

DOI: 10.12209/CAIM202411290031

· 中西医结合临床案例 ·

腹部穴位按摩联合艾条灸治疗 1 例 老年功能性便秘患者的护理体会

赵丹丹, 王梁敏, 石明杰

(北京中医药大学东方医院 呼吸热病科, 北京, 100078)

摘要: 本文总结 1 例腹部穴位按摩联合艾条灸治疗老年功能性便秘患者的护理体会。在中医辨证施护理论指导下,采用腹部穴位按摩联合艾条灸中医外治疗法,一方面可增强肠道黏膜的应激能力,改善肠道血液循环,提升脾胃功能;另一方面可益气健脾、通调胃肠,改善肠动力,二者相互协同,双重刺激,可有效改善老年功能性便秘症状。

关键词: 老年功能性便秘; 腹部穴位按摩; 艾条灸; 中医护理

Nursing experience of abdominal acupoint massage combined with moxa stick moxibustion in the treatment of an elderly patient with functional constipation

ZHAO Dandan, WANG Liangmin, SHI Mingjie

(Department of Respiratory Fever, Dongfang Hospital Beijing University of
Traditional Chinese Medicine, Beijing, 100078)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience of an elderly patient with functional constipation treated with abdominal acupoint massage combined with moxa stick moxibustion. Guided by the theory of traditional Chinese medicine nursing based on syndrome differentiation, the use of abdominal acupoint massage combined with moxa stick moxibustion as a traditional Chinese medicine external treatment therapy can enhance the stress capacity of the intestinal mucosa, improve intestinal blood circulation, and enhance spleen and stomach function; On the other hand, it can nourish qi and spleen, regulate the gastrointestinal tract, improve intestinal motility. The two work together and stimulate each other, effectively improving the symptoms of functional constipation in the elderly.

KEY WORDS: elderly functional constipation; abdominal acupoint massage; moxa stick moxibustion; Traditional Chinese Medicine nursing

功能性便秘是一种常见的胃肠道功能障碍性疾病,是由非器质性病因导致的,没有结构异常的慢性便秘,以排便次数少、排便困难、粪质干硬、伴有排便不尽感为主要临床表现^[1],特别是在老年人群中更为常见^[2],严重影响患者的生活质量^[3-4]。老年人肾精亏损,脏腑功能减退,气血阴阳亏虚,导致运化失司,传导无力,阳气不足,阴亏于下,导致便秘更加严重^[5]。西药治疗虽能暂时缓解患者便秘症状,但长期应用可能产生不良反应,且复发率高^[6]。中医特色护理技术治疗便秘具有疗效显著、安全舒适且不良反应较少的优势。

腹部穴位按摩通过在腹部不同方位进行推拿,可促进气血运行,调和脏腑,改善大肠传导功能。脐部是人体经络汇集之处,在脐部四周诸穴艾灸可以直接作用于腹部气机,达到温阳散寒、健脾益气、增强肠道动力及改善便秘症状的效果^[7]。本文总结 1 例腹部穴位按摩联合艾条灸治疗老年功能性便秘患者的应用效果,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者女性,66 岁,主因“反复便秘 3 年加重 1

收稿日期:2024-11-29

OPEN ACCESS

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

月,伴腹胀”于2024年10月8日由门诊收治入院。患者主诉大便干燥,3~5 d/次,排便困难,近5 d未排便,进食后易腹胀,自行服用润肠通便药物效果不佳,口干,倦怠乏力,小便调,大便秘结,纳食不香,夜寐不安。既往史:高血压病史10年,高脂血症10年,规律服用苯磺酸氨氯地平片,5 mg/d,阿托伐他汀20 mg/d,现患者病情控制良好。

1.2 体格检查

患者入院查体,体温(T)36.8℃,脉搏(P)86次/min,呼吸(R)20次/min,血压(BP)124/84 mm Hg;腹部平坦,无压痛、反跳痛,肠鸣音减弱,未触及包块;患者神志清楚,精神可,形体适中,面色偏黄,双目少神,呼吸平稳,语声清晰,对答自如,未闻及异常气味,舌淡,苔薄白,脉沉细。

1.3 诊断及治疗

中医诊断:便秘;辨证分型:脾肾阳虚;西医诊断:老年功能性便秘。患者入院后运用中医辨证施护理论,针对患者排便困难,实施腹部穴位按摩联合艾条灸治疗。腹部穴位按摩采用腹部摩腹手法及手指点穴,取穴神阙穴、中脘穴、关元穴、天枢穴及气海穴;艾条灸取穴神阙、中脘、关元及气海穴,1次/d,7 d为一疗程。经过两个疗程调护,患者便秘症状明显改善,已于2024年10月22日出院。

2 护理

2.1 护理评估

分别采用布里斯托大便分类法(Bristol)、便秘患者症状自评量表(PAC-SYM)及简版老年焦虑量表(GAI-20)对患者整体情况进行综合评估。布里斯托大便分类法 Bristol将大便分为7类型,1型(羊粪球状):一颗颗硬球(很难通过);2型(麻花状):麻花状,但表面凹凸;3型(香肠状):香肠状,但表面有裂痕;4型(香蕉状):像香肠或蛇一样,且表面很光滑;5型(棉花糖状):断边光滑的柔软块状(容易通过);6型(软稠状):粗边蓬松块,糊状大便;7型(液态状):水状,无固体块(完全液体)。1型和2型表示有便秘;3型和4型是理想的便形,尤其4型是最容易排便的形状;5型至7型则代表可能有腹泻。根据患者排便情况患者大便类型为1型。便秘患者症状自评量表 PAC-SYM 评分包含粪便性状、直肠症状及腹部症状等项,每项评分范围0~4分,总分0~48分,总分越高,表示便秘症状越严重。本例患者评分为20分,表示患者便秘情况属于中度。简版老年焦虑量表

GAI-20包含20个题目,每个题目有两个选项,即“是”和“否”,分别计1分和0分,总分为0~20分。0~4分,表示几乎没有焦虑症状;5~9分,表示可能有轻度焦虑症状;10~14分,表示可能有中度焦虑症状;15~20分,表示可能有重度焦虑症状。患者焦虑量表评分为9分,存在轻度焦虑。

2.2 护理诊断

①便秘与脾肾阳虚导致肠蠕动减少有关;②焦虑与担心排便困难,便秘并发症及预后有关;③患者缺乏预防便秘的相关知识。

2.3 护理计划

做好常规护理,指导调整患者饮食结构及饮食习惯,指导患者生活起居及功能锻炼,加强心理护理,予患者心理支持与疏导。运用中医辨证论治,采用中医适宜技术腹部穴位按摩联合艾条灸外治手法整体调护,以调整脾肾阳虚导致的功能性便秘,改善患者排便情况。

2.4 护理措施

2.4.1 常规护理

2.4.1.1 饮食护理

指导患者饮食宜清淡富营养,多食蔬菜、水果、粗粮等高维生素、富含粗纤维的食物,如燕麦、荞麦、玉米、白菜、春笋、芹菜及菠菜等。禁食产气多、刺激性的食物,如豆制品、牛奶、碳酸饮料及咖啡等,忌食肥甘厚味,如大鱼大肉,味厚质稠等碍胃滞脾的饮食。避免食用煎炒、油炸及辛辣等,戒烟酒,慎食寒冷生冷之物。鼓励不限制饮水量的患者多饮水,每天饮水量在2000 mL以上,适量饮用蜂蜜、绿茶等,有利于通便。

2.4.1.2 生活起居

指导患者养成良好的生活习惯,起居有时,避免熬夜,保证每天至少7 h的睡眠。对患者的起居、饮食、睡眠及排便制定时辰计划,培养良好的生活节奏,按阴阳理论调节老年人的生物钟。该患者为脾肾阳虚症,可指导患者稍迟起床,培养早餐后排便习惯。

2.4.1.3 功能锻炼

嘱患者保持每天运动20~30 min,推荐慢跑、快走及打太极拳等,加大腰部和髋部转动,增强腹肌锻炼,以促进肠蠕动,提高排便能力。

2.4.1.4 心理护理

予患者心理疏导与支持,向患者讲解预防、缓解便秘的相关知识,使患者保持身心舒畅。在患者排便期间为患者提供安全、安静及隐蔽的环境,避免干扰。

2.4.2 中医特色护理

①腹部穴位按摩:患者取仰卧位,双手微拱,两掌重叠,放于患者腹部,顺时针按摩神阙穴100次,经结肠解剖位置,按照升结肠、横结肠及降结肠的走向,顺时针按摩50次,再以一指禅手法重点作用于患者中脘穴、关元穴、天枢穴及气海穴,约5 min,每日晨起或餐后30 min左右进行。②腹部艾条灸疗法:将点燃的艾条对准施灸部位,取神阙、中脘、关元及气海穴进行艾灸,20 min/次,1次/d。予患者行腹部穴位按摩结束后予腹部艾条灸治疗,施灸过程中注意温度,以患者腹部皮肤温热为宜,防止灼伤,7 d为一疗程。

2.5 护理评价

经过两个疗程治疗后,患者腹部柔软,无腹胀,口干明显缓解,排便1次/d,患者便秘症状得到改善,详见表1。

表1 疗效观察

量化评估项目	治疗前	治疗第3天	治疗第7天	治疗第14天
Bristol/型	1	2	3	4
PAC-SYM/分	20	16	10	4
GAI-20/分	9	7	5	4

3 结果和随访

经过14 d治疗,患者便秘情况改善准予出院。2024年11月5日进行电话随访,患者表示按照出院宣教指导注意饮食、生活起居、功能锻炼等作息规律,未再发生便秘情况。

4 讨论

老年功能性便秘不仅造成其排便痛苦,长期便秘可导致多种并发症。近年来,中医外治技术在治疗老年功能性便秘方面显示出独特优势,因其在调节身体机能、改善肠道功能方面效果显著而受到关注。中医学认为便秘与“脾约”“阴结”等有关^[8],其病位在大肠,与脾、肾相关。此病例患者辨证分型为脾肾阳虚型,是老年便秘常见的一种证型^[9]。老年功能性便秘患者一方面阳虚,肠道失于温煦,致推动无力,排便无力;另一方面,水液代谢输布失常,水液不能下降大肠,引起肠腑干涸,粪便干燥无法顺畅排出^[10-12]。采用腹部穴位按摩,以神阙穴为中心顺时针按摩腹部,能有效促进肠道平滑肌的节律性收缩,刺激胃肠蠕动,加速排便^[13];中脘穴为少阳、太阳与足阳明、任脉之会穴,按摩该穴可化湿降逆、调胃理气;天枢穴为足

阳明胃经募穴,按摩该穴可促进胃肠蠕动,调理脏腑功能,加速排便;按摩关元、气海穴可起到益气健脾、通调胃肠的作用。依次点按中脘穴、关元穴、天枢穴、气海穴可提升脾胃功能,通调胃肠,达到滋阴通便,通腑泻实之效^[14]。同时联合艾条灸治疗,艾灸神阙穴可和胃理肠;中脘穴归属于任脉,艾灸此穴可健脾养胃,调理中焦;艾灸关元穴能培元固本、补益下焦;艾灸气海穴可理气化湿,温阳补气^[15]。艾灸疗法也可通过热能刺激穴位,促进局部的血液循环,从而促进胃肠蠕动,也可增加排便反射区的敏感性,调节大便性状,有助于大便顺利排出。综上所述,腹部穴位按摩联合艾条灸治疗老年功能性便秘效果良好,安全有效,患者接受度高,无不良反应,值得临床推广。

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] 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.
Gastrointestinal motility Group, Chinese Society of Gastroenterology, Functional Gastroenterology Collaboration Group, 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)
- [2] 苏平,曹利平,蔡绪明,等. 益气宣肺汤治疗老年功能性便秘气虚证临床研究[J]. 陕西中医, 2021, 42(9): 1257-1260.
SU P, CAO L P, CAI X M, et al. Clinical study on Yiqi Xuanfei decoction in treating functional constipation with Qixu syndrome in old age [J]. Shaanxi J Tradit Chin Med, 2021, 42(9): 1257-1260. (in Chinese)
- [3] 沈根明,丁晓洁,姜建平,等. 复方大黄散贴敷神阙联合乳果糖治疗老年功能性便秘临床研究[J]. 新中医, 2022, 54(4): 72-75.
SHEN G M, DING X J, JIANG J P, et al. Clinical study on application Shenque with compound Dahuang Powder combined with lactulose for senile functional constipation [J]. New Chin Med, 2022, 54(4): 72-75. (in Chinese)
- [4] 张智彬,刘芳,王邦林,等. 便塞通合剂对气阴两

- 虚证老年慢性功能性便秘患者的临床疗效[J]. 中成药, 2023, 45(4): 1132-1136.
- ZHANG Z B, LIU F, WANG B L, et al. Clinical effects of Biansaitong Mixture on patients with elder chronic functional constipation due to dual deficiency of Qi and Yin [J]. Chin Tradit Pat Med, 2023, 45(4): 1132-1136. (in Chinese)
- [5] 黄彩凤, 刘芮, 邓玉琴, 等. 老年人便秘体质因素分析[J]. 护理研究, 2023, 37(2): 347-350.
- HUANG C F, LIU R, DENG Y Q, et al. Analysis of physique factors of constipation in the elderly [J]. Chin Nurs Res, 2023, 37(2): 347-350. (in Chinese)
- [6] 卢霞, 纪一平, 赵婧秀, 等. 脐针治疗脑卒中后便秘的临床观察[J]. 广州中医药大学学报, 2022, 39(11): 2564-2569.
- LU X, JI Y P, ZHAO J X, et al. Clinical observation of umbilical needling on the treatment of post-stroke constipation [J]. J Guangzhou Univ Tradit Chin Med, 2022, 39(11): 2564-2569. (in Chinese)
- [7] 朱晓芳, 禹瑞, 聂山文, 等. 改良版脐灸对老年功能性便秘患者肠动力、胃肠神经递质及肠道菌群的影响[J]. 安徽中医药大学学报, 2022, 41(6): 59-64.
- ZHU X F, YU R, NIE S W, et al. Effect of modified umbilical moxibustion on intestinal motility, gastrointestinal neurotransmitters, and intestinal flora in elderly patients with functional constipation [J]. J Anhui Univ Chin Med, 2022, 41(6): 59-64. (in Chinese)
- [8] 高强强, 艾霞, 姜华, 等. 基于“一气周流”理论治疗脾肾阳虚型功能性便秘的疗效观察[J]. 陕西中医药大学学报, 2023, 46(2): 109-113.
- GAO Q Q, AI X, JIANG H, et al. Clinical observation on functional constipation with spleen-kidney Yang deficiency based on the theory of “one-week flow” [J]. J Shaanxi Univ Chin Med, 2023, 46(2): 109-113. (in Chinese)
- [9] 李相臣, 吕九娣, 刘芳芳, 等. 济川煎加减联合乳果糖口服液对脾肾阳虚型老年便秘的影响[J]. 中医研究, 2024, 37(5): 45-49.
- LI X C, (LÜ/LV/LU/LYU) J D, LIU F F, et al. Effect of Jichuan decoction combined with lactulose oral solution on constipation in elderly patients with spleen-kidney Yang deficiency [J]. Tradit Chin Med Res, 2024, 37(5): 45-49. (in Chinese)
- [10] 路烨萍. 补肾通结方治疗功能性便秘(脾肾阳虚型)的临床效果[J]. 内蒙古中医药, 2021, 40(12): 33-34.
- LU Y P. Clinical effect of Bushen Tongjie recipe on functional constipation (spleen and kidney Yang deficiency type) [J]. Inn Mong J Tradit Chin Med, 2021, 40(12): 33-34. (in Chinese)
- [11] 陈立平, 周艳阳, 侯静玥, 等. “畅尔舒”联合针灸治疗脾肾阳虚型泻药性便秘: 张东岳教授学术思想与经验传承[J]. 中国肛肠病杂志, 2023, 43(8): 64-67.
- CHEN L P, ZHOU Y Y, HOU J Y, et al. “Chang-ershu” formula combined with acupuncture to treat spleen and kidney Yang deficiency type laxative constipation—professor Zhang Dongyue’s academic thought and experience inheritance [J]. Chin J Coloproctology, 2023, 43(8): 64-67. (in Chinese)
- [12] 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)
- [13] 杜微蓝, 王朝霞, 杨鸿莉, 等. 康复训练联合穴位按摩改善骨伤卧床患者便秘及生活质量效果[J]. 贵州医药, 2021, 45(11): 1810-1811.
- DU W L, WANG C/Z/X, YANG H L, et al. Effect of rehabilitation training combined with acupoint massage on constipation and quality of life of bedridden patients with bone injury [J]. Guizhou Med J, 2021, 45(11): 1810-1811. (in Chinese)
- [14] 陈敏, 王祎晟, 张晓菁. 益气健脾汤联合针刺治疗气虚型帕金森病人便秘的临床疗效[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2018, 16(2): 143-146.
- CHEN M, WANG Y S, ZHANG X J. Clinical observation on Yiqi Jianpi Decoction combining with acupuncture in the treatment of constipation in Parkinson’s disease patients with qi deficiency syndrome [J]. Chin J Integr Med Cardio/cerebrovascular Dis, 2018, 16(2): 143-146. (in Chinese)
- [15] 滑婧夷, 陈鹤, 陈珊珊, 等. 子午流注理论指导下艾灸对老年缺血性脑卒中便秘的疗效[J]. 中国老年学杂志, 2022, 42(4): 798-801.
- HUA J Y, CHEN H, CHEN S S, et al. Therapeutic effect of moxibustion under the guidance of meridian stream theory on constipation in elderly patients with ischemic stroke [J]. Chin J Gerontol, 2022, 42(4): 798-801. (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。