

DOI: 10.12209/CAIM202508230002

· 中西医结合临床案例 ·

火龙罐综合灸联合薄荷油中药塌渍在 1例消渴便秘患者中的护理体会

范盈盈¹, 刘艳丽²

(1. 苏州市中医医院 肺病科, 江苏 苏州, 215003;

2. 苏州市中医医院 神经内科, 江苏 苏州, 215003)

摘要: 本文总结火龙罐综合灸联合中药塌渍在1例消渴便秘患者中的护理体会。在中医辨证理论指导下,从护理评估、护理诊断、护理计划及护理措施等方面展开探讨,火龙罐综合灸联合薄荷油中药塌渍能有效缓解消渴便秘患者症状,减缓焦虑。

关键词: 火龙罐综合灸; 中药塌渍; 消渴便秘; 护理

Nursing Experience of Fire Dragon Jar Moxibustion Combined with Menthol Oil Herbal Compress in a Patient with Diabetes-Related Constipation

FAN Yingying¹, LIU Yanli²(1. Department of Pulmonary Diseases, Suzhou Hospital of Traditional Chinese Medicine,
Suzhou, Jiangsu, 215003;

2. Department of Neurology, Suzhou Hospital of Traditional Chinese Medicine, Suzhou, Jiangsu, 215003)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience of Fire Dragon Jar moxibustion combined with herbal compress using menthol oil in a patient with diabetes-related constipation. Guided by the theory of traditional Chinese medicine (TCM) syndrome differentiation, the nursing process was systematically implemented, including assessment, diagnosis, planning, and intervention. The combined therapy effectively alleviated constipation symptoms and reduced anxiety in the patient.

KEY WORDS: Fire Dragon Jar moxibustion; herbal compress; diabetes-related constipation; nursing

消渴病便秘的中医病机可溯源于《诸病源候论》“渴利之家,大便亦难”的经典论述,其发病与多脏腑功能失调密切相关^[1]。从经络辨证看,《灵枢经》揭示肺与大肠通过手阳明经相表里,肺失宣降则津液不布,肠燥便秘^[2];《素问》进一步阐明太阴脾虚湿困致气机壅滞、肝失疏泄碍腑气通降、肾阴亏虚失于濡润等复合病机^[3-4]。现代临床数据显示,糖尿病患者便秘发生率高达25%,与长期高血糖引发的自主神经病变直接相关^[5]。西医常规治疗如促动力药、刺激性泻剂仅能短期缓解症状,且存在药物依赖和电解质紊乱风险。相较而言,中医辨证论治通过三方面体现优势:其一,整体调节,如肺肠同治选用宣白承气汤、脾虚湿阻投以枳

术丸、肾阴亏虚施予增液汤;其二,多靶点干预,结合针灸与中药塌渍协同增效;其三,防治结合,在降糖基础上改善肠道微生态,减少复发。这种基于“脏腑—经络—气血”整体观的个体化方案,为消渴便秘提供了更安全持久的解决路径。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者女,73岁,主诉“反复口渴多饮7年,加重1月”于2024年09月10日就诊于我院糖尿病门诊。患者入院时体温(T)36.4℃,脉搏(P)60次/min,呼吸(R)19次/min,血压(BP)139/85 mm Hg,口渴多饮多尿,手足麻木,心慌胸闷,乏力,纳可,

收稿日期:2025-08-23

OPEN ACCESS

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

大便干,寐欠安,舌暗红、苔薄白,脉细。既往史:2型糖尿病伴血糖控制不佳、2型糖尿病性周围神经病、高血压。

1.2 查体

中医四诊:望诊:有神,面色正常,形体适中,舌暗红、苔薄白;闻诊:双肺呼吸音轻;肠鸣音无异常;问诊:无恶寒发热,汗出,手足麻木、视物模糊,大便干、多尿,纳可,脘腹正常,口干多饮,寐欠安;切诊:平坦,无腹壁静脉曲张,未及腹部包块,脉细。入院后完善各项检查,查心电图示窦性心动过缓伴不齐,左心室高电压,ST-T改变。B超示右肾结石、肝囊肿、双侧颈动脉斑块形成。尿微量蛋白检测示尿白蛋白2.26 mg/dL,尿蛋白尿肌酐比值5.38,氯109.5 mmol/L,钙2.75 mmol/L。

1.3 诊断

西医诊断:2型糖尿病;中医诊断:中消,气阴亏虚。患者久病消渴,耗伤气阴,导致脾气虚弱、肝肾阴虚;同时,气血运行不畅,瘀血内阻,出现多种兼症,结合患者舌脉,辨证为气阴亏虚。

1.4 治疗

西医治疗:口服降糖降压药,营养神经,抑制醛糖还原酶活性;中医治疗:耳穴贴压治疗以调节内分泌,降糖,中药贴敷以滋肾阴,调血压,中药塌渍促进肠蠕动,火龙罐综合灸及中药玉泉丸,益气养阴。患者经2周治疗后,自解大便,畅利,于2024年09月24日出院。

2 护理

2.1 护理评估

参考Bristol粪便分型标准,其中I型,坚果状硬球;II型,硬结状腊肠样;III型,腊肠样,表面有裂缝;IV型,表面光滑,柔软腊肠样;V型,软团状;VI型,糊状便;VII型,水样便^[6]。IV~VII型计0分,III型计1分,II型计2分,I型计3分,本病例患者便秘评分为15分。

采用匹兹堡睡眠质量指数(Pittsburgh Sleep Quality Index, PSQI)评估患者睡眠质量,每个项目的得分范围为0~3分,总分为0~21分,得分越高,表示睡眠质量越差。经评估患者PSQI评分为16分,睡眠质量较差。

参照2002年《新药临床研究指导原则》症状分级量化标准,评估患者口干多饮,每个项目得分范围0~3分,总分10分,得分越高,表示口干多饮情况越重,经评估患者得分为6分。

2.2 护理诊断

便秘,气虚无力推动,传导失常,便秘经久不愈;不寐,久病阴虚,肾阴耗伤,不能上奉于心,心肾失交;口干多饮,脾虚不能散经于肺,肺失宣散,津液不布。

2.3 护理计划

根据护理评估和护理诊断结果,制定如下护理计划:两周内患者便秘情况缓解,1周内改善患者睡眠质量,夜寐5~6 h;1周内患者口渴多饮症状减轻。

2.4 护理措施

2.4.1 火龙罐综合灸

治疗取穴天枢、关元、中脘、气海及大横,根据腹部灸法罐法推拿常用穴位选取相应脉穴,治其根本。天枢穴为大肠经、足阳明胃经募穴,升清降浊同时还可调畅气机,以通腑实。关元为任脉之穴,通过补气健脾使恢复脾经气血,脾气健则运化有司。中脘为胃之募穴,八会穴之腑会,可温通腑气,助胃消化,升清降浊,调理气机。气海乃人之元气所生之处,主虚劳,与中院配伍,具益气升阳之效;大横为足太阴脾经、阴维脉之交会穴。阴维脉有维系全身阴脉的作用,走行于小腿内侧,沿大腿内侧上行腹部,与脾经相交汇。因此大横能够促进腹部气血的运行,促进排便。

操作流程:操作者洗手,轻插艾炷,防止破碎,点燃艾炷,火焰对准艾炷圆边和中心,防止火焰过大烧到罐口。一摸二测三观察,即一摸罐口有无破裂,二测罐口温度是否过高,三看艾炷燃烧升温是否均匀,升温是否正常。患者摆好体位,脱衣并暴露施罐部位,注意保暖,治疗时手掌的小鱼际先接触皮肤再落罐。从右上腹部顺时针方向,开始接触腹部时轻轻滑动,待适应该力度后增加力度,沿大肠的形态走向结构推至左上腹、左下腹,自上而下沿降结肠的外形轮廓匀速反复推动,持罐结合揉、碾、推、按、点、摇、闪、震、熨及烫等不同手法正旋、反旋、摇拨、摇震罐体作用于皮肤肌肉组织,达到气化和序化作用^[7-8]。治疗20~30 min左右,至皮肤微微发红发热(具体视疾病情况而定),1行/d。暂停使用期间或用完罐后必须放置在配套的托盘上,盘内垫湿巾。

2.4.2 薄荷油中药塌渍

治疗取穴神阙、天枢、关元、中脘及气海。神阙穴所在,其上有上院、中院、下院,其下有气海、关元,且脐为经络之总,冲、任、督三脉皆交汇于

脐,借经脉之循行,联络并输布于五脏六腑,调畅气机,以利大肠传导之功。取合理体位,暴露湿热敷部位,将毛巾浸于38~43℃药液中,将毛巾拧至不滴水为度,以神阙穴为中心敷于腹部,其上覆盖塑料薄膜,持续30 min,及时更换毛巾以保持湿度及温度,观察患者皮肤反应,询问患者感受,每8 h敷1次,直至排便^[9]。操作完毕清洁皮肤,协助患者取舒适体位;湿敷液应现配现用,注意药液温度,防止烫伤;治疗过程中观察局部皮肤反应,如出现水疱、痒痛或破溃等症状时,立即停止治疗。

2.4.3 病情观察

记录排便频率:正常1~2次/d或1次/1~2 d,若超过3 d未排便需警惕。观察粪便性状:是否干结如羊屎状、排便时是否费力、有无排便不尽感;排便时是否伴随腹痛、腹胀、肛门疼痛或出血(长期便秘可能引发痔疮或肛裂)。观察患者腹部是否膨隆,触诊有无压痛或包块(排除肠梗阻等严重并发症),询问腹胀程度是否影响进食或日常活动。

2.4.4 饮食调摄

依据患者年龄、性别、体重及身体活动量等因素,精准计算每日所需的总热量,避免热量摄入过多导致血糖升高和体重增加,加重便秘和消渴病情;适当增加富含膳食纤维的食物摄入,如芹菜、菠菜、苹果及燕麦等,这些食物可促进肠道蠕动,改善便秘症状。同时保证充足的水分摄入,以润滑肠道。避免食用辛辣、油腻、高糖的食物,以防加重消渴和便秘的症状。

2.4.5 运动护理

根据患者身体状况,指导其进行适度的运动,每日清晨饭后1 h散步或练习太极拳、八段锦等传统中医运动,至微微出汗后返回病房休息,运动可促进胃肠蠕动,增强体质,有助于改善便秘症状。

2.4.6 生活起居

指导患者根据季节和气候变化调整作息,秋季应早睡早起,遵循“养收”的原则。早睡可顺应阳气的收敛,早起有助于肺气的舒展。良好的作息能使身体的阴阳平衡,脏腑功能正常,从而改善便秘状况。晚上睡觉时盖好被子,防止腹部着凉引起肠道功能紊乱,加重便秘,保持病室整洁、安静、舒适,温度和湿度适宜。

2.4.7 用药指导

指导患者按时、按量服用降糖药物,观察药物的疗效和不良反应;遵医嘱予大黄承气汤,以温阳

散寒,通便止痛,而至和平,宜午后或下午温服。

2.4.8 情志护理

情志不畅会影响气机的运行,进而导致肠道传导失常,加重便秘,可通过听音乐、与朋友聊天、欣赏秋季美景等方式来缓解压力,保持心情愉悦,使气机调畅,促进排便。长期的焦虑情绪会影响植物神经系统的功能,干扰肠道的正常蠕动。当感到焦虑时可尝试深呼吸、冥想等放松方法,调节情绪,改善便秘。

2.5 护理评价

经治疗后,09月10日患者肠蠕动增快,听诊肠鸣音6次/min,当天自解大便1次,坚果状大便;09月14日患者肠鸣音5次/min,自解大便,畅利,有褶皱的便便;09月19日患者肠鸣音5次/min,自解大便,畅利,有褶皱的便便,2周后患者便秘评分由15分降至3分,效果显著。患者自诉失眠及焦虑状态明显好转,夜寐6 h左右。

3 结果与随访

经过2周中医火龙罐综合灸联合薄荷油中药塌渍治疗,同时配合饮食、情志多方位护理干预,患者临床症状明显好转,于2024年09月24日出院。一周后电话随访,患者自诉近日肠鸣音蠕动明显,大便畅利,1行/d。

4 讨论

糖尿病是我国常见长期慢性疾病,关于糖尿病确切的发病机制尚未完全探明,又伴有各类并发症,病久体内气血阴阳失衡,湿热、痰浊、瘀血堆积,可导致便秘。糖尿病性便秘患者可因便秘,体内糟粕堆积,影响血糖水平,导致血糖控制差;又因血糖控制差,影响胃肠蠕动,不能顺利排出体内糟粕,导致便秘加重,严重影响患者生活质量^[10]。积极治疗糖尿病,控制血糖,采取适当的治疗措施是目前的主要的治疗手段,本案例中薄荷油中药塌渍有强烈的穿透性,少用能够反射性地引起深部组织血管变化,使机体肠蠕动增加;《黄帝内经》曰“药之不及,针织不到,必须灸之”^[11],火龙罐综合灸是一种结合多种传统中医疗法的新型疗法,能够温通经络,促进局部血液循环,改善肠道的气血供应,增强肠道的蠕动功能,调节脾胃、肠道等脏腑的功能,促进肠道的传导和排泄。疏通经络,调和气血,缓解肠道的气阴亏虚,改善便秘症状。两种疗法无副作用,舒适度高,效果显著,患者易

于接受。综上所述,患者年老病久,根据证属分析,以益气养阴、通条脏腑为主,制定个性化治疗方案,患者症状得以改善。

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] 刘朋松,李丽萍,刘连香,等. 糖尿病便秘的中医治疗进展[J]. 糖尿病新世界, 2021(4): 195-198.
LIU P S, LI L P, LIU L X, et al. Progress in TCM treatment of diabetic constipation[J]. A New World of Diabetes, 2021(4): 195-198. (in Chinese)
- [2] 张白雪,刘绍能. 从肺辨治便秘思路探讨[J]. 北京中医药, 2021, 40(9): 1008-1010.
ZHANG B X, LIU S N. Discussion of treatment thinking of constipation from lung[J]. Beijing J Tradit Chin Med, 2021, 40(9): 1008-1010. (in Chinese)
- [3] 赵永娇,赵希明,张金涛,等. 从“气郁痰湿”论治“脑性便秘”经验[J]. 山西医药杂志, 2022(22): 2600-2603.
ZHAO Y J, ZHAO X M, ZHANG J T, et al. Experience in treating “cerebral constipation” from “qi stagnation and phlegm dampness” [J]. Shanxi Medical Journal, 2022(22): 2600-2603. (in Chinese)
- [4] 谷凯莹,隋楠. 基于“脾肾相关”思想治疗功能性便秘的临床应用探讨[J]. 实用中医内科杂志, 2024, 38(7): 50-53.
GU K Y, SUI N. Clinical application of treating functional constipation based on the idea of “spleen and kidney correlation” [J]. J Pract Tradit Chin Intern Med, 2024, 38(7): 50-53. (in Chinese)
- [5] 刘玲. 大柴胡汤联合穴位贴敷治疗2型糖尿病合并便秘的临床研究[D]. 南京: 南京中医药大学, 2022.
- [6] 王芳,曹国云,付峰,等. 泻黄散加味治疗脾胃积热型小儿便秘疗效及对证候积分的影响[J]. 辽宁中医药大学学报, 2024, 26(8): 169-173.
WANG F, CAO G Y, FU F, et al. Efficacy of modified Xiehuang Powder in treating spleen-stomach heat accumulation of constipation in children and its influence on syndromes scores [J]. J Liaoning Univ Tradit Chin Med, 2024, 26(8): 169-173. (in Chinese)
- [7] 陈赞,任肖敬,钟远,等. 火龙罐疗法的临床应用进展[J]. 光明中医, 2023(11): 2224-2227.
CHEN Z, REN X J, ZHONG Y, et al. Progress in clinical application of dragon cupping therapy [J]. Bright Traditional Chinese Medicine, 2023 (11): 2224-2227. (in Chinese)
- [8] 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)
- [9] 盛玉琼. 薄荷油湿热敷在骨科长期卧床患者中的应用[J]. 名医, 2019(12): 247.
SHENG Y Q. Application of peppermint oil wet and hot compress in orthopedic long-term bedridden patients [J]. Renowned Dr, 2019(12): 247. (in Chinese)
- [10] 罗敏. 糖尿病性便秘患者的中医体质与证型相关性研究[D]. 成都: 成都中医药大学, 2020.
- [11] 徐利飞,李慧,董秋平,等. 艾灸治疗慢性传输型便秘的临床效果及作用机制[J]. 临床医学研究与实践, 2025, 10(19): 112-115.
XU L F, LI H, DONG Q P, et al. Clinical effect and mechanism of moxibustion in the treatment of slow transit constipation [J]. Clin Res Pract, 2025, 10(19): 112-115. (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。