

DOI: 10.12209/CAIM202506300058

· 中西医结合临床案例 ·

耳穴贴压联合艾条灸技术缓解 1 例抗菌素相关性 腹泻后患者顽固性便秘的护理体会

毕春杰

(天津中医药大学第一附属医院 国家中医针灸临床医学研究中心 综合科, 天津, 300380)

摘要: 本文总结 1 例抗菌药物相关性腹泻后顽固性便秘患者应用耳穴贴压联合艾条灸技术的护理经验。患者入院后,通过中医四诊合参及八纲辨证明确证型,针对性实施耳穴贴压与艾条灸治疗,并配合常规护理及情志干预等综合措施。经干预后,患者脏腑功能得到调节,胃肠功能改善,便秘、腹胀等症状显著缓解,生活质量明显提高。

关键词: 耳穴贴压; 艾灸; 抗菌素相关性腹泻; 便秘; 护理

Nursing Experience of Auricular Acupoint Pressure Combined with Moxibustion in Relieving Intractable Constipation after Antibiotic-Associated Diarrhea: A Case Report

BI Chunjie

(Department of General Medicine, National Clinical Research Center for Chinese Medicine Acupuncture and Moxibustion, First Teaching Hospital of Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin, 300380)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience of a patient with intractable constipation following antibiotic-associated diarrhea treated with auricular acupoint pressure combined with moxibustion therapy. Upon admission, the patient's syndrome pattern was identified through TCM four diagnostic methods (inspection, auscultation-olfaction, inquiry, and palpation) and eight-principle pattern differentiation. Targeted interventions including auricular acupoint pressure, moxibustion, routine nursing care, and emotional regulation were implemented. The integrated approach effectively regulated visceral functions, improved gastrointestinal motility, and significantly alleviated symptoms such as constipation and abdominal distension, ultimately enhancing the patient's quality of life.

KEY WORDS: auricular acupoint pressure; moxibustion; antibiotic-associated diarrhea; constipation; nursing care

便秘是一种常见的消化系统疾病,主要表现为排便次数减少、排便困难、粪便干硬等^[1]。多项研究表明便秘易诱发多项并发症,易导致发生心肌梗死、脑梗死及其他严重心脑血管事件^[2],严重影响患者身心健康。抗菌素相关性腹泻后患者顽固性便秘属于气虚便秘范畴是便秘的一种常见证候,主要表现为排便无力、排便时间长、便后疲倦等^[3]。阴阳气血不足均能造成排便困难,《扁鹊心书·便秘》载:“老人气虚,及妇人产后血少,致津液不行,不得通流,故大便常结”^[4],《明医杂著》载:“证属形气病,形气俱不足,脾胃虚弱,津血枯涸而大便难尔”^[5]。目前,临床上主

要以药物治疗便秘为主,给予患者促胃动力药或缓泻剂,可暂时缓解便秘症状,但长期使用容易使患者产生药物依赖性,导致肠道菌群紊乱症状的出现^[6]。尤其是抗菌素相关性腹泻后患者顽固性便秘后肠道菌群紊乱,在应用促进胃肠动力以及缓泻剂等均会加重患者肠道负担。耳穴贴压和艾条灸技术作为传统的中医疗法,广泛应用于临床,在便秘治疗中具有一定的应用价值。本文旨在通过 1 例抗菌素相关性腹泻后患者顽固性便秘的治疗护理过程,探讨耳穴贴压联合艾条灸技术在抗菌素相关性腹泻后患者顽固性便秘治疗中的临床应用效果。

收稿日期:2025-06-30

OPEN ACCESS

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

1 临床资料

1.1 一般资料

患者女性,86岁,退休职工,于2025年02月10日来我院就诊。患者主因抗菌素相关性腹泻后出现顽固性便秘,大便5 d未结,排便无力收入院。既往史:患者自诉于2019年因心肌梗死于胸科医院行冠状动脉支架植入手术,术后予口服阿司匹林等对症治疗,病情平稳;2023年患者于外院,查CT示脑梗死,予对症治疗,治疗后病情尚平稳;近两年患者因肺部炎症多次于我院疗养,予对症治疗病情平稳,为进一步治疗缓解便秘收入我病区。个人史:否认食物及药物过敏史,否认家族遗传病史,平素性情温和饮食无特殊偏嗜。

1.2 查体

体格检查:体温(T)36.6℃,脉搏(P)87次/min,呼吸(R)18次/min,血压(BP)104/65 mm Hg。阳性体征:胸前区可见长约3 cm伤疤;右下肢动脉彩色多普勒显示右下肢动脉硬化伴多发附壁斑块;腹部X线检查可见大量大便,未见梗阻。中医查体:患者纳少,寐安,便秘,乏力;西医查体:患者神清,精神可,时感胸闷憋气,卧床,大便5 d未结,偶有腹痛,排便无力。

1.3 诊断

中医诊断:胸痹(心血瘀阻型),便秘(气虚型);西医诊断:冠心病,便秘。辨证依据:患者素体亏虚,气虚则无力行血,血行瘀滞,瘀血痹阻心脉,发为胸痹,时感胸闷憋气;多发肺炎应用抗生素治疗后患者气虚加重则无力推动大便在肠道中运行,耳廓色淡白,直肠区有丘疹,可见冠脉沟,纳少,大便5 d未结,排便无力,本病属本虚标实,虚实夹杂之证,病位在心,大肠,兼及肺脾肾。

1.4 治疗

遵嘱予患者耳穴贴压疗法,每日按压3~4次,每次每穴按压1~2 min,联合使用艾条灸技术,2次/周,结合常规护理及情志护理等综合护理措施,调节脏腑功能。经治疗14 d后,患者排便次数由5 d未结,缩短至1次/1~2 d,患者于2025年02月24日症状缓解出院。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 中医评估

中医四诊:望诊:望耳:耳朵大小正常,色淡,

整体耳廓增厚,对耳轮坚硬,可见冠脉沟;望神:少神(倦怠乏力、动作迟缓、少气);望面色:面白唇淡紫,多因气血亏虚,脑失充养所致;望形:发育正常,营养中等,形态适中;望态:上肢肌力正常,双下肢无力,肌力2级;望舌:舌淡红,少苔;望皮肤:肤色正常;望排泄物:小便正常,大便5 d未结,排便无力,服药后未见排出。闻诊:闻声音:喘鸣音;闻气味:未闻及口臭及其他异常体味。

问诊:一问寒热:平素怕冷;二问汗:盗汗;三问头身:双下肢无力,肌力为2级;四问便:小便正常,大便5 d未结,排便无力,提示气虚;五问饮食:纳少,脾主运化;六问胸腹:偶有胸闷,心慌憋气;七问聋:听力无异常;八问渴:语言清晰流利;九问睡眠:寐安;十问妇科:已绝经。切诊:脉诊:脉结代。

2.1.2 量表评估

2.1.2.1 生活质量评估

便秘患者生活质量量表(PAC-QOL)共4个维度,28个条目,总分得分越高表明患者生活质量越差。采用5级评分,赋予0~4分,反向条目为18,25~28。0~30分为轻度影响,31~60分为中度影响,61~100分为重度影响。患者PAC-QOL评分为79分,属重度影响,表明便秘对患者的身体不适、情绪、社交或日常生活等已造成显著困扰。

2.1.2.2 焦虑评估

焦虑自评量表(SAS)用于患者自评焦虑症状的严重程度,标准分为总分 $\times 1.25$ 后计算。评分 < 50 分属正常,50~59分属轻度焦虑,60~69分属中度焦虑,评分 ≥ 70 分属重度焦虑。本例患者SAS评分为61分,属中度焦虑,表明患者存在的焦虑症状已对患者的生活造成影响。

2.2 护理诊断

便秘与气血亏虚等因素导致肠道传导不利,排便无力有关;焦虑与担心疾病预后有关。

2.3 护理计划

通过耳穴贴压及艾条灸治疗(以益气润肠、活血通便为治则),联合金双歧调节肠道菌群,并配合常规护理与情志干预等综合措施,多途径调节脏腑功能。最终实现胃肠功能改善,缓解便秘、腹胀等症状,减轻患者痛苦,促进整体健康恢复。

2.4 护理措施

2.4.1 常规护理

2.4.1.1 生活起居护理

①病室环境宜保持空气清新、温湿度适宜,保

护隐私。②尽量为患者提供坐便,避免久蹲,过度用力,必要时有人陪伴,防止发生意外。③生活有规律,养成每日晨起 5:00~7:00 大肠经当令时排便的习惯^[7],适量进行腹部按摩,增加气血运行及大肠的传导功能,教会患者做提肛、缩肛运动,2 次/d,10~20 下/次。④心血瘀阻者注意劳逸结合,鼓励患者适量参加体力劳动和体育锻炼,避免思虑过度,保持积极乐观的情绪,指导患者顺时针方向按摩腹部,以促进肠蠕动,2 次/d,10min/次^[8]。

2.4.1.2 病情观察

①观察病人每日大便的时间、次数、性质,腹胀及腹痛的情况,以助辨病。②观察护理与治疗效果,及时调整护理计划,采取相应的护理措施。

2.4.1.3 用药护理

①服药时间遵医嘱予润肠通便药,应在清晨或睡前服用,观察用药后大便的次数、性质、量及色等。虚证病人服药时间长,且中药主要为滋补类的药物,中药应适当久煎、浓煎,少量多次服,温服^[9]。

2.4.1.4 情志护理

为患者讲解疾病及预后相关的知识,忧伤肺,多与患者沟通避免过渡忧思,尽量让病人情志愉悦,保持心情舒畅,以放松的心态对待,避免过度紧张、焦虑、抑郁及恼怒等不良刺激,做到喜怒有节。

2.4.1.5 饮食指导

气虚秘者饮食宜清淡、易消化,如酸奶、新鲜的蔬菜水果,多食益气润肠之品,如黄芪粥、山药粥等,以健脾养心、益气生血,忌烟酒、辛辣和肥甘厚味之品,多饮水,忌食辛辣、煎炸之品。老年人脾胃功能虚弱,运化无力,气血容易亏损,宜食清淡、温热熟软之品,忌食生冷、黏硬及不易消化之品。

2.4.2 中医特色护理

2.4.2.1 耳穴贴压

治疗选穴大肠、小肠、便秘点、心、脾、三焦、肺、消化系统皮质下、交感^[10],配穴取肝、神门。选穴依据:大肠、小肠为相应部位取穴,增加肠蠕动、疏通脏腑、顺气导滞^[11];心主血脉,可改善心肌功能和心脏缺血、缺氧状态,带动全身气血运行^[12];肝藏血、主疏泄,脾主运化,三焦有化气输精的作用,五六腑皆属三焦,取脾、三焦两穴可化气输精,促进运化之功能^[13];消化系统皮质下调节胃肠功能;交感调节血管的舒缩功能;肺与大肠相表里,

肺主肃降,取肺穴可增加大肠疏导糟粕功能;神门具有镇静安神,缓解疼痛及焦虑的作用。

操作方法:操作前了解患者是否对酒精及粘膏过敏,操作时用探针选取阳性反应点,用 75% 乙醇自内向外、从上向下 2 遍消毒耳廓皮肤;用镊子将王不留行籽贴敷于选用的穴位上,嘱患者每日按压 3~5 次,每次每穴按压 1~2 min,以病人感酸、胀、痛等“得气”感为度,可安排在三餐后,2 d 更换 1 次,有潮湿脱落随时更换,双耳交替进行。

2.4.2.2 艾条灸

治疗选穴部位心俞穴^[14]、膻中、中脘、足三里^[15]、内关。操作方法:施灸时将灸条的一端点燃,对准应灸的腧穴部位或患处,约距皮肤 2~3 cm,进行熏烤,使病人局部有温热感而无灼痛为宜,每处灸 5 min,至皮肤出现红晕为度。施灸顺序为先上后下,先阳后阴,先少后多。

3 结果和随访

经过 2 周耳穴贴压联合艾条灸治疗,患者便秘症状明显改善,排便次数由 5 d 未结缩短至 1 次/1~2 d,排便较前有力,且不需要辅助用药,排便时间由入院前 20 min 降至约 10 min,便后疲倦感减轻,患者 PAC-QOL 评分由治疗前 79 分降至 49 分;患者 SAS 评分由 61 分(中度焦虑)降至 52 分(轻度焦虑);患者舌苔由少苔转变为薄白苔,胸闷憋气未再出现。患者出院一周后进行电话随访,自诉食欲增强,排便次数 1~2 d,排便自觉有力,排便时间约 5 min,PAC-QOL 评分由出院时 49 分降至 45 分,腹部胀痛消失。

4 讨论

抗菌素相关性腹泻后患者顽固性便秘的发生主要是肠道菌群紊乱,机体亏虚病机以虚为主,其发生发展是多方面的。病位在大肠,与肺、脾(胃)、肝、肾诸脏腑的功能失调相关。“大肠者,传导之官,变化出焉”^[16],故本病病位主要在大肠。气、血、津液的不足均可影响大肠传糟去粕的功能,而气能生津亦能行津,气能生血亦能行血,气、血、津液不足致便秘归根结底乃气虚所致^[17]。气虚则大肠传导无力,阴液不足而大便干涩,排便不畅。因此抗菌素相关性腹泻后患者顽固性便秘需补中益气,正气足则推动大便有力,大便才能够正常排出。目前西医治疗便秘作用明显,但西医治

疗便秘的不良作用大,并且以泻下为主,药物依赖性且易复发,长久用药更易消耗人体气血津液,对于本就气血亏虚的本例患者无疑是恶性循环,极易诱发各项严重的并发症,危及生命。

《灵枢·口问》:“耳者,宗脉之所聚也”,《厘正按摩要术·察耳》:“耳背上属心……耳背下属肾……耳后耳里属肺……耳后耳外属肝……耳后中间属脾”,表明耳与经络、脏腑息息相关。研究指出,中医外治法可有效治疗功能性便秘,耳穴贴压可有效缓解功能性便秘症状^[18]。本例患者通过耳穴贴压技术刺激耳朵上的大肠、小肠、便秘点、心、脾、三焦、肺、消化系统皮质下、交感、肝及神门等穴位,调节患者体内的气血运行,改善脏腑功能,促进肠胃蠕动,达到缓解便秘的效果。艾条灸技术利用艾叶制成的艾条点燃后产生的热量,刺激人体穴位,达到温经散寒、通经活络的作用。对于抗菌素相关性腹泻后患者顽固性便秘的治疗中,艾条灸可应用心俞穴、膻中、中脘、足三里及内关等穴位,通过温热刺激促进气血运行,肠胃蠕动,帮助排便。心俞穴是足太阳膀胱经上的一个穴位,是能反映和治疗心脏疾病的一个穴位,心俞穴主要用于治疗心经及循环系统疾病。配以膻中穴可调节人体全身的气机,经常艾灸膻中穴可起到宽胸理气的作用。内关穴是心包经上的一个穴位,又是八脉交会穴之一,通于阴维脉,此穴有通经活络之功,主治胃、心、心包络疾患以及与情志失和、气机阻滞有关的脏腑和肢体的病变。中脘、足三里可起到温中散寒,健脾和胃,行气化滞,升清降浊的功效。灸法可调理人体一身之阳气,以温阳补气、疏通经络,改善肠道血液循环,增强肠蠕动,调节菌群平衡等功效^[19]。现代研究认为,艾条在燃烧的过程中传递温和热效应,舒张机体局部的毛细血管,以改善微循环,进而加快腧穴周边组织内血供和淋巴系统循环。将耳穴贴压与艾条灸技术联合应用,可发挥两者的协同作用,提高治疗效果。这种联合疗法能够综合调节人体的气血、脏腑功能,促进肠胃蠕动,从而更有效地缓解便秘症状。综上所述,耳穴贴压及艾条灸等中医适宜技术治疗效果好、副作用小,用于促进胃肠蠕动,改善抗菌素相关性腹泻后患者顽固性便秘的症状效果显著。

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] 刘鑫源. 清淡素食法与清降调肠方治疗功能性便秘的随机对照研究[D]. 北京: 北京中医药大学, 2021.
- [2] 玄权哲. 益气活血润肠法治疗气虚血瘀型结肠慢传输型便秘的临床研究[D]. 北京: 北京中医药大学, 2010.
- [3] 盛野, 吕晓东, 庞立健, 等. 基于《中国方剂数据库》挖掘便秘组方配伍规律[J]. 世界中医药, 2019, 14(8): 2177-2185.
SHENG Y, LYU X D, PANG L J, et al. Study on compatibility rules in treating constipation basing on mining TCM formula database [J]. World Chin Med, 2019, 14(8): 2177-2185. (in Chinese)
- [4] 陈烨文, 孙达. 中医学辨治便秘思路探讨[J]. 亚太传统医药, 2019, 15(8): 178-181.
CHEN Y W, SUN D. Discussion on the Therapeutic Approaches of Traditional Chinese Medicine for Constipation [J]. Asia Pac Tradit Med, 2019, 15(8): 178-181. (in Chinese)
- [5] 苏晶. 子午流注纳子法穴位按摩对PCI术后便秘(虚秘)的护理干预效果观察[D]. 兰州: 甘肃中医药大学, 2022.
- [6] 杨汝艳. 子午流注理论在PCI术后患者延续护理中的应用研究[D]. 昆明: 云南中医药大学, 2019.
- [7] 张丹静. 基于临床实践指南的老年功能性便秘护理现状研究[D]. 北京: 北京中医药大学, 2020.
- [8] 张丹丹. 中医临床基础治则治法的整理与研究[D]. 杭州: 浙江中医药大学, 2017.
- [9] 牛玉芹, 周文静, 彭佳, 等. 白术散联合艾灸及耳穴压豆治疗冠心病伴功能性便秘的临床观察[J]. 中国民间疗法, 2019, 27(24): 37-38.
NIU Y Q, ZHOU W J, PENG J, et al. Clinical observation of Baizhu powder combined with moxibustion and auricular pressure bean in treating coronary heart disease with functional constipation [J]. China's Naturopathy, 2019, 27(24): 37-38. (in Chinese)
- [10] 刘凤选, 梅御寒, 刘芝修. 耳部全息铜砭刮痧方法的临床应用[J]. 中国护理管理, 2019, 19(10): 1445-1448.
LIU F X, MEI Y H, LIU Z X. Clinical application of ear holographic Tongbian scraping [J]. Chin Nurs Manag, 2019, 19(10): 1445-1448. (in Chinese)
- [11] 叶秀珠, 梅煜川. 叶氏中医心病真传[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2022: 202206. 339.
- [12] 胡镜清. 中医学原理通论[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2022: 202205. 465.
- [13] 肖少雄, 张婉娟, 别还兵. 心俞穴应用于缺血性心

- 肌病的临床研究进展[J]. 湖北中医杂志, 2023, 45(8): 64-66.
- XIAO S X, ZHANG W J, BIE H B. Clinical research progress of Xinyu acupoint in ischemic cardiomyopathy[J]. Hubei J Tradit Chin Med, 2023, 45(8): 64-66. (in Chinese)
- [14] 张玲. 子午流注艾灸联合耳穴压豆对冠心病伴功能性便秘干预效果评价[J]. 中外女性健康研究, 2019(5): 23-24, 109.
- ZHANG L. Effect of meridian moxibustion combined with auricular acupoint pressing on coronary heart disease complicated with functional constipation[J]. Women's Health Res, 2019(5): 23-24, 109. (in Chinese)
- [15] 张敬华, 华琼, 邵阅嘉, 等. 基于“肺肠相表里”理论探讨痴呆的病机及治疗[J]. 中医临床研究, 2023, 15(12): 5-9.
- ZHANG J H, HUA Q, SHAO Y J, et al. Exploration of the pathogenesis and treatment of dementia based on the theory of “lungs and intestines are interior-exterior connected”[J]. Clin J Chin Med, 2023, 15(12): 5-9. (in Chinese)
- [16] 王家琪. 基于理论研究及数据挖掘的脾证相关理论及治疗方药规律的研究[D]. 沈阳: 辽宁中医药大学, 2019.
- [17] 周肸, 孙娴. 中医外治法治疗功能性便秘的研究进展[J]. 江苏中医药, 2025, 57(3): 74-78.
- ZHOU X, SUN X. Review of Chinese medicine external treatment for functional constipation[J]. Jiangsu J Tradit Chin Med, 2025, 57(3): 74-78. (in Chinese)
- [18] 姚雪含, 孙治前, 董俊刚, 等. 艾灸治疗抗生素相关性腹泻研究进展[J]. 中国中医药信息杂志, 2022, 29(1): 153-156.
- YAO X H, SUN Z Q, DONG J G, et al. Research Progress on Acupuncture Therapy for Antibiotic-Associated Diarrhea[J]. Chin J Inf Tradit Chin Med, 2022, 29(1): 153-156. (in Chinese)
- [19] 叶艺茹, 王舰, 吴灵敏, 等. 耳穴压豆联合艾灸治疗失眠的 Meta 分析[J]. 云南中医中药杂志, 2022, 43(1): 53-57.
- YE Y R, WANG J, WU L M, et al. Meta-analysis of Auricular Point Pressing Beans Combined with Moxibustion for Treating Insomnia[J]. Yunnan J Tradit Chin Med Mater Med, 2022, 43(1): 53-57. (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。