

天灸技术治疗1例老年习惯性便秘的护理体会

冯 轶, 杨燕冰, 任佳悦, 韩康怡, 姜文莹

(上海中医药大学附属曙光医院 老年科六病区, 上海, 200021)

摘要: 本文总结1例老年习惯性便秘患者行天灸技术治疗的护理经验,包括天灸的药方组成、操作方法、注意事项以及饮食、生活等常规护理。在中医辨证施护理论指导下,采取针对性措施,老年习惯性便秘的症状明显改善。

关键词: 老年习惯性便秘; 天灸; 排便困难; 中医护理

Medicinal vesiculation treatment and nursing of an elderly patient with habitual constipation

FENG Yi, YANG Yanbing, REN Jiayue, HAN Kangyi, JIANG Wenying

(Department of Geriatric, Shuguang Hospital Shanghai University of Chinese Medicine, Shanghai, 200021)

ABSTRACT: This paper summarizes the nursing experience of an elderly patient receiving medicinal vesiculation treatment for habitual constipation, including the prescription composition, operation methods, matters needing attention and diet and life routine nursing. Under the guidance of Traditional Chinese Medicine syndrome differentiation and nursing theory, targeted measures were taken, and the symptoms of habitual constipation in the elderly were significantly improved.

KEY WORDS: habitual constipation in the elderly; medicinal vesiculation; defecation difficulties; Traditional Chinese Medicine nursing

习惯性便秘是因多种因素引起的一种发病率高且易反复发作的功能性便秘,主要表现为大便干结、排便困难、排便次数减少等,病程长,易复发,若不及时治疗,宿便在肠道内不断积累,会产生过多的毒气和毒素,如组胺、吲哚等等,通过肠黏膜进入血液破坏肠道环境,引起肠胃功能紊乱,进而影响患者的睡眠、食欲等,关系着患者的生活状态^[1-2]。随着人口老龄化进程加速,该病的发病率呈现增长趋势^[3]。便秘患者多出现结肠运动功能的减弱或障碍,肠道的运动功能与消化道激素的水平有着紧密联系^[4]。目前,习惯性便秘多以药物治疗为主,如口服泻药、开塞露、甘油灌肠剂等,短时间会有明显的效果,但很多患者一旦停药后就会再次复发,同时养成对药物的依赖,给患者带去很大的精神心理负担和心理压力。灸法治疗为中医治疗方法,具有副作用小、患者耐受性好、治疗简单、疗效确切等优点,对于习惯性便秘患者有良好的治疗作用^[5]。临床工作实践中发现,天灸的治疗方法对缓解患者的便秘有明确的效果。

为缓解老年患者便秘的问题,在《黄帝内经》的指导下,根据传统中医技术天灸的作用原理及老年人便秘的特点,在足阳明胃经上,尝试循经络天灸,取得了良好的效果,现将应用体会总结如下。

1 临床资料

患者女性,68岁,主因“习惯性便秘5年余,排便困难加重2周”入院治疗。患者入院时症状:口干,多饮,腹胀,纳可,小便次数多,颜色深,大便3至4日一行,干结难解,如用药后大便可。患者舌质红,苔黄腻,脉弦。中医诊断:便秘;辨证分型:胃肠积热证。西医诊断:便秘。现病史:患者近两周来腹胀、大便干结,无腹痛,无恶心呕吐,肛门排气正常,进食量可,无发热,无畏寒。患者长期服用乳果糖口服溶液(杜密克)10g/包,每天服用1包,大便2日一行,质可。10天前开始出现有腹胀,有便意,但不能自行排除,使用开塞露纳肛后,半小时解出大便约100克,色黄、干结,腹胀得到缓解。近4天大便未解,昨晚起腹胀难忍,大便未

排除,开塞露纳肛后,肛门排气增加,大便少量解出。患者既往史:高血压、冠心病。

遵医嘱每天给予天灸治疗,取穴足三里、天枢、丰隆,调理肠胃疏通经络。天灸干预后第7天,患者腹胀减轻,停用杜密克,大便2至3日1次,质略硬,未使用开塞露。天灸干预后第14天,无腹胀,大便1至2日1次,质可,天灸治疗期间未使用过开塞露。

2 护理

2.1 护理评估

观察患者的腹胀情况、及排便频率、每次排便的时间、排便是否需要辅助用药的情况,对患者进行2周的观察,比较入院前后入院后排便情况的对比,配合天灸的治疗,便秘的情况是否得到改善。

2.2 护理分析

老年习惯便秘与年龄、生活习惯、心理状况、生理病变、依赖药物排便有关,习惯性便秘的相关知识缺乏会影响治疗依从性^[6-7]。

2.3 护理措施

2.3.1 中医特色护理:取生姜、大黄、天南星、枳实按等量比例取药,打成细末,用现榨生姜的原汁将中药打粉并调成较厚的药泥,做成直径约1~2cm,厚约0.3~0.5cm大小的扁圆形药饼,药饼的干湿度以贴敷时药汁不渗出纱布外为宜。取穴足三里、天枢、丰隆,将药饼对准穴位后用纱布贴敷、胶布固定后用外暖宝宝热敷,1次/d,每次贴敷12h。观察指标:①患者的腹胀情况、及排便频率、排便是否需要辅助用药的情况;②观察治疗后每天的自主排便次数;③观察患者2周治疗结束后有无腹泻、腹痛、贴敷部位皮肤破损、感染等不良反应。

2.3.2 常规护理:患者每日应补充机体需要的水分,避免因缺水导致大便干结、不易排出^[8]。可多吃纤维素含量高的食物,如苹果、芹菜、南瓜等,尽量少吃精白面、精米等精细食物,或油腻、辛辣食物,避免抽烟、喝酒,以加快胃肠蠕动;需调整生活作息,注意劳逸结合,并养成良好的生活习惯。养成定期排便的习惯,在排便时还需避免影响注意力的行为,如看书、玩手机等,当有便意时需及时排便,避免粪便长时存在于肠道,导致大便干燥。需保持适量运动,以加快胃肠蠕动,促进粪便排出,保持平和心态,避免焦虑;对于长期性便秘的患者,应避免擅自用药,而需前往医院进行相应治疗,可在医生指导下应用开塞露、聚乙二醇、

乳果糖等药物,以促进粪便排出^[9]。

3 讨论

老年性便秘在老年人中的发病率较高,普遍有排便困难、不适和时间长等症状,会影响到老年人的生活质量^[10]。老年性便秘的形成原因较多,主要与患者年龄、生活习惯、心理状况、生理病变等方面有关。老年人通常体质较为虚弱,身体各部分功能随着年龄的增长开始逐渐减退^[11]。由于胃的张力、胃的蠕动能力和分泌消化液的能力降低,肌肉力量变弱,延长了食物残渣在胃肠道内停留的时间,导致水分被过度吸收,造成便秘。中医认为,年老体虚者,脾胃运力的障碍,大肠传送会变得无力,津液枯竭会导致大肠不能保持湿润的环境,进而引起便秘。

老年人生活习惯的健康程度也与便秘是否发病相关。首先,老年性便秘患者在过去的生活中没有形成良好的排便习惯,容易形成便秘。其次,不节制的饮食,包括过多的饮酒,食用过多的辛辣、油腻、口味较重的食物,会造成肠胃积热,大便干结,不利于粪便的排出。此外,随意吃过多生冷食物,能够引起阴寒凝滞,肠胃传导失司;而且细粮比粗粮具有更高的粘度,形成残渣后体积较小,也会增加排便困难。日常运动量也具有一定的影响,因为生活习惯或者养病等原因导致运动量不足,例如场面卧床或者需要轮椅代步的老年人更容易引起便秘^[12]。

老年人习惯性便秘的发病也受患者的心理状况的影响。情绪抑郁、忧愁、或者思虑过度的老年人,气机往往不畅,更容易便秘。此外,老年性便秘也可能是由于患者肠道发生了病变,出现功能性梗阻,引发便秘。短期便秘可能不会对患者身体造成明显的伤害,因此往往会受到一部分人的忽视,尤其是对于老年人来说,长期的便秘对身体危害极大。老年性便秘患者长期的便秘首先会引起内心的焦虑或抑郁等负面情绪,甚至发展成心理疾病;便秘是肛裂、甚至心脑血管类意外的潜在诱因^[13];长期的便秘,导致粪便在肠道中停留时间过长,除了水分外,身体还会吸收其中的毒素,引起并发症,对患者身体产生危害。老年性便秘患者应该对疾病产生正确认识,让自己得到及时尽早的治疗。

本次天灸治疗的取穴是循足阳明胃经,简称胃经,是人体十二经脉之一。足阳明胃经分布在身体的正面,从眼部下边的承泣穴开始向下走,一

直到脚部的厉兑穴,贯穿全身。主治肠胃等消化系统、神经系统、呼吸系统、循环系统某些病症和咽喉、头面、口、牙、鼻等器官病症,以及本经脉所经过部位之病症。胃经的天枢穴为升降清浊之枢纽,是人体气机上下沟通、升降沉浮的必经点,实践也证明刺激这些穴位能有效解除患者的便秘^[14-15]。本次选穴采用阴阳相配,上下沟通,升降相因,使腑气通降,大便得行。另一方面是药物的作用,方中生姜性质温热、胃辛调理脾胃不和,大黄能泻下攻积、润下软坚、荡涤肠胃,枳实可下气除满消积。因此,穴位刺激与药物作用共奏奇效。

采用天灸治疗的方法,能有效改善老年患者脾胃运力的障碍,疏通胃肠道,使老年患者大肠能蠕动有力,便秘得到好转。天灸治疗老年习惯性便秘预后较好,并且对患者没有副作用,治疗方法安全性高,配合患者改善自己的生活方式和情志状态,可以得到比较持续稳定的治疗效果。中医护理以人为本、注重整体,辨证施护、个性化强,技术方法灵活多样、易于接受,与现代护理互相补充,发挥着重要作用。随着健康观念变化和医学模式转变,中医护理越来越显示出其独特的优势^[16]。对满足人民群众多样化、个性化的需求,都具有十分重要的意义。

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] 马玉芬, 胡红雁, 廖周颖, 等. 中药穴位贴敷联合芪蓉润肠口服液治疗老年慢性功能性便秘临床研究[J]. 新中医, 2020, 52(14): 165-168.
MA Y F, HU H Y, LIAO Z Y, et al. Clinical study on point application with Chinese herbal medicine combined with qirong Runchang oral liquid for senile patients with chronic functional constipation [J]. J New Chin Med, 2020, 52(14): 165-168. (in Chinese)
- [2] 郭珊珊, 傅心昊, 张鑫, 等. 针灸治疗消化系统适宜病症的现代文献研究[J]. 中国中医基础医学杂志, 2020, 26(5): 662-665.
GUO S S, FU X H, ZHANG X, et al. Modern literature research on the suitable diseases and symptoms of digestive system treated by acupuncture [J]. Chin J Basic Med Tradit Chin Med, 2020, 26(5): 662-665. (in Chinese)
- [3] 中华医学会消化病学分会胃肠动力学组, 中华医学会消化病学分会功能性胃肠病协作组. 中国慢性便秘专家共识意见(2019, 广州)[J]. 中华消化杂志, 2019, 39(9): 577-598.
STUDY GROUP OF GASTROINTESTINAL MOTILITY CHINESE SOCIETY OF GASTROENTEROLOGY, COOPERATIVE GROUP OF FUNCTIONAL GASTROINTESTINAL DISORDERS CHINESE SOCIETY OF GASTROENTEROLOGY. Consensus of experts on chronic constipation in China (2019, Guangzhou) [J]. Chin J Dig, 2019, 39(9): 577-598. (in Chinese)
- [4] 许文林, 赵俊精, 张艳玲. 中西医结合治疗习惯性便秘 37 例[J]. 河南中医, 2015, 35(1): 133-134.
XU W L, ZHAO J J, ZHANG Y L. 37 cases of habitual constipation treated with integrative therapy of Chinese and western medicine [J]. Henan Tradit Chin Med, 2015, 35(1): 133-134. (in Chinese)
- [5] YAO F, ZHANG Y, KUANG X H, et al. Effectiveness and safety of moxibustion on constipation: a systematic review and meta-analysis [J]. Evid Based Complement Alternat Med, 2020, 2020: 8645727.
- [6] LUCAS S, LUNSFORD T N, HARRIS L A. Evaluation and treatment of constipation in the geriatric population [J]. Clin Geriatr Med, 2021, 37(1): 85-102.
- [7] KAWAMURA Y, YAMAMOTO S, FUNAKI Y, et al. Internet survey on the actual situation of constipation in the Japanese population under 70 years old: focus on functional constipation and constipation-predominant irritable bowel syndrome [J]. J Gastroenterol, 2020, 55(1): 27-38.
- [8] CAMILLERI M, BRANDLER J. Refractory constipation: how to evaluate and treat [J]. Gastroenterol Clin North Am, 2020, 49(3): 623-642.
- [9] MEDINA-CENTENO R. Medications for constipation in 2020 [J]. Curr Opin Pediatr, 2020, 32(5): 668-673.
- [10] DEB B, PRICHARD D O, BHARUCHA A E. Constipation and fecal incontinence in the elderly [J]. Curr Gastroenterol Rep, 2020, 22(11): 54.
- [11] SCOTT S M, SIMRÉN M, FARMER A D, et al. Chronic constipation in adults: contemporary perspectives and clinical challenges. 1: Epidemiology, diagnosis, clinical associations, pathophysiology and investigation [J]. Neurogastroenterol Motil, 2021, 33(6): e14050.
- [12] BAUER J M. ERNÄHRUNG IM ALTER EIN WES-

- ENTLICHER SCHLUSSEL ZUM ERHALT DER FUNKTIONALITÄT UND LEBENSQUALITÄT. [Nutrition in old age—key to maintaining functionality and quality of life] [J]. *Gastroenterologie*, 2021, 16(5): 324–331.
- [13] ISHIYAMA Y, HOSHIDE S, MIZUNO H, et al. Constipation-induced pressor effects as triggers for cardiovascular events [J]. *J Clin Hypertens (Greenwich)*, 2019, 21(3): 421–425.
- [14] 古海媚, 何萍萍, 曾祥云, 等. 补土伏火理论指导便秘的针灸选穴[J]. *中国中医药信息杂志*, 2020, 27(7): 128–130.
- GU H M, HE P P, ZENG X Y, et al. Acupuncture and moxibustion acupoint selection for constipation guided by butu fuhuo theory [J]. *Chin J Inf Tradit Chin Med*, 2020, 27(7): 128–130. (in Chinese)
- [15] 盖晓丽. 温针灸联合脐疗治疗肠易激综合征 1 例 [J]. *实用中医药杂志*, 2022, 38(6): 1060.
- GAI X L. A case of irritable bowel syndrome treated by warm acupuncture combined with umbilical therapy [J]. *J Pract Tradit Chin Med*, 2022, 38(6): 1060. (in Chinese)
- [16] 狄佩佩, 吕惠芬, 肖文蓉, 等. 中医护理质量评价指标研究现状及思考[J]. *中医药管理杂志*, 2022, 30(6): 160–161.
- DI P P, (LÜ/LV/LU/LYU) H F, XIAO W R, et al. Research status and thinking on evaluation index of TCM nursing quality [J]. *J Tradit Chin Med Manag*, 2022, 30(6): 160–161. (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。