

耳穴压豆联合穴位按摩治疗中风后 气虚便秘的效果观察

李陈晨, 杨宇, 范艳, 贾铁英, 胡世荣

(北京中医药大学东方医院 脑病二科, 北京, 100078)

摘要: **目的** 探讨耳穴压豆联合穴位按摩治疗中风后气虚便秘的效果。**方法** 选取2020年1月—2021年2月医院收治的120例中风后气虚便秘患者,依据随机数字表法分为对照组和研究组,各60例。对照组给予口服大黄碳酸氢钠,研究组给予耳穴压豆联合穴位按摩治疗。评价2组干预效果,对比2组中医证候积分、生活质量评分及对护理的满意度。**结果** 研究组总有效率高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。干预后,研究组患者便秘症候评分低于对照组($P<0.05$)。2组患者生活质量评分较治疗前得到改善,且研究组改善情况优于对照组($P<0.05$)。研究组患者总满意高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 对于中风后气虚便秘患者,耳穴压豆联合穴位按摩可以有效改善患者的临床症状,提升临床治疗效果,提升患者对护理的满意度。

关键词: 耳穴压豆; 穴位按摩; 中风; 气虚便秘; 中医护理

中图分类号: R 248.1 文献标志码: A 文章编号: 2709-1961(2021)09-0075-05

Clinical effect of auricular point pressing with beans combined with acupoint massage in the treatment of post-stroke constipation with Qi deficiency syndrome

LI Chenchen, YANG Yu, FAN Yan, JIA Tieying, HU Shirong

(Second Department of Encephalopathy, Dongfang Hospital Beijing University of
Chinese Medicine, Beijing, 100078)

ABSTRACT: Objective To explore the effect of auricular point pressing with beans combined with acupoint massage in the treatment of post-stroke constipation with Qi deficiency syndrome. **Methods** Totally 120 patients with post-stroke constipation of Qi deficiency syndrome were randomly divided into control group and study group, with 60 cases in each group. The control group was given oral administration of rhubarb and sodium bicarbonate tablets, while the study group received auricular point pressing with beans combined with acupoint massage. The curative effect of intervention was evaluated, and the Traditional Chinese Medicine (TCM) syndrome integrals of constipation, quality of life score and satisfaction with nursing service were compared between two groups. **Results** The total effective rate in the study group was significantly higher than that in the control group ($P<0.05$). TCM syndrome integrals of constipation in the study group were lower than those in the control group after intervention ($P<0.05$). The score Patient Assessment of Constipation Quality of Life scale (PAC-QoL) dropped in both two groups after intervention, and score of PAC-QoL in the study group was lower than that in the control group ($P<0.05$). The total rate of patient satisfaction in the study group was higher than that in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Auricular point pressing with beans combined with acupoint massage therapy is effective to improve the clinical symptoms of patients with post-stroke constipation of Qi deficiency syndrome.

KEY WORDS: auricular point pressing with beans; acupoint massage; stroke; Qi-deficiency constipation; Traditional Chinese Medicine nursing

中风后患者往往会出现多种并发症,便秘是其中最为常见的一种^[1]。中风后便秘的发生率约为50%,其中处于康复期患者的发病率高于急性期,所以对于处于康复期的中风患者而言,便秘的转归极为重要^[2]。便秘对患者身心健康均产生不良影响,不利于患者的预后康复和生活质量^[3]。除了采用生活方式和饮食指导干预外,西医治疗大多采用大便软化剂、刺激性泻药等药物对患者进行治疗,但长期用药极易引发患者出现不良反应,且对于便秘患者而言,停药后极易复发^[4]。因此临床中医护理人员将治疗和护理的重点转至安全有效的中医外治法上,其中耳穴压豆疗法能够刺激相应穴位,疏通全身气血运行,调节脏腑功能,改善大肠的传导功能^[5];穴位按摩具有理气止痛的作用,可以有效缓解便秘造成的腹部不适感^[6]。目前将二者联合用于中风后气虚便秘的研究较少,因此本研究通过给予中风后气虚便秘患者耳穴压豆联合穴位按摩,探讨其临床干预效果,现报告如下。

1 资料与方

1.1 一般资料

选取2020年1月—2021年2月医院收治的120例中风后气虚便秘患者。纳入标准:①符合《中医内科学》中气虚便秘诊断标准;②患者病情进入稳定期;③患者中风后继发排便时间延长,排便频率 ≥ 3 d/次,且粪便干燥坚硬;④患者的意识较为清醒,可以配合本方案的治疗;⑤患者及家属对本次研究方案了解且签署知情同意书。排除标准:①患者病情处于进展期,意识模糊,无法配合本次研究参与治疗;②合并其他系统严重疾病者;③精神存在异常,无法正常沟通交流的患者;④中风前存在便秘症且长期使用开塞露等药物;⑤存在严重心、肝肾等功能损害。

依据随机数字表法将患者分为研究组和对照组。对照组男20例,女10例;年龄48~74岁,平均(59.37 \pm 3.85)岁;病程11~28 d,平均(14.37 \pm 1.25)d。研究组男20例,女10例;年龄50~73岁,平均(59.89 \pm 3.96)岁;病程11~27 d,平均(14.44 \pm 1.36)d。2组患者性别、年龄、病程等一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组给予常规治疗方法,口服大黄碳酸氢钠(国药准字H35021103)3片/次,3次/d。

研究组给予耳穴压豆联合穴位按摩:①耳穴压豆:穴位选择主要与大肠、直肠、三焦相对应,并根据患者的个体差异为患者选择相应的脾、胃、内分泌、交感等穴位,作为患者的辅助穴位。首先使用碳棒对患者上述穴位的出现的阳性反应穴位进行确定并做好相应的标记,随后使用酒精棉球对患者的耳郭及其周围皮肤进行消毒,一只手将患者的耳郭进行固定,另一只手使用镊子将一次性的王不留行籽耳豆贴置于患者的耳部穴位,并用手指将其进行按压,直至患者出现酸胀或轻微疼痛感。嘱咐患者及家属每天对该部位按压4~5次,每次按压时间约3 min,并根据患者的耐受程度或辨证需要将按压的力度进行调整,可以帮助提升整体的治疗效果。每天更换一侧耳廓进行治疗。②穴位按摩:在耳穴压豆的基础上给予患者穴位按摩,主要为腹部穴位按摩,在患者完成耳穴压豆的2~3 h内进行。首先在患者的腹部涂上石蜡油,并对其行逆时针由轻到重逐渐按摩5 min,再对天枢、气海以及神阙穴各按揉3 min,以患者腹部穴位位置微微发红或轻度发热为适宜,按摩频率为2次/周。两组患者的疗程均为14 d。

1.3 观察指标

1.3.1 干预效果评:显效:患者大便表面凹凸有致,排便频率为1~2 d/次;有效:患者大便表面光滑,呈软状,可以通畅排便,排便频率为1~2 d/次;无效:大便呈颗粒状,且患者排便过程较为困难,排便频率为 ≤ 2 次/周^[7]。总有效率=(显效+有效)/总人数 $\times 100.00\%$ 。

1.3.2 便秘症状积分:利用Likert 4级评分法对患者的便秘症状积分情况进行评估,主要症状为患者的排便频率和排便时间。①排便频率计分方式:0分为排便正常;1分为排便有轻微困难,且便后有不尽感;2分为排便间隔时间为3~5 d;3分为排便的间隔时间 >5 d。②排便时间计分方式:0分为排便时间正常在10 min以内;1分为患者排便时间为10~ <15 min;2分为排便时间为15~ <25 min;3分为排便时间 ≥ 25 min。③次要症状包括便后乏力、疲倦惰言、面色苍白、脉弱、舌淡苔

白,计分方式:0分为无症状;1分为偶尔出现症状;2分为经常有症状。症状得分越高,表示患者的症状程度越严重。

1.3.3 生活质量:运用便秘患者生活质量表(PAC-QoL)^[8]对患者护理前后的生活质量进行评价,包括担忧/焦虑、躯体不畅、自我不满意度和社会层面不畅,每项得分均为28分,满分计共112分,分数越高表明患者的生活质量越差。

1.3.4 满意度:使用本院自制的护理满意度调查量表调查。该量表共包括4个选项,分别为非常满意、满意、一般和不满意。

1.4 统计学方法

采用SPSS 24.0软件,计量资料进行正态性和方差齐性检验,满足正态分布的以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,2组间比较采用 t 检验,计数资料以百分率(%)表示,采用 χ^2 检验。检验水准 $\alpha=0.05$, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 2组干预效果评价

研究组总有效率93.33%(56/60),高于对照组的71.67%(43/60),差异有统计学意义($P<0.05$)。见表1。

表1 2组干预效果评价[n(%)]

组别	n	显效	有效	无效
对照组	60	11(18.33)	32(53.33)	17(28.33)
研究组	60	42(70.00)	14(23.33)	4(6.67)

2.2 2组患者便秘症候积分情况对比

研究组患者排便频率、排便时间及中医便秘症候评分低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),见表2。

表2 两组患者便秘症候积分情况对比($\bar{x} \pm s$) 分

症状	研究组 (n=60)	对照组 (n=60)	t	P
排便频率	1.01±0.10	1.51±0.34	-10.928	<0.001
排便时间	1.03±0.16	1.69±0.39	-12.128	<0.001
便后乏力	0.52±0.11	1.21±0.26	-18.932	<0.001
疲倦惰言	0.39±0.13	1.22±0.23	-24.335	<0.001
面色苍白	0.42±0.13	1.16±0.18	-25.816	<0.001
脉弱	0.51±0.09	1.05±0.16	-22.785	<0.001
舌淡苔白	0.43±0.12	1.13±0.22	-21.637	<0.001

2.3 2组患者生活质量对比

干预前,2组患者生活质量均较差,且差异无统计学意义($P>0.05$)。干预后,2组患者的生活

质量均得到改善,且研究组改善优于对照组($P<0.01$)。见表3。

表3 2组患者PAC-QoL评分对比($\bar{x} \pm s$) 分

组别	n	治疗前	治疗后	t	P
对照组	60	78.54±6.33	29.57±2.68	55.182	<0.001
研究组	60	79.57±6.59	20.15±2.31	65.911	<0.001
t		0.873	-20.623		
P		0.384	<0.001		

2.4 2组患者护理满意度对比

研究组总满意度为96.00%(57/60),高于对照组的53.33%(32/60),差异有统计学意义($P<0.05$)。见表4。

表4 2组患者护理满意度对比[n(%)]

组别	n	非常满意	满意	一般	不满意
对照组	60	8(13.33)	24(40.00)	14(23.33)	14(23.33)
研究组	60	42(70.00)	15(25.00)	3(5.00)	0

3 讨论

中医认为中风的形成是在气血内虚的基础上,遇有劳倦内伤,忧思恼怒,嗜食厚味,烟酒等原因,进而引起脏腑阴阳失调,气血逆乱,直冲脑髓,脑脉痹阻或血溢脑脉之外所致。中风患者发病后,外部邪气侵入机体并在患者的脏腑位置淤积,导致其失去正常的生理功能^[9]。中医学脏腑理论认为,胃、大肠、小肠在人体水谷运化和气血的生成中具有重要作用,便秘实证邪滞大肠,腑气闭塞不通虚证肠失温润,推动无力,导致大肠传导功能失常。

中医治疗便秘以调节脏腑机能,调理脏腑阴阳,恢复肠道的传输功能为主^[10-11]。相关研究^[12]指出,耳穴与脏腑的关系密切,对耳穴给予相应的刺激可以帮助疏通机体经络,将机体的气血运行给予调节和纠正,保证机体的脏腑功能完全恢复。此外,耳穴压豆操作安全性较高,无不良反应的发生,且操作过程较为方便。本研究中耳穴压豆穴位选择主要与大肠、直肠、三焦相对应,并根据患者的个体差异为患者选择相应的脾、胃、内分泌、交感等穴位。选穴脾、胃以健脾和胃,益气养血;取肾穴,温阳散寒以除阴结;大肠、直肠下段以及皮质下便秘点以疏通大肠腑气,协调大肠传到功能^[13]。在耳穴压豆基础上给予腹部穴位按摩,可以进一步缓解便秘给患者造成的腹部不适感^[14]。本研究中腹部穴位按摩选穴天枢、气海以及神阙穴,天枢穴是足阳明胃经之穴,又是大肠募穴,按

摩可以促进与改善胃肠功能;气海穴益气助阳而治大便不通;神阙穴属任脉经穴,健运脾胃,通过按摩可以刺激肠蠕动而促进排便^[15-16]。本研究结果显示,研究组患者便秘改善程度及中医证候积分改善情况优于对照组,且患者的预后生活质量改善明显($P < 0.05$),提示耳穴压豆联合腹部穴位按摩通过对对应穴位的刺激,起到调节脏腑、疏通经络和增加机体肠胃蠕动的的作用,从而改善中风后气虚便秘患者临床症状,提升临床治疗效果,改善预后和生活质量,值得临床借鉴。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

- [1] 龚志荣,汪灵,王培峻,等. 穴位贴敷配合针刺治疗中风后便秘[J]. 针灸临床杂志, 2020, 36(12): 13-17.
GONG Z R, WANG L, WANG P J, et al. Acupoint application combined with electro-acupuncture in treating post-stroke constipation[J]. J Clin Acupunct Moxibustion, 2020, 36(12): 13-17. (in Chinese)
- [2] 肖斐,祁琦. 耳穴贴压联合俞募配穴针刺治疗中风后便秘疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2020, 39(2): 137-140.
XIAO F, QI H. Therapeutic observation of auricular point sticking combined with acupuncture at back-Shu and frong-mu acupoints for post-stroke constipation due to deficiency [J]. Shanghai J Acupunct Moxibustion, 2020, 39(2): 137-140. (in Chinese)
- [3] 黄代娟. 预见性护理对女性冠心病患者便秘和生活质量影响的研究[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2019, 6(22): 154-155.
HUANG D J. Effect of preventive nursing on constipation and quality of life in female patients with coronary heart disease [J]. Electron J Pract Gynecol Endocrinol, 2019, 6(22): 154-155. (in Chinese)
- [4] 肖文洁,林爱珍. 林爱珍运用温阳法治疗老年功能性便秘的经验[J]. 中西医结合研究, 2019, 11(1): 43-44.
XIAO W J, LIN A Z. Lin's experience of warming-Yang method in the treatment of chronic idiopathic constipation [J]. Res Integr Tradit Chin West Med, 2019, 11(1): 43-44. (in Chinese)
- [5] 王俊杰. 中医护理技术促进腹部术后胃肠功能恢复临床研究进展[J]. 护理学杂志, 2014, 29(1): 91-93.
WANG J J. TCM-based nursing techniques for recovery of gastrointestinal function after abdominal surgery: a review [J]. J Nurs Sci, 2014, 29(1): 91-93.
- [6] 郭梅婷,姜利红. 观察腹部穴位按摩对预防腰腿痛患者便秘的效果[J]. 中外医学研究, 2018, 16(1): 182-183.
GUO M T, JIANG L H. Clinical observation of abdominal acupoint massage in prevention of constipation among patients suffering from Lumbago and Leg pain [J]. chin Foreign Med Res, 2018, 16(1): 182-183. (in Chinese)
- [7] 孙颂歌,邱新萍,马万千. 马万千益气润肠食疗方治疗肺脾气虚型便秘的临床研究[J]. 中国老年保健医学, 2020, 18(5): 60-63.
SUN S G, QIU X P, MA W Q. The clinical study on treatment of constipation with deficiency of Lung and spleen Qi with Yiqi Runchang Food Therapy by MA Wanqian [J]. Chin J Geriatr Care, 2020, 18(5): 60-63. (in Chinese)
- [8] 刘经州,高英杰,刘宝林,等. 针刺联合生物反馈疗法对产后便秘疗效观察[J]. 河北医学, 2019, 25(3): 688-690.
LIU J Z, GAO Y J, LIU B L, et al. Observation Curative Effect of Acupuncture Combined with Biofeedback on Postpartum Constipation [J]. Hebei Med, 2019, 25(3): 688-690.
- [9] 高少鸽,赵杨. 卒中后便秘研究进展[J]. 辽宁中医药大学学报, 2016, 18(5): 142-145.
GAO S G, ZHAO Y. Advances of Studies on Constipation after Stroke [J]. J Liaoning Univ Tradit Chin Med, 2016, 18(5): 142-145.
- [10] 王朝军,纪云西. “肝与大肠相通”之理论研究及运用初探[J]. 浙江中医药大学学报, 2021, 45(4): 339-344.
WANG Z J, JI Y X. Theoretical research and application of the theory of “liver connected with the large intestine” [J]. J Zhejiang Chin Med Univ, 2021, 45(4): 339-344. (in Chinese)
- [11] 陈慧,李春平,何炎琴,等. 穴位按摩联合生物反馈对气虚排便推进力不足型便秘患者的影响[J]. 护理学报, 2020, 27(21): 73-76.
CHEN H, LI C P, HE Y Q, et al. Effect of acupoint massage combined with biofeedback therapy for patients with constipation of Qi-deficiency syndrome [J]. J Nurs (China), 2020, 27(21): 73-76. (in Chinese)
- [12] 智慧,王晓娣,刘津京. 耳穴贴压联合中医辨证施护对下肢静脉曲张患者术后疼痛程度,生活质量及康复进程的影响[J]. 国际护理学杂志, 2020, 39(16): 2963-2966.

- ZHI H, WANG X D, LIU J J. Auricular point sticking combined with Traditional Chinese Medicine nursing by syndrome differentiation on postoperative pain, quality of life and rehabilitation of patients undergoing lower extremity varicose vein surgery[J]. *J Liaoning Univ Tradit Chin Med*, 2020(16): 2963–2966. (in Chinese)
- [13] 姜楠. 脐疗联合耳穴压豆治疗缺血性脑卒中恢复期脾肾两虚型便秘的效果[J]. *中国当代医药*, 2019, 26(6): 120–123.
- JIANG N. Effect of *Umbilicus* therapy combined with auricular point pressing treating constipation of spleen–kidney deficiency type in the recovery stage of ischemic stroke [J]. *J Extern Ther Tradit Chin Med*, 2019(6): 120–123. (in Chinese)
- [14] 饶卫红, 杨韵洁, 余静容. 三种腹部按摩方式用于阿片类药物相关性便秘的效果比较[J]. *临床合理用药杂志*, 2019, 12(1): 141–142.
- RAO W H, YANG Y J, YU J R. Comparison of three different types of abdominal massage in the treatment of Opioid–related constipation [J]. *Chin J Clin Ration Drug Use*, 2019, 12(1): 141–142. (in Chinese)
- [15] 冯亚莉. 神阙穴的临床应用举隅[J]. *针灸临床杂志*, 2003, 19(6): 47.
- FENG Y L. Examples of clinical application of Shenque acupoint(RN8)[J]. *J Clin Acupunct Moxibustion*, 2003, 19(6): 47. (in Chinese)
- [16] 黄翠嫦, 罗小媚, 黄峰. 耳穴压豆联合手部穴位按摩对气虚型便秘老年病人护理疗效的观察[J]. *全科护理*, 2020, 18(35): 4930–4932.
- HUANG C C, LUO X M, HUANG F. Observation on effect of auricular point pressing with beans combined with acupoint massage in nursing of elderly patients with constipation of Qi–deficiency syndrome [J]. *Chin Gen Pract Nurs*, 2020, 18(35): 4930–4932. (in Chinese)

(本文编辑:黄磊)