

DOI: 10.12209/CAIM202605210008

· 中西医结合临床案例 ·

扶元通腑法干预 1 例中风后气虚血瘀型便秘患者的护理体会

侯丹丹

(中国中医科学院广安门医院南区 针灸脑病康复科, 北京, 102600)

摘要: 便秘是中风患者最常见的症状之一,扶元通腑腹部按摩法能有效提升中风后便秘患者的治疗效果。“扶元通腑”即补元气、通腑气,攻补兼施,固本而不留邪,通腑而不伤正。本文总结 1 例基于“扶元通腑”理论在气虚血瘀型中风患者便秘中应用的护理体会,通过辨证施护,采用中医护理技术,联合运用脏腑疾病推拿与温阳罐灸法两种中医特色护理技术,结合饮食指导、情志护理等常规护理措施,有效改善患者的便秘症状,进而提高患者的生活质量。

关键词: 便秘; 中风; 气虚血瘀; 温阳罐; 脏腑疾病推拿

Nursing Care Experience of the Fuyuan Tongfu Method in a Post-Stroke Patient with Constipation of the Qi Deficiency and Blood Stasis Pattern: A Case Report

HOU Dandan

(Department of Acupuncture, Encephalopathy and Rehabilitation, Southern District of Guang'anmen Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing, 102600)

ABSTRACT: Constipation is one of the most common symptoms among stroke patients. The Fuyuan Tongfu ("supporting primordial qi and unblocking fu-organs") abdominal massage technique has been shown to effectively enhance therapeutic outcomes in post-stroke patients with constipation. The essence of Fuyuan Tongfu lies in tonifying primordial qi while promoting the flow of fu-organ qi, achieving a balance between reinforcement and elimination—strengthening the root without retaining pathogenic factors and unblocking the fu-organs without damaging healthy qi. This paper summarizes the nursing experience of applying the Fuyuan Tongfu theory to a stroke patient with constipation of the qi deficiency and blood stasis pattern. Through syndrome differentiation-based care, TCM nursing techniques were employed, integrating two characteristic TCM modalities—zang-fu disease massage and warming yang jar moxibustion—alongside dietary guidance and emotional care as routine nursing measures. These approaches effectively relieved the patient's constipation symptoms and further improved the patient's quality of life.

KEY WORDS: constipation; stroke; qi deficiency and blood stasis; warming yang jar; zang-fu disease massage

中风又名“卒中”,是以“半身不遂、口舌歪斜、神志昏蒙、舌强言謇或不语、偏身麻木”为主症的一类疾病,因其起病急骤、证见多端且变化迅速,与风性善行数变的特征相似而得名,是现代临床常见的重大疾病之一^[1]。中风后便秘是脑卒中患者常见的并发症,其发生率可达 30%~60%^[2]。中风后便秘是指急性脑血管意外发生后出现的排

便次数减少,每周少于 3 次且大便干结难下、排出困难,或排便反射减弱需借助外力辅助排便的一类病症,是卒中后常见并发症,严重影响患者生活质量;同时,因大便努挣引起血压升高会诱发再中风,甚至猝死^[3]。

中医研究认为,中风后便秘属“便秘”与“中风便秘”范畴,中风后脑窍闭塞,脏腑功能失调,腑气

收稿日期:2026-05-21

OPEN ACCESS

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

不通,从而引发便秘^[4]。病位在大肠,与肝、肾、肺、脾及脑关系密切,肝主疏泄,肾司二便,肺主宣降,脾主健运,上述脏腑功能失常则会阻碍大肠传导,引发便秘。气虚血瘀型中风患者,病位在心、脑,与脾、肾关联密切,呈现气虚血瘀的病理状态。患者正气亏虚,气虚则血行无力,血停为瘀,瘀血内生,阻滞经络,脉阻络痹,经气不利而发病^[5]。临床除给予患者生活方式和饮食指导外,长期用药可导致药物依赖及肠功能受损,停药后易复发。中医治疗便秘方法众多,治疗时需结合患者个体情况制定相应方案,并遵循辨证论治原则实施综合干预措施。本文报告1例气虚血瘀型中风便秘患者,患者脏气亏虚,气虚运血无力,以致血行不畅而瘀滞,进而导致气虚与血瘀互见,给予温阳罐灸法结合脏腑疾病推拿治疗及其他综合护理措施,有效减轻了中风后气虚血瘀患者的便秘症状,从而促进患者疾病康复。

1 病历资料

1.1 一般资料

患者女,64岁,主因“间断头晕4年,加重1周”于2026年04月14日入院,步行入病室。患者1周前无明显诱因出现间断头晕,伴乏力,体位改变时头晕加重,为进一步诊治入院。入院时患者间断头晕,伴乏力,体位改变时头晕加重,时有心慌,四肢肌力V级,肌张力正常,膝关节以下发凉,易出汗;平素纳可,小便调,便秘,3~4d一行。生命体征:体温(T)36.3℃,脉搏(P)77次/min,呼吸(R)18次/min,血压(BP)91/56 mmHg。既往史:2型糖尿病病史19年,规律服用药物治疗;便秘病史6年;半年前于外院行双侧白内障手术,因眼底出血行激光止血治疗。

1.2 体格检查

神经系统检查:神志清楚,应答切题,眠易醒;消化系统检查:肠鸣音4次/min,腹部无压痛及反跳痛;呼吸系统检查:无发热、咳嗽;循环系统检查:未见异常;社会心理状态:存在焦虑情绪。

1.3 诊断及治疗

中医诊断:中风病,中经络(气虚血瘀证);西医诊断:脑梗死、2型糖尿病、便秘、双侧老年性白内障。

入院后遵医嘱予益气养血通络类药物治疗,中医外治予腹部脏腑疾病推拿(1次/d)、温阳罐灸法(中脘、神阙穴,1次/d)以改善便秘症状。行脏

腑疾病推拿后患者便秘好转,于04月18日出现腹泻,排稀便,4次/d。结合中医辨证,于04月19日调整治疗方案,予温阳罐灸法(中脘、神阙穴)以温补阳气、祛瘀化浊并调畅三焦。于04月22日患者腹泻好转,排不成形软便,2次/d;于04月25日患者大便恢复正常,排成形软便,1次/1~2d;于04月28日病情好转出院。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 便秘症状评估

采用Wexner便秘评分表对患者便秘症状进行评估,该量表分值范围为0~25分,分数越高提示便秘症状越严重,其中得分<7分为轻度便秘,7~15分为中度便秘,得分>15分为重度便秘。经评估,患者得分为17分,属于重度便秘。

2.1.2 焦虑状态评估

采用焦虑自评量表(SAS)评估,该量表适用于具有焦虑症状的成年人,焦虑评定分界值为50分,50~59分为轻度焦虑,60~69分为中度焦虑,评分≥70分为重度焦虑,分值越高焦虑倾向越明显。治疗前患者评分为61分,属于中度焦虑。

2.1.3 四诊合参

望诊:神志清楚,面色萎黄,形体中等,步履正常;舌质暗,苔薄白。闻诊:言语清晰,口中无异味。问诊:膝关节以下发凉,易出汗、无盗汗,间断头晕伴乏力,便秘(3~4d一行),纳可,时有心慌,听力正常,无口干口渴;既往有糖尿病、白内障病史;本次间断头晕无明显诱因。切诊:脉结;腹部无腹胀、压痛及反跳痛。体质辨识:气虚质,兼夹血瘀质^[6]。

2.1.4 八纲辨证

阴阳辨证:患者舌暗红、苔薄白,辨为阴证;表里辨证:患者病程较长,以脏腑功能失调症状为主要表现,辨为里证;寒热辨证:患者存在膝关节以下发凉的寒象表现,结合便秘症状,辨为寒证;虚实辨证:患者有心慌、排便不畅等正气不足表现,辨为虚证。

2.1.5 脏腑辨证

气虚血瘀型便秘以气虚为发病基础,血瘀为病理关键。脾、肺、肝、肾四脏功能失调,最终均影响大肠传导功能,导致糟粕内停。脾气亏虚是本病的重要始动因素:脾为气血生化之源,主运化、统血,脾气虚则气血生成不足,推动血液运行的动

力减弱,导致血行不畅,大肠脉络瘀阻,大肠传导失司,糟粕停滞而发为便秘。肺气虚:肺与大肠相表里,肺气肃降直接影响大肠传导功能,肺气虚则肃降无力,津液不能下输大肠,肠道失润;同时肺气不降,腑气不通,大便排出困难,形成便秘。肝气郁结:肝主疏泄,调畅全身气机,肝气郁结则气机阻滞,血行不畅,日久瘀血内生,肠络瘀阻,肠道传导失常,糟粕停滞,便秘加重。肾气虚:肾为元气之根,肾气虚则元气不足,全身气虚更甚,大肠推动无力,导致便秘缠绵难愈。

2.2 护理诊断

眩晕与气虚血瘀有关;排便形态异常,便秘与脏腑失调、肠蠕动减慢有关;焦虑与排便困难、情绪失调有关。

2.3 护理计划

结合患者护理评估及诊断结果,制订护理计划如下:予中医特色治疗(脏腑疾病推拿技术联合温阳罐灸法),同时配合日常生活护理、饮食调理及情志护理等措施,以达到调理脏腑,缓解便秘及焦虑症状,提高患者生活质量的目标。

2.4 护理措施

2.4.1 常规护理

①运动指导:指导患者下床活动时遵循“起床三部曲”,避免剧烈活动,劳逸结合,防止跌倒。②饮食护理:给予补气养血、润肠通便的低盐低脂糖尿病饮食,忌食辛辣刺激油腻食物,适量进食芹菜、菠菜等富含纤维素的食物,以增加膳食纤维和维生素摄入,刺激并促进肠蠕动;鼓励患者每日晨起饮温开水,增加水分摄入以润滑肠道、软化粪便并促进排便。③情志护理:加强与患者的沟通交流,予以鼓励、安慰与支持,帮助患者保持心情舒畅,避免紧张情绪;通过转移注意力、了解患者心理社会状况等方式,消除其不良情绪,树立战胜疾病的信心。④环境护理:保持病房温湿度适宜,为患者提供隐蔽、舒适的排便环境,保护患者隐私,协助其养成规律排便习惯。

2.4.2 中医特色护理

2.4.2.1 脏腑疾病推拿

依据子午流注理论,于上午9:00~11:00(脾经当令时段)进行操作。协助患者取仰卧位,自然放松,暴露推拿部位,注意保护患者隐私及保暖。操作者先将手心搓热,遵医嘱选取神阙、气海、关元、中脘及天枢等腹部经络腧穴,取适量润滑油涂抹于推拿部位,采用按、点、摩、揉、推与拿等手法

操作。按法培元补气,揉腹益气升阳,推腹益气健脾,推带脉纳气,点穴益阳通腑,共奏行气导滞、活血化瘀、疏肝和胃、升清降浊、补益气血与调和阴阳之效^[7]。操作过程中密切观察患者局部皮肤颜色变化,询问有无不适,并及时调节手法力度。推拿结束后,为患者清洁皮肤,指导其饮用适量温开水,建议1 h后再进食,注意腹部保暖。

2.4.2.2 温阳罐灸法

根据中医辨证,遵医嘱予温阳罐灸法治疗,取穴神阙、中脘。温阳罐灸法是集艾灸与拔罐于一体的中医外治新疗法,通过热力燃烧使罐内空气耗尽形成负压,稳定吸附于腹部,以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。

操作方法:①操作前:确保室温适宜,向患者解释操作目的及注意事项。②操作中:取温阳灸条,点燃后置于温阳罐罐体顶部向内凹陷的燃烧腔,温罐5~10 min后,协助患者取平卧位,将防烫垫放置于施灸部位,把装有95%酒精棉球的引火碗置于防烫垫上,点燃酒精棉球;施灸者双手抱住温灸罐,于引火碗上方距皮肤二指高度处旋转5~7 s后扣罐,并用隔热毛巾包裹温阳罐;30 min后起罐,起罐时手指按压罐口边缘皮肤以释放罐内负压,撤除温阳罐、引火碗及纱布垫。③操作后:观察患者局部皮肤情况,并用纱布清洁,询问患者感受,协助其穿好衣物并注意保暖,治疗1次/d。④注意事项:治疗后局部皮肤出现微红灼热属于正常现象,无需特殊处理;若出现皮肤破溃或水疱,需对症处理,嘱患者勿抓挠以防感染。嘱患者灸前保持心情平静舒缓,不宜过饱过饥;治疗时保持身体稳定,避免过度活动,防止罐体滑脱造成烫伤;灸后避免冷饮冷食,适当温饮,注意保暖。

2.4.2.3 分阶段治疗过程

第一阶段(便秘期,腹部推拿前):治则为益气活血、润肠通便与通调腑气。采用脏腑推拿,通过顺经推散→引邪外出→导浊下行的路径,经皮部→经络→脏腑传导,达到通腑泄浊、导滞下行、排泄糟粕、舒畅气机及祛邪不伤正的效果。操作时采用按、点、摩、揉、推、拿等手法,从脐周沿肠道走行方向探全腹,可采用八卦手法或手指指端揉全腹,顺时针按摩腹部并按压穴位,最后捂神阙、收带脉。按摩遵循有力、渗透、均匀、速度和缓的原则,力度为5分力。患者治疗3 d后出现腹泻,4次/d。

第二阶段(推拿后腹泻期):治则为健脾益气、涩肠止泻、温中固脱。遵循“气为血之帅,气行则血行”理论,先予脏腑疾病推拿,采用逆时针按摩腹部,手法轻柔、缓慢、温煦,力度为5分力,以调和升降气机;再予温阳罐灸法治疗,以温补阳气、通经活络、调治三焦、活血化瘀、疏通全身气血。选穴神阙(位于脐中,通过奇经八脉与十二经脉相通,可间接调节全身经脉气血)、中脘(可改善胃肠动力,促进胃肠功能恢复^[8])。患者治疗3 d后腹泻好转,每日排黄褐色软便1次。

第三阶段(温阳罐调治期):治则为温阳健脾、益气固肠及调和气血。脏腑疾病推拿手法改为平补平泻,顺逆交替,速度适中,力度为5分力,发挥行气导滞、活血化瘀、祛痰除湿、温阳散寒、疏肝和胃、升清降浊、补益气血及调和阴阳的作用;温阳罐灸法温补阳气,使正气充足,通过“气能行血、气能生血”机制达到气血平和的状态,共奏温煦元阳、通经活络、祛瘀化浊之效。经联合治疗后,患者便秘、腹泻症状均好转,大便1次/1~2 d,为成形软便,于04月28日好转出院。

2.5 护理评价

经常规护理联合中医特色技术干预后,患者眩晕及便秘症状、生活质量均得到明显改善与提升,患者Wexner评分由17分降至3分,SAS评分由61分降至48分。

3 结果和随访

患者能够积极主动配合温阳罐灸法、腹部脏腑疾病推拿技术等各项护理措施,经过针对性护理干预2周后,患者排便通畅,1次/1~2 d。出院1周后,于05月05日经电话随访,患者基本能够做到晨起定时排便,每1~2 d排大便1次,大便为黄色软便,情绪稳定。

4 讨论

中风是当前中老年群体临床常见疾病,为全球第二大死因和第三大致残原因,中风不仅给全世界的卫生保健系统带来沉重负担,而且其发病年轻化趋势(<55岁人群发病率持续上升)更凸显防治工作的紧迫性^[9]。便秘是一种常见的临床症状,而中风后便秘往往被忽视,进而严重影响患者的生活质量及情志变化,因此解决中风后便秘至关重要。

腹部为脏腑汇聚之所、中焦之枢。《中藏经》中

提到“和内调外、宣上导下”,充分发挥其中焦枢纽的作用,六腑以通为用,中焦通畅,则宣上导下功能正常;中焦不通,则上焦之火无法温煦下焦之寒,下焦之水无以凉润上焦之热。腹部通行诸多经脉,行于身前的任脉,其旁的肾经、胃经、脾经和肝经,加之横行于腰腹的带脉,且任、督、冲三脉皆起于胞中。诸多经脉之气流行经过,对于中焦升降出入起到至关重要的作用。中脘、阑门及天枢常作为便秘常用穴,神阙、气海及关元三穴同属任脉,与督脉相通,三穴联用,对先后天之气具有补益之能,共起培补元气之功^[10]。以腹部、脏腑对应经络为核心施术,在“以脉调气”理论指导下,经络内联脏腑、外络肢节,通过推拿、罐法刺激经络,从而达到疏通气血、传导经气,由外治内、通脉调气、一通百通的作用^[11]。

从中医理论分析,“腧穴所在,主治所在”,便秘主要与肺失宣降、脾胃运化失司及大肠传导失常有关。脏腑推拿通过对中脘、天枢、气海及关元等穴位进行刺激,可调节中焦脏腑功能,恢复脾胃正常运化传输作用。中脘是任脉重要穴位,为胃之募穴、八会穴之腑会,与脾胃生理功能紧密相连,点按该穴能使脾胃升降有序,保证食物正常运化;天枢属足阳明胃经,是大肠之募穴,关元是保健要穴,两穴能补养元气,使全身气机升降出入顺畅,为肠道传导提供动力^[12],增强肠道蠕动动力,从而改善便秘。

本案例使用的脏腑疾病推拿及温阳罐灸法均属于中医临床常用外治方法,绿色无副作用、操作简便易行,提高了治疗的安全性及患者的满意度。推拿内调脏腑气机,温阳罐外温经络寒湿;先推拿疏通气血、松动瘀滞,再温罐温阳固元、引邪外出,契合“扶元通腑”整体治则。整体秉持扶元固本、温阳通腑理念,补阳气而不燥热,通腑气而不伤正,既能温补元气,又能泄浊通滞。脏腑升降之枢纽,重在梳理脏腑气机、调和脾升胃降,疏通中焦壅滞,脏腑推拿重在调畅中焦,恢复脾升胃降,气机条达则五脏安和、腑气通畅。脏腑推拿重在理气、调脏、通腑,偏于内在气机调理;温阳罐重在温阳、散寒、化瘀、固元,偏于外在温通祛邪。二者联合实现手法调气、罐法温阳,内调脏腑、外散寒湿,单一疗法短板互补,整体调理效果更加全面。

综上所述,脏腑疾病推拿联合温阳罐灸法对气虚血瘀型中风患者便秘症状具有积极的改善作用。此病例为单一个案,样本量小,无对照组,结

论代表性有限;干预周期较短,缺乏长期随访,远期疗效与复发情况不明确;疗效以主观症状评价为主,客观指标与机制研究不足。后续需开展大样本、多中心、对照研究,验证长期疗效,构建饮食、运动与中医外治一体化护理方案,为临床推广提供循证依据。

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] 邱月华,周冉冉,张聪,等. 中风病古籍病名考辨[J]. 中国中医基础医学杂志, 2024, 30(4): 639-643.
- Qiu Y H, Zhou R R, Zhang C, et al. Textual research on stoke disease names in ancient books of traditional Chinese medicine [J]. J Basic Chin Med, 2024, 30(4): 639-643. (in Chinese)
- [2] 柳洪奎,佟枫,鲁军,等. 基于伏风脑络理论运用“类提壶揭盖法”治疗中风后便秘[J]. 四川中医, 2025, 43(9): 37-42.
- Liu H K, Tong F, Lu J, et al. Clinical experience in treating post-stroke constipation using the “pot-lid-lifting analogy method” based on the theory of latent wind in brain collaterals [J]. J Sichuan Tradit Chin Med, 2025, 43(9): 37-42. (in Chinese)
- [3] 蒲倩薇,万于,刘建平,等. 功能性便秘的中医治疗研究进展[J]. 医学综述, 2024, 30(7): 869-874, 880.
- Pu Q W, Wan Y, Liu J P, et al. Research progress of traditional Chinese medicine treatment for functional constipation [J]. Med Recapitulate, 2024, 30(7): 869-874, 880. (in Chinese)
- [4] 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]. 辽宁中医杂志, 2025, 52(12): 207-212.
- Chen X H, Wang X M, Chen L T, et al. Research progress on treatment of functional constipation by regulating intestinal flora with traditional Chinese medicine [J]. Liaoning J Tradit Chin Med, 2025, 52(12): 207-212. (in Chinese)
- [5] 宿淑芝,刘冰,潘晓彦. 基于五运六气理论指导脐灸的中风病气虚血瘀证便秘患者的康复管理效果[J]. 当代护士(中旬刊), 2024, 31(9): 100-103.
- Su S Z, Liu B, Pan X Y. The rehabilitation management effect of patients with constipation due to qi deficiency and blood stasis syndrome of stroke disease guided by the theory of Five Elements and Six Angles for acupuncture at the navel [J]. Mod Nurse, 2024, 31(9): 100-103. (in Chinese)
- [6] 李东遥,李力恒,曹凤鸣. 中医体质、中医体质分类与判定系统[J]. 科学技术创新, 2019(3): 29-30.
- Li D Y, Li L H, Cao F M. TCM constitution, TCM constitution classification and judgment system [J]. Sci Technol Innov, 2019(3): 29-30. (in Chinese)
- [7] 周可林,国生,魏培栋,等. 通降理论在脾胃病脏腑推拿治疗中的应用[J]. 北京中医药大学学报, 2023, 46(2): 289-293.
- Zhou K L, Guo S, Wei P D, et al. The application of unblocking and purging theory in the treatment of spleen and stomach disease with zangfu tuina [J]. J Beijing Univ Tradit Chin Med, 2023, 46(2): 289-293. (in Chinese)
- [8] 郝玉娟,张越,樊晓芳,等. 温阳通络罐特色脐灸疗法治疗功能性便秘的临床应用[J]. 循证护理, 2025, 11(19): 4065-4067.
- Hao Y J, Zhang Y, Fan X F, et al. Clinical application of warming Yang and dredging collaterals and cupping navel moxibustion in the treatment of functional constipation [J]. Chin Evid Based Nurs, 2025, 11(19): 4065-4067. (in Chinese)
- [9] 王燕,姚星宇,陶清,等. 基于“治未病”理论探讨针灸对中医的防治作用[J]. 世界科学技术-中医药现代化, 2026, 28(1): 228-234.
- Wang Y, Yao X Y, Tao Q, et al. Exploration of the effect of acupuncture and moxibustion on stroke prevention and treatment based on the theory of “preventive treatment of disease” [J]. Mod Tradit Chin Med Materia Med World Sci Technol, 2026, 28(1): 228-234. (in Chinese)
- [10] 程树锦,钟美容,陈玉崑,等. 腹部八卦推拿法联合脐灸治疗老年气虚型便秘疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2024, 33(16): 2314-2318.
- Cheng S J, Zhong M R, Chen Y Y, et al. Clinical observation on abdominal eight diagrams massage combined with umbilical moxibustion in treating constipation of qi deficiency type in the elderly [J]. Mod J Integr Tradit Chin West Med, 2024, 33(16): 2314-2318. (in Chinese)
- [11] 于世亭,王先滨,张明明,等. 以脉调气理论指导下的脏腑推拿治疗小儿功能性消化不良疗效研究[J]. 辽宁中医杂志, 2024, 51(9): 187-190.
- Yu S T, Wang X B, Zhang M M, et al. Clinical efficacy of regulating qi with meridians theory guided

- Zang-fu organs tuina in Treatment of pediatric functional dyspepsia [J]. Liaoning J Tradit Chin Med, 2024, 51(9): 187-190. (in Chinese)
- [12] 邓慧, 姜丽娟, 朱小芬, 等. 脏腑推拿治疗 AECOPD 机械通气患者便秘的效果观察[J]. 医药前沿, 2026, 16(2): 91-94.
- Deng H, Jiang L J, Zhu X F, et al. Observation on the effect of Zang-fu massage on constipation in patients with AECOPD mechanical ventilation [J]. J Front Med, 2026, 16(2): 91-94. (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。