

DOI: 10.12209/CAIM202508120002

· 中西医结合临床案例 ·

基于“一气周流”理论运用中药膏摩联合艾灸治疗 1 例老年脾肾阳虚型便秘患者的护理体会

徐卫红¹, 安茹²

(1. 北京中医药大学东方医院 内分泌科, 北京, 100078;

2. 太原市第四人民医院 中医科, 山西 太原, 030024)

摘要: 本文总结 1 例老年脾肾阳虚型便秘患者的中医护理经验。在中医辨证理论的指导下,通过实施中药膏摩联合艾灸治疗,配合饮食指导、情志护理等常规护理措施,有效改善患者便秘的临床症状,对提高患者生活质量具有积极意义。

关键词: 中药膏摩; 艾灸; 便秘; 护理

Nursing Experience of Treating an Elderly Patient with Spleen-Kidney Yang Deficiency Constipation Using Herbal Ointment Massage Combined with Moxibustion Based on the "Qi Circulation" Theory

XU Weihong¹, AN Ru²

(1. Department of Endocrinology, Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100078;

2. Department of Traditional Chinese Medicine, Taiyuan Fourth People's Hospital, Taiyuan, Shanxi, 030024)

ABSTRACT: This article summarizes the Traditional Chinese Medicine (TCM) nursing experience of an elderly patient with spleen-kidney yang deficiency constipation. Under the guidance of TCM syndrome differentiation theory, the combined application of herbal ointment massage and moxibustion, along with routine nursing measures such as dietary guidance and emotional care, effectively alleviated the patient's constipation symptoms, demonstrating positive significance in improving the patient's quality of life.

KEY WORDS: herbal ointment massage; moxibustion; constipation; nursing

在临床实践中,便秘是一种常见病和多发病,其在我国普通人群中的患病率为 3.6%~12.9%。值得注意的是,该病的发病率随年龄增长而逐渐升高,其中小儿、妊娠期妇女及老年人群尤为易感^[1]。研究数据显示,60 岁以上老年人中慢性便秘的患病率可达 15% 左右,而 80 岁以上高龄人群的患病率甚至接近 40%^[2],这一状况严重影响患者的生活质量。从中医理论角度分析,便秘的病位主要在于大肠,其核心病机涉及脏腑功能紊乱、脾胃失调、肝肾不足以及气血亏虚等多重因素,这些病理变化最终导致大肠传导功能失常而引发便

秘^[3]。基于此,调节脏腑功能成为治疗便秘的关键环节。中医治疗通过辨证分型制定个体化方案,在调节脏腑功能、缓解症状方面展现出独特优势。本文将系统总结中药膏摩联合艾灸治疗便秘患者的中医护理经验,具体内容报告如下。

1 病例资料

1.1 基本信息

患者男性,73 岁,主因“间断排便困难 3 年,加重 1 周”于 2025 年 07 月 08 日就诊于中医护理门诊。患者主诉排便困难,加重一周。刻下症见:每 5~7 d 排便 1 次,排出费力,用力努挣,需借助开

收稿日期:2025-08-12

基金项目:中央高水平中医医院临床科研业务费资助(DFRCGC-2024QHTS-YZ009)

通信作者:安茹, E-mail: 516970937@qq.com

OPEN ACCESS

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

寒露或乳果糖,伴有腹胀、无腹痛,食欲减退,畏寒肢冷,双下肢尤甚,眠可,小便调,舌淡苔白,舌体胖大,有齿痕,脉沉迟无力。既往高血压病史30余年,规律服药控制,否认其他慢性病史及传染病史,否认食物药物过敏史,否认家族史。

1.2 体格检查

生命体征:体温(T)36.0℃,脉搏(P)82次/min,呼吸(R)18次/min,血压(BP)122/76 mm Hg。专科检查:全身皮肤及黏膜无黄染,腹部平软,无压痛、反跳痛和肌紧张。中医四诊:望诊:面色苍白,形体偏胖,精神倦怠,舌淡苔白,舌体胖大,有齿痕;闻诊:言语清晰,声音低沉,呼吸平稳;问诊:大便干结,排便无力,畏寒肢冷,双下肢尤甚,食欲不振,喜热饮,食后腹胀;切诊:脉沉细无力。

1.3 诊断及治疗

中医诊断:便秘(脾肾阳虚型);西医诊断:慢性功能性便秘。辨证分析:患者年老体弱,久病及

脾,脾阳不足,运化失司,肾阳亏虚,温煦失职,致使肠道推动无力,津液失于蒸腾,糟粕传导失常而形成便秘。病位在大肠涉及脾、肾。治则以通腑导滞,温阳补虚,标本兼顾为法。中医治疗方法采用中药膏摩联合艾灸进行治疗,2次/周,连续治疗2周,同时配合饮食与运动指导。经治疗干预,患者便秘、腹胀等症状明显改善,生活质量提高,于2025年07月18日结束治疗离院。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 便秘评估

便秘症状评判标准主要包括粪便性状、排便是否费力、排便时间、是否存在排便不尽感、排便频率及腹胀,本案例患者便秘症状评估分数为16分,详见表1。“粪便性状”参考Bristol粪便分型标准^[4],将粪便分为7种形态,本例患者粪便形态属于1型。

表1 便秘评估内容及结果

评估项目	评估标准				评估结果
	0分	1分	2分	3分	
粪便性状	Ⅳ~Ⅶ型	Ⅲ型	Ⅱ型	Ⅰ型	3分
排便费力	从不	很少	有时	经常	3分
排便时间	小于5 min	5~10 min	10~20 min	20~30 min	3分
排便不尽感	从不	很少	有时	经常	2分
排便频率	1~2次/1~2 d	2次/周	1次/周	少于1次/周	2分
腹胀	无	偶尔	有时	经常	3分

2.1.2 腹胀评估

患者腹部胀满不适,参照2002年《中药新药临床研究指导原则》进行护理评估,其中,0级:患者无腹胀,计0分;Ⅰ级:患者自觉轻度腹胀,发作自止,但不影响正常工作、休息,计1分;Ⅱ级:重度腹胀,患者自觉腹胀但可耐受,常有发作,影响工作和休息,计2分;Ⅲ级:患者感觉重度腹胀,不能耐受,腹胀持续不止,需要药物缓解,计3分。本例患者腹胀评分为3分,属重度腹胀。

2.2 护理诊断

①便秘与脾肾阳虚、肠失温煦、传导无力有关;②腹部胀满与肠燥便秘有关。

2.3 护理计划

根据患者脾肾阳虚引起运化失常致津亏肠燥肠失所养而致便秘腹胀的症状,制定腹部中药膏摩联合温灸器灸中医特色护理,以健脾益气,温阳补虚,通腹理气,配合情志护理,饮食等治疗措施,

预期2周内改善患者腹胀、便秘的症状,进而改善患者生活质量。

2.4 护理措施

2.4.1 中药膏摩

将决明子、玄参、大黄、砂仁及石菖蒲等配方颗粒打成粉状,以凡士林和石蜡油作为介质,制成药膏。操作方法:患者仰卧位,暴露操作部位,用纸巾阻隔衣物,防止弄脏衣物。根据患者耐受程度,将砭石温灸仪充电预热至60℃;将中药膏均匀涂抹于已预热的砭石仪上进行预热。循经熨摩:将砭石放置于中脘穴,以轻柔缓慢的手法,沿着中脘—神阙—关元的方向,直线熨摩,速度约15~20次/min,反复操作3~5 min。此操作可刺激中焦脾胃,助力脾升胃降,推动中焦气机的运转。重点穴位刺激:以神阙穴为中心,按照顺时针方向,以环形轨迹进行揉摩,在神阙穴、天枢穴及大横穴进行重点熨摩,力度以患者能感受到轻微

酸胀感为宜。总治疗时间 15 min,最后用纸巾擦拭。此操作可促进腹部气血运行,调节肠道功能。操作期间关注砭石温灸仪温度,根据患者感受调节温度,控制在 60~80℃,防止烫伤,按揉时注重患者感受,2次/周,连续治疗 2周,操作后皮肤发红属正常反应,嘱患者不必担心。

2.4.2 温灸器灸

中药膏摩治疗后即刻进行温灸器灸,患者俯卧位,充分暴露操作部位,将 8孔艾灸盒固定 4个艾柱,距离皮肤 3~5 cm,点燃艾条后置于脾俞穴、肾俞穴位置,灸至潮红即可,2次/周,连续治疗 2周。操作时定时巡查、控温度、防烫伤;操作后提醒患者饮温热水,30 min内保暖避风寒,2 h不洗澡。

2.4.3 饮食护理

加强饮食教育,指导患者食物宜温热食用,避免生冷寒凉。鼓励患者多摄入富含纤维素的食物及富含维生素 B族的食物,避免食用大蒜及辣椒等刺激性食物,减少荤腥油腻食物的摄入。每日至少饮水 1500 mL,以确保机体摄取充足水分,促进肠道润滑、软化粪便。同时,忌饮浓茶、咖啡等刺激性饮品。可食用羊肉、牛肉、大枣、山药等温补之品,如羊肉山药汤、红薯姜枣汤,以健脾益气,温补肾阳。

2.4.4 情志护理

在治疗过程中,应保持室内光线柔和、温度适中,为患者营造一个舒适的治疗环境,有助于缓解患者的紧张情绪。治疗期间需认真倾听患者的感受和需求,并尽力满足其合理要求。同时,向患者说明便秘是一种常见的症状,通过适当治疗可有效缓解,以此鼓励患者积极面对疾病,增强其治疗的信心和耐心。

2.5 护理评价

患者经过 2周治疗后,患者便秘明显缓解,无腹胀症状。便秘症状评分由治疗前 16分降至 5分;Bristol 粪便分型由 1型转至 3型;腹胀评分 0分;患者日常饮食和液体入量规律,适当运动,排便习惯良好,可每日或隔日自行排便 1次。

3 结果与随访

患者治疗期间依从性较高,未发生不良事件。治疗结束 7 d后,对患者进行电话随访,了解患者排便情况并给予居家护理指导,指导患者合理清淡饮食,养成良好的排便习惯。

4 讨论

黄元御提出的“一气周流”理论深刻阐释人体气化运行的规律,认为中气枢转是生命活动的核心动力。该理论指出,脾胃作为中土之脏,其升降运动主导着肝肾心肺四脏的功能活动,四象之气在阴阳升降中循环往复,形成“左路木火升发,右路金水敛降,中土之气斡旋”的基本运行模式^[5]。这一理论体系不仅揭示了五脏协调运作的生理基础,更为功能性便秘的治疗提供了重要指导。从临床实践来看,当人体戊己二土充盛时,浊阴得降,清阳得升,气机周流顺畅,气血生化有源,自然百病不生。因此,便秘的治疗首重调理脾胃,盖因脾胃同居中焦,主司运化之功。李东垣在《脾胃论》中强调“脾胃内伤,百病由生”,《临证指南医案》亦明确指出:“脾宜升则健,胃宜降则和,盖太阴之土,得阳始运;阳明胃土,得阴自安”^[6]。

在治疗手段方面,中药膏摩通过刺激腹部特定穴位,将机械外力、砭石温热效应与经络气血运行有机结合,能显著促进肠蠕动。这种外治法不仅能通过经络传导调节脏腑功能,还具有健脾益气的特殊功效^[7]。《砭经》对此有精辟论述:“砭之用,首在于热。砭之诀,惟在乎动”,强调砭术治疗的关键在于热力与动态刺激的结合^[8]。临床观察表明,温热效应能显著提升温阳效果,而推熨手法则能更有效地刺激腹部腧穴,改善局部血液循环,激活肠黏膜神经功能,从而增强肠道蠕动^[9]。更值得注意的是,膏摩药物中的有效成分可经皮吸收,通过经络系统直达病所,发挥通腑泄浊的双重功效。

《灵枢·背腧》篇提出的背俞穴理论为艾灸治疗提供了理论依据,指出背俞穴具有转输脏腑精气、振奋阳气的特殊作用^[10]。艾灸疗法通过其独特的药性和热力刺激特定穴位,能有效行气补气、温中散寒、疏通经络,进而调节全身气血、补虚助阳。在胃肠功能调节方面,艾灸能显著改善肠道蠕动功能,发挥通便之效^[11]。

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] SCOTT S M, SIMRÉN M, FARMER A D, et al. Chronic constipation in adults: Contemporary per-

- spectives and clinical challenges. 1: Epidemiology, diagnosis, clinical associations, pathophysiology and investigation[J]. *Neurogastroenterology Motil*, 2021, 33(6): e14050.
- [2] 谢婷, 陈勇毅, 陈扬波, 等. 陈勇毅从肝论治老年功能性便秘经验[J]. *浙江中医杂志*, 2024, 59(4): 289-290.
- XIE T, CHEN Y Y, CHEN Y B, et al. Chen Yongyi's Experience in Treating Senile Functional Constipation Based on Liver Theory[J]. *Zhejiang J Tradit Chin Med*, 2024, 59(4): 289-290. (in Chinese)
- [3] 陈晓辉, 王秀敏, 陈礼婷, 等. 中医药调节肠道菌群治疗功能性便秘的研究进展[J/OL]. *辽宁中医杂志*, 2025: 1-17. (2025-08-05). <https://kns.cnki.net/KCMS/detail/detail.aspx?filename=LN-ZY20250805019&dbname=CJFD&dbcode=CJFQ>.
- CHEN X H, WANG X M, CHEN L T, et al. Research progress in the treatment of functional constipation by regulating intestinal flora with traditional Chinese medicine[J/OL]. *Liaoning J. Tradit. Chin. Med.*, 2025: 1-17. (2025-08-05). <https://kns.cnki.net/KCMS/detail/detail.aspx?filename=LN-ZY20250805019&dbname=CJFD&dbcode=CJFQ>. (in Chinese)
- [4] 蒲秋霞, 李红伟, 宏亚丽. 国外布里斯托大便分类法的应用现状及其启示[J]. *护理研究*, 2019, 33(9): 1552-1555.
- PU Q X, LI H W, HONG Y L. Application status quo and enlightenment of the Bristol Stool Form Scale in foreign countries[J]. *Chin Nurs Res*, 2019, 33(9): 1552-1555. (in Chinese)
- [5] (清)黄元御著, 孙怡熙校注. 四圣心源黄元御医书精华[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2009: 1, 4, 7, 24, 36, 55.
- [6] (清)叶天士撰, 苏礼. 临证指南医案[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 122.
- [7] 汤颖, 谢宏琼, 邹飞萍. 砭石穴位按摩联合穴位贴敷在下肢骨折术后便秘中的应用[J]. *中国中医药现代远程教育*, 2021, 19(14): 159-161.
- TANG Y, XIE H Q, ZOU F P. The application of stone needle acupoint massage combined with acupoint application in constipation of lower limb fracture patients[J]. *Chin Med Mod Distance Educ China*, 2021, 19(14): 159-161. (in Chinese)
- [8] LI L, XI Y W, WANG Y, et al. Heat-stone massage for patients with chronic musculoskeletal pain: a protocol for multicenter randomized controlled trial[J]. *Front Med*, 2023, 10: 1215858.
- [9] 邹修梅, 段筱妍, 贾妮, 等. 中药砭石热熨治疗帕金森病气虚便秘的疗效观察[J]. *世界科学技术-中医药现代化*, 2022, 24(11): 4620-4626.
- ZOU X M, DUAN X Y, JIA N, et al. The effects observation of traditional Chinese medicine stone needle hot ironing on the treatment of qi deficiency and constipation in Parkinson's disease[J]. *Mod Tradit Chin Med Mater Med World Sci Technol*, 2022, 24(11): 4620-4626. (in Chinese)
- [10] 姜青松. 浅谈艾灸施治中的几个问题[J]. *中国针灸*, 2012, 32(10): 918.
- JIANG Q S. A Brief Discussion on Several Issues in Acupuncture Treatment[J]. *Chin Acupunct Moxibustion*, 2012, 32(10): 918. (in Chinese)
- [11] 姜叶. 艾灸神阙联合中药封包神阙对骨折后腹胀便秘的护理[J]. *中国继续医学教育*, 2020, 12(12): 184-186.
- JIANG Y. Nursing care of abdominal distension and constipation after fracture by moxibustion Shenque and abdominal massage[J]. *China Continuing Med Educ*, 2020, 12(12): 184-186. (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 BY 4.0)许可协议, 作者可在其他媒体再次发表。