

DOI: 10.12209/CAIM202506110014

· 中西医结合临床案例 ·

1例温阳罐联合穴位贴敷改善 气阴两虚证心衰患者便秘的护理体会

郭 敏, 王芳芳

(中国中医科学院西苑医院 心血管二科, 北京, 100091)

摘要: 本文总结1例温阳罐联合穴位贴敷改善气阴两虚证心衰患者便秘的护理体会。通过综合护理评估和辨证分型,确定护理方案,具体包括温阳罐与穴位贴敷的操作和护理要点。经治疗,患者便秘症状较前明显改善,生活质量提升,排便间隔从3~5 d缩短至1~2 d,布里斯托粪便性状量表(BSFS)从I型改善为IV型。

关键词: 温阳罐疗法; 穴位贴敷; 气阴两虚证; 心衰; 便秘

Nursing Experience of Warming Yang Cupping Combined with Acupoint Application in Improving Constipation in a Heart Failure Patient with Qi-Yin Deficiency Syndrome

GUO Min, WANG Fangfang

(Department of Cardiovascular Medicine II, Xiyuan Hospital, China Academy of
Chinese Medical Sciences, Beijing, 100091)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience of using warming Yang cupping combined with acupoint application to improve constipation in a heart failure patient with Qi-Yin deficiency syndrome. Through comprehensive nursing assessment and syndrome differentiation, a tailored nursing plan was implemented, including the operational techniques and key nursing points of warming Yang cupping and acupoint application. After treatment, the patient's constipation symptoms significantly improved, with enhanced quality of life. The defecation interval shortened from 3 – 5 days to 1 – 2 days, and the Bristol Stool Form Scale (BSFS) score improved from Type I to Type IV.

KEY WORDS: warming Yang cupping therapy; acupoint application; Qi-Yin deficiency syndrome; heart failure; constipation

心力衰竭是指心脏结构和(或)功能异常导致心室充盈(舒张功能)和(或)射血能力(收缩功能)受损,产生相应的心衰相关的临床症状和(或)体征^[1],是各类心血管疾病的终末阶段。研究表明^[2],低排便频率会显著增加心血管疾病死亡风险。慢性便秘是指排便费力、粪便干硬、排便有不尽感、肛门直肠堵塞感和排便次数减少(自发排便<3次/周)且持续6个月或以上^[3]。我国慢性便秘的患病率为8.5%^[4],老年心力衰竭患者因精细饮食、运动耐力下降、使用利尿剂均可导致排便困

难^[5]。单纯使用泻下药易引发腹泻、电解质紊乱,药物依赖。本文总结1例温阳罐联合穴位贴敷改善气阴两虚证心衰患者便秘的护理,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者女性,91岁,主因“间断胸闷喘憋、双下肢水肿5年,加重1月”于2025年03月14日入院。患者近1月因活动时出现胸闷、心慌、气短及小便量少等症状住院治疗。刻下症见:神志清楚,时有

收稿日期:2025-06-11

基金项目:中国中医科学院西苑医院提升高水平中医医院临床研究和成果转化能力试点建设项目(XYZX0201-12)

通信作者:王芳芳, E-mail: 627960652@qq.com

OPEN ACCESS

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

胸闷、心慌,气短,持续数分钟可缓解,双下肢水肿,眼睑肿胀,纳食量少,腹胀,眠差多梦,尿频,尿急,大便3~5 d一行,干结,排便费力,心态焦虑。既往史:心房颤动,反流性食管炎,便秘史。

1.2 体格检查

患者神志清楚,面颊红赤,行走欠稳,言语清晰,体温(T)36.2℃,脉搏(P)84次/min,呼吸(R)17次/min,血压(BP)134/74 mm Hg,腹围90 cm。专科查体:腹部平软,肠鸣音4次/min,无压痛及反跳痛,肝脾未触及,眼睑肿胀,双下肢水肿。中医四诊:望诊:步履艰难,面颊红赤,舌红,苔少;闻诊:无明显异味;问诊:纳差,眠差多梦,大便干结费力为羊粪球样便;切诊:脉细弱。

1.3 辅助检查

2025年03月14日入院时实验室检查:生化2示肌酐199 μmol/L、尿酸534 μmol/L、脂蛋白(a)314.31 mg/L、NT-proBNP6119 pg/mL、全血肌钙蛋白T0.036 ng/mL、凝血酶原时间15.7 s。

1.4 诊断

西医诊断:慢性心功能不全急性加重,心功能Ⅲ级(NYHA分级),射血分数保留性心力衰竭(HFpEF);中医诊断:心水病(也称心力衰竭),气阴两虚证。辨证依据:老年女性久病加重,脾肾两虚,运化失常,心肺之气逐渐衰微,水液不能气化,故见双下肢水肿;肺失肃降,血瘀水停,故见胸闷心慌气短;结合舌脉,辨证为气阴两虚,血液亏虚,肠道失润故大便干结,治则益气养阴,清热润肠。

1.5 治疗干预

入院后遵医嘱予氯化钾缓释片纠正低血钾;甲苯磺酸艾多沙班抗凝;沙库巴曲缬沙坦片延缓心室重构;螺内酯利尿;维立西肽降低心血管事件;匹伐他汀稳斑降脂;托拉塞米注射液利尿;中药汤剂包含党参20 g、生黄芪20 g、茯苓15 g、猪苓15 g、炒白术15 g、泽泻15 g、益母草30 g、丹参30 g及炙甘草6 g,1剂/d,益气养阴,保元汤合五苓散加减。予患者腹部按摩(脐周10 cm范围内)改善胃肠道功能,1次/d,10 min/次;温阳罐隔天治疗1次,取穴以神阙为中心,上至中脘,下至关元,30 min/次,以温煦阳气温补人体根本阳气,促进气血运行增加肠道血液循环;穴位贴敷治疗1次/d,取穴神阙穴,上午9:00贴敷至下午3:00取下,以泻热通肠。治疗7 d后,患者心衰指标正常,排便无费力且质软,腹围85 cm,食欲增加,并于2025年03月21日出院。

2 护理

2.1 护理评估

该患者为气虚兼阴虚质,气虚则推动无力,阴虚则肠道失荣,遵医嘱使用托拉塞米利尿剂,每日尿量约1500 mL,肠道水分减少,加重粪便干结。便秘患者生活质量量表(Patient Assessment of Constipation-Quality of Life, PAC-QOL)^[6],本例患者评估为66分,已影响生活质量;便秘临床评分量表(Constipation Scoring System, CCS)评估^[7],本例患者评估为17分,符合便秘(≥15分判定为便秘);《便秘中医诊治专家共识意见2017》便秘主要症状评分表^[8],本例患者评估为16分,粪便性状干结,排便费力,排便时间大于20 min伴不尽感;布里斯托尔粪便分类法(Bristol Stool Form Scale, BSFS)^[9],本例患者第Ⅰ类,大便坚硬,小块状;便秘患者症状自评量表(Patient Assessment of Constipation Symptoms, PAC-SYM)中维度排便费力评分,本例患者得分为4分,非常严重。心理状况采用焦虑情绪评价^[10],本例患者评分为12分,存在焦虑,平脐水平绕复一周,清晨空腹测量腹围90 cm。

2.2 护理诊断

根据本病例患者实际及护理评估结果,制定如下护理诊断:气体交换受损与心功能不全致肺淤血、气虚推动无力有关;便秘(重度)与气阴两虚、肠燥津亏有关;焦虑与便秘治疗效果不佳诱发症状有关。

2.3 护理计划

结合本例患者实际及护理诊断结果,制定如下护理计划:遵医嘱用药治疗心衰指标正常,加强健康指导,保持出入量负平衡,使患者症状缓解;改善便秘症状,至少每周排便2~3次,如厕时间10~15 min,无排便困;腹胀缓解,食欲正常,且便常规结果正常,增强其信心;在常规西医治疗基础上,予患者温阳罐及穴位贴敷为主的中医疗法。

2.4 护理措施

2.4.1 腹部按摩

根据指南^[11],腹部按摩和腹部热敷可改善患者胃肠道功能。腹部按摩法是集按摩、推拿和点穴于一体的整体中医疗法^[12]。操作过程:协助患者取仰卧位,自然放松,操作前将手心搓热,用手的大鱼际或小鱼际在患者脐周10 cm范围内顺时

针方向按摩,其手法触腹温阳纳气;顺时针按揉腹部培元补气,揉腹益气升阳,推腹益气健脾,推带脉纳气,点穴益阳通腑,手指施加力量轻推,以轻推揉捏为主,速度较慢,10 min/次,1次/d,7 d为一个疗程,宜在餐后2~3 h操作。护理要点:消除患者紧张情绪,环境温暖舒适,避免受凉,治疗过程中观察患者反应,及时询问力度耐受情况。

2.4.2 温阳罐

温阳罐是集艾灸与拔罐于一体的中医外治新疗法,通过热力的燃烧使温阳罐内空气燃尽,形成负压,稳定吸附于腹部,达到温补人体根本阳气、通经活络、祛瘀化浊及调治三焦的作用^[13]。操作过程:患者取仰卧位,暴露腹部,将无烟艾柱放置温阳罐上,温罐5~10 min,将纱布垫放在神阙穴,把装有75%医用酒精棉球(降低燃爆风险)引火碗置于纱布垫上,点燃引火碗上的酒精棉球,用温阳罐于引火碗上方皮肤二指的高度旋转5~7 s,烧尽罐内的空气形成负压,吸附于腹部,吸附力度以皮肤隆起1~2 cm为宜,外周用干净的毛巾缠绕以防止治疗过程中受凉,每次治疗30 min,隔日1次,7 d为一个疗程,局部皮肤会出现微红灼热,属于正常现象。治疗结束由护理人员将大罐取下,并用洁净的干毛巾将腹部擦拭干净,观察皮肤,注意保暖。温阳罐操作针对老年心衰患者,治疗中监测心率、呼吸,若心率(HR)>100次/min或出现胸闷,立即停止。

2.4.3 穴位贴敷

神阙穴敷药最早见于张仲景的《金匱要略》,药物经脐透入经脉随经脉、气血流注运行而遍布全身,直达病所^[14]。由本院将大黄研细制成粉末,醋为介质以促进药物吸收,大黄粉5 g与醋1:1比

例调制成糊状,厚度0.2 mm,待温阳罐取罐后贴于神阙穴,覆盖直径3 cm范围,1次/d,贴敷6 h后取下。现代药理研究表明大黄味苦、性寒,归脾、胃、大肠、肝及心包经,具有泻下导滞、泻热通便的作用^[15]。在贴敷过程中注意患者的保暖且密切观察患者局部皮肤有无过敏反应,如发红、瘙痒及起泡等情况。

2.4.4 饮食指导

指导患者调节饮食,增加水与膳食纤维摄入,每天增加膳食纤维总量(18~30 g),心衰患者每次饮水不超过200 mL,分6~8次饮用,24 h内不超过1800 mL,避免增加心脏负担。饮食宜健脾养阴为主,每日早餐食用莲子粥、百合粥及枸杞银耳羹等,50~100 mL/次,以养阴润肺,以滋阴补肾。

2.4.5 生活方式指导

生活起居固定时间排便,排便时床头抬高30°,避免过度用力增加心脏负荷;指导家属掌握腹部按摩手法作为居家康复,保持情绪稳定,积极配合治疗;根据患者中医体质选择音乐,采用羽调式音乐(水),如《梅花三弄》,宫调式音乐(土),如《春江花月夜》,2次/d(时间11:00~13:00及17:00~19:00),音量以20~40 dB为宜,30 min/次。

2.5 护理评价

经过一周的治疗与护理,患者心衰指标NT-proBNP降至1170 pg/mL,患者便秘症状明显改善,腹胀缓解,食欲改善,精神状态好转。根据《中医内科病证诊断疗效标准》^[16]判定便秘的疗效以2 d以内排便1次,大便质软,排便通畅,短期未复发为治疗有效,本例患者治疗效果显著,详见表1。

表1 疗效评估

评估时间	PAC-QOL	CCS	便秘主要症状评分	BSFS	PAC-SYM(排便费力)	腹围(晨起空腹状态)	心理状态
治疗前(03月14日)	66分	17分	干结、费力、排便时间>20 min	第I类	4分	90 cm	焦虑
治疗后(03月21日)	31分	3分	质软、通畅、10 min	第IV类	1分	85 cm	平和

3 结果和随访

于2025年03月27日至2025年04月25日进行电话随访,遵医嘱按时用药,询问患者无不适症状,夜间无憋醒气短,每天定时测量体重,饮食及生活情况,每周可排便2~3次,无明显费力,性状质软成形,无干结。保持每日进行腹部按摩,按时复诊,给与支持鼓励。

4 讨论

心力衰竭患者需长时间卧床静养,但长时间的卧床将增加患者便秘的发生风险。便秘是心力衰竭患者常见护理问题之一,若得不到及时且合理处理,可能会加重患者心脏负担,诱发心律失常等严重并发症,加重原有的心力衰竭症状,甚至导致患者猝死。《黄帝内经·素问》云:“大肠居小肠之下,小肠之受盛者,赖以传道,济泌别汁,变化糟

粕,从是出焉。”由此可见,大肠的顺利排泄和正常的蠕动,是身体糟粕可以排出的关键^[17]。内在因素有饮食不当,劳倦过度、情志失调及药物因素,外在因素有燥、热、湿、外邪,内外因素的共同作用导致脾胃功能失调、气血津液紊乱,从而引起大肠传导失司,最终发生便秘。《景岳全书》中将便秘分为阳虚和阴虚,阳虚者阳气不能传送而阴凝于下,阴虚者津液不到而肠脏干槁;阳虚日久,则阳损及阴,血虚阴亏,则肠道干枯不荣、失于濡润,大便努挣难下。中医药治疗便秘历史悠久,积累了丰富的经验和有着独特优势,不仅能有效改善便秘症状,同时能调整紊乱的胃肠道功能,改善患者体质,提高患者生活质量。

本病例患者为老年心衰患者,年老体弱阴阳气血亏虚,阴津不足血虚肠道失荣,阳气虚衰肠道失调温煦传送无力,久病少动,忧思重,气机瘀滞,通降失调,使用利尿剂,亦加强了肠道内水分的再吸收,从而引发粪便干燥,排便困难。老年心力衰竭患者便秘治疗应以祛邪扶正、补中益气为主要原则,根据病因分别继续施用健脾、益气、温阳养血、润燥等法以治其本,防止便秘再发。通过中医治疗方案,腹部按摩即通过按摩、推拿、揉摩与点穴等手法,可调整脏腑气血,调节人体气化功能;温阳罐通过温热刺激,温煦阳气,促进气血运行,改善肠道血液循环,有助于增强机体整体功能,调理体质;大黄性寒,归脾、胃、大肠、心包经具有泻热通肠、清热泻火;制成穴位贴敷取神阙穴可调节能刺激肠道,增加肠道动力而促进排便排气促进,以润肠通便,其按摩手法可灵活调整、效果突出、无副作用且操作简便,可作为家庭延续护理防治便秘的有效治疗方法,对提高患者生活质量、减少心血管事件的发生、降低再住院率等具有积极作用。

本病例报告显示通过护理实践,温阳罐温通阳气以助推动,大黄贴清热润燥以通腑,二者“温阳不助热、清热不伤阳”,适用于气阴两虚证,改善便秘效果显著,整体调理体质,从而提高生活质量,操作简便无副作用。本例为单病例观察,缺乏对照试验研究,温阳罐治疗过程中对心衰患者血压、心率的影响未监测,待进一步研究。

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] 国家心血管病中心,中国心血管健康与疾病报告编写组,胡盛寿.中国心血管健康与疾病报告2023概要[J].中国循环杂志,2024,39(7):625-660. National Center for Cardiovascular Diseases; The Writing Committee of the Report on Cardiovascular Health, HU S S. Report on cardiovascular health and diseases in China 2023: an updated summary [J]. Chin Circ J, 2024, 39(7): 625-660. (in Chinese)
- [2] HONKURA K, TOMATA Y, SUGIYAMA K, et al. Defecation frequency and cardiovascular disease mortality in Japan: The Ohsaki cohort study [J]. Atherosclerosis, 2016, 246: 251-256.
- [3] 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)
- [4] CHEN Z, PENG Y Y, SHI Q Y, et al. Prevalence and risk factors of functional constipation according to the Rome criteria in China: a systematic review and meta-analysis [J]. Front Med, 2022, 9: 815156.
- [5] 汪荣泉,陈颢元.老年人慢性便秘与心血管疾病的关联性[J].中国临床保健杂志,2019,22(1):22-24. WANG R Q, CHEN H Y. The relevance of the elderly chronic constipation and cardiovascular disease [J]. Chin J Clin Healthc, 2019, 22(1): 22-24. (in Chinese)
- [6] 薛奇明,雍凤娇,宋登丽,等.穴位埋线对功能性便秘患者自主排便次数和生活质量的影响[J].上海针灸杂志,2020,39(6):702-705. XUE Q M, YONG F J, SONG D L, et al. Effects of acupoint thread-embedding on spontaneous bowel movements and quality of life in functional constipation patients [J]. Shanghai J Acupunct Moxibustion, 2020, 39(6): 702-705. (in Chinese)
- [7] 陈旻湖,迟雁,戴宁,等.中国慢性便秘临床诊断与治疗规范[J].胃肠病学,2024,29(12):716-725. CHEN M H, CHI Y, DAI N, et al. Guidelines for diagnosis and treatment of chronic constipation in China [J]. Chin J Gastroenterol, 2024, 29(12):

- 716–725. (in Chinese)
- [8] 中华中医药学会脾胃病分会, 魏玮, 唐旭东, 等. 便秘中医诊疗专家共识(2024)[J]. 中医杂志, 2025, 66(3): 321–328.
- The Society of Spleen and Stomach Diseases of the China Association of Chinese Medicine, WEI W, TANG X D, et al. Consensus on the Diagnosis and Treatment of Constipation in Traditional Chinese Medicine [J]. *J Tradit Chin Med*, 2025, 66(3): 321–328. (in Chinese)
- [9] LIU X N, WANG Y W, SHEN L, et al. Association between frailty and chronic constipation and chronic diarrhea among American older adults: National Health and Nutrition Examination Survey [J]. *BMC Geriatr*, 2023, 23(1): 745.
- [10] 徐仡, 朱玲, 韩云霞. 老年病人慢性便秘干预方案的构建及效果评价[J]. 实用老年医学, 2024, 38(11): 1178–1182.
- XU X, ZHU L, HAN Y X. Construction and effectiveness evaluation of intervention program for chronic constipation in elderly patients [J]. *Pract Geriatr*, 2024, 38(11): 1178–1182. (in Chinese)
- [11] 吴白女, 米元元, 郑义, 等. 食管癌术后患者肠内营养相关性腹泻管理流程的制订与应用[J]. 中华护理杂志, 2024, 59(3): 338–345.
- WU B N, MI Y Y, ZHENG Y, et al. Construction and application of a management process for enteral nutrition-associated diarrhea in postoperative esophageal cancer patients [J]. *Chin J Nurs*, 2024, 59(3): 338–345. (in Chinese)
- [12] 罗春梅, 曾吉祥, 廖媛媛, 等. 益气通腑腹部按摩治疗脑卒中病人气虚型便秘的疗效观察[J]. 护理研究, 2025, 39(2): 279–284.
- LUO C M, ZENG J X, LIAO Y P, et al. Observation on therapeutic effect of Yiqi Tongfu abdominal massage on constipation of Qi deficiency type in stroke patients [J]. *Chin Nurs Res*, 2025, 39(2): 279–284. (in Chinese)
- [13] 杨辉, 桑鹏. 温阳罐灸治疗脑梗死后尿潴留的临床观察[J]. 中国中医药科技, 2024, 31(5): 942–945.
- YANG H, SANG P. Clinical observation on the treatment of urinary retention after cerebral infarction with warming Yang cupping moxibustion [J]. *Chin J Tradit Med Sci Technol*, 2024, 31(5): 942–945. (in Chinese)
- [14] 周萍. 生大黄“先泻后敛”药效作用及基于代谢组学的作用机制研究[D]. 北京: 中国中医科学院, 2022.
- [15] 王金平, 童春梅. 穴位贴敷联合穴位推揉干预老年慢性心力衰竭合并便秘疗效观察[J]. 安徽中医药大学学报, 2023, 42(3): 63–66.
- WANG J P, TONG C M. Efficacy of acupoint application combined with acupoint massage in treatment of elderly patients with chronic heart failure and constipation [J]. *J Anhui Univ Chin Med*, 2023, 42(3): 63–66. (in Chinese)
- [16] 国家中医药管理局. 中医内科病证诊断疗效标准: ZY/T001. 1–94[S]. 北京: 中国标准出版社, 1995.
- [17] 张声生, 李乾构, 时昭红. 慢性便秘中医诊疗共识意见[J]. 北京中医药, 2011, 30(1): 3–7.
- ZHANG S S, LI Q G, SHI Z H. Consensus on diagnosis and treatment of chronic constipation in traditional Chinese medicine [J]. *Beijing J Tradit Chin Med*, 2011, 30(1): 3–7. (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。