHANG Q, LI Q. Clinical efficacy of Shenque acupoint application on patients with Qi deficiency type opioid-related constipation [J]. *China Med Pharm*, 2023, 13(17): 136–139, 178. (in Chinese)
- [6] 孙娟, 禹玲. 循证综合护理结合耳穴压籽用于脑梗死便秘患者效果观察[J]. *现代中西医结合杂志*, 2023, 32(16): 2309–2312.
- SUN J, YU L. Observation on the Effect of Evidence-Based Comprehensive Nursing Combined with Auricular Seed Pressing in Patients with Constipation after Cerebral Infarction [J]. *Modern Journal of Integrated Traditional and Western Medicine*, 2023, 32(16): 2309–2312. (in Chinese)
- [7] 安雪峰, 周桂庆, 赵春阳. 针刺疗法联合四逆散加减在老年焦虑症合并肝郁脾虚型失眠中的应用效果[J]. *中国当代医药*, 2024, 31(33): 108–112.
- AN X F, ZHOU G Q, ZHAO C Y. Application effect of acupuncture therapy combined with Modified Sini Powder in senile anxiety disorder combined with liver depression and spleen deficiency insomnia [J]. *China Mod Med*, 2024, 31(33): 108–112. (in Chinese)
- [8] 张莹. 纳支法穴位贴敷对脑梗死气虚便秘的护理干预研究[D]. 昆明: 云南中医药大学, 2024.
- [9] 董静雯, 焦凤丽, 贾红玲, 等. 中医五音疗法治疗抑郁症的研究进展[J]. *中国民间疗法*, 2024, 32 (6): 101–107.
- DONG J W, JIAO F L, JIA H L, et al. Research progress of traditional Chinese medicine five-tone therapy in treating depression [J]. *China's Naturopathy*, 2024, 32(6): 101–107. (in Chinese)
- [10] 马旭光, 陈文信. 功能性便秘的中医药治疗探讨[J]. *中国中医药现代远程教育*, 2024, 22(21): 173–176.
- MA X G, CHEN W X. Traditional Chinese medicine in the treatment of functional constipation [J]. *Chin Med Mod Distance Educ China*, 2024, 22 (21): 173–176. (in Chinese)
- [11] 李琳, 马水霞, 冯文英, 等. 中药膏摩治疗老年功能性便秘的效果观察[J]. *中国老年保健医学*, 2021, 19(3): 134–136.
- LI L, MA S X, FENG W Y, et al. Observation on the effect of Chinese herbal ointment on elderly patients with functional constipation [J]. *Chin J Geriatr Care*, 2021, 19(3): 134–136. (in Chinese)
- [12] 张东芝, 孙敬争, 吕萍, 等. 砭石中药膏摩在胸腰椎骨折术后便秘中的应用效果分析[J]. *中国烧伤创疡杂志*, 2024, 36(4): 306–309.
- ZHANG D Z, SUN J Z, LV P, et al. Clinical efficacy of stone needle Chinese medicine ointment rubbing in the treatment of constipation following thoracolumbar fracture surgery [J]. *Chin J Burns Wounds Surf Ulcers*, 2024, 36(4): 306–309. (in Chinese)
- [13] 邓海燕, 吴晓芳, 刘丹, 等. 中药膏摩疗法治疗奥施康定所致便秘的临床疗效[J]. *辽宁中医杂志*, 2022, 49(4): 99–102.
- DENG H Y, WU X F, LIU D, et al. Clinical effect of ointment rubbing for constipation caused by oxycotin [J]. *Liaoning J Tradit Chin Med*, 2022, 49 (4): 99–102. (in Chinese)
- [14] 王丽凤, 蔡文亮, 徐宏, 等. 耳穴压豆联合大黄贴敷神阙穴治疗多发性骨髓瘤并发气虚型便秘临床研究[J]. *新中医*, 2021, 53(22): 135–139.
- WANG L F, CAI W L, XU H, et al. Clinical study on auricular point pressing with beans combined with point application of radix et rhizoma rhei at Shenque point for multiple myeloma complicated with constipation of qi deficiency type [J]. *J New Chin Med*, 2021, 53(22): 135–139. (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。