

论著·临床研究

不同时长穴位贴敷应用于老年功能性便秘的效果研究

缪小红,戴卉,张暉,梁怡,倪娟

(江苏省中医院,江苏南京 210029)

[摘要] 目的 观察不同时长穴位贴敷在老年功能性便秘中的治疗效果,探究最佳贴敷时长。方法 选取 2021 年 1 月至 2022 年 1 月在该院老年医学科住院的功能性便秘患者 120 例作为研究对象,采用随机数字表法将其随机分为 4 组,4 组均在肠道管理基础上采用穴位贴敷治疗,取穴相同,1 组 30 例,贴敷时长 2 h;2 组 30 例,贴敷时长 4 h;3 组 30 例,贴敷时长 6 h,4 组 30 例,贴敷时长 8 h。7 d 为 1 个疗程,14 d 后对比分析 4 组患者便秘症状积分及疗效,观察不良反应,评估安全性。结果 穴位贴敷治疗老年功能性便秘,4、6、8 h 组治疗前后便秘症状积分及疗效比较,差异均有统计学意义($P < 0.05$);治疗后 4 h 组便秘症状积分与 2 h 组比较,差异有统计学意义($P < 0.05$),而与 6、8 h 组比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);4 h 组治疗后不良反应与 6、8 h 组比较,差异均有统计学意义($P < 0.05$),与 2 h 组比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。结论 穴位贴敷治疗老年功能性便秘,结合疗效及安全性考虑,贴敷时长 4 h 更为适宜。

[关键词] 穴位贴敷; 时长; 肠道功能训练; 老年功能性便秘

DOI:10.3969/j.issn.1009-5519.2023.11.012

中图分类号:R5

文章编号:1009-5519(2023)11-1853-04

文献标识码:A

Effect of acupoint application with different duration on functional constipation in the aged

MIAO Xiaohong, DAI Hui, ZHANG Wei, LIANG Yi, NI Juan

(Jiangsu Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Nanjing, Jiangsu 210029, China)

[Abstract] **Objective** To observe the therapeutic effect of acupoint application with different duration on functional constipation in the elderly, and to explore the best duration of application. **Methods** A total of 120 patients with functional constipation who were admitted to the geriatrics department of the hospital from January 2021 to January 2022 were selected as research objects. They were randomly divided into four groups using random number table method. All the four groups were treated with acupoint application on the basis of intestinal management with the same acupoint selection. There were 30 cases in one group applied for 2 h, 30 cases in two group applied for 4 h, there were 30 cases in three group applied for 6 h, and 30 cases in four group applied for 8 h. seven day was a course of treatment. After 14 days, the constipation symptom score and efficacy of the four groups were compared and analyzed, and the adverse reactions were observed and the safety was evaluated. **Results** In the treatment of senile functional constipation, there were statistically significant differences in the scores of constipation symptoms and the efficacy of acupoint application in 4, 6, 8 h groups before and after treatment ($P < 0.05$). There was statistically significant difference in the score of constipation symptom between the four hours group and the 2 h group after treatment ($P < 0.05$), but no statistically significant difference in the score between the 6, 8 h group after treatment ($P > 0.05$). There was statistically significant difference in adverse reactions after treatment between the 4 h group and the 6 h and 4 h group ($P < 0.05$), but there was no statistical significance between the 2 h group and the 4 h group ($P > 0.05$). **Conclusion** For the treatment of senile functional constipation, 4 h of acupoint application is more suitable considering the efficacy and safety.

[Key words] Acupoint application; Length of time; Intestinal function training; Geriatric functional constipation

老年功能性便秘是指在非器质性因素影响下,肠道粪质干硬、排便困难,或粪质不硬,但排出艰涩,或

大便秘结,使排便周期延长,属于功能性肠病的一种,主要表现为排便困难、排便次数减少或排便不尽感,且不符合肠易激综合征(IBS)的诊断标准^[1]。老年人功能性便秘发病率随年龄增加而上升,国内多项流行病学调查成果显示,60岁及以上老年人群患病率为15%~20%^[2],老年住院患者的患病率亦高达33.5%^[3]。祖国医学认为,功能性便秘属于“便秘”的范畴,老年人功能性便秘多以虚证为主,夹以血瘀、气滞、寒凝等。便秘不仅严重影响老年人的生活质量,还可引发心脑血管病等诸多疾病。本院在对患者进行规范肠道管理基础上给予虚秘贴穴位贴敷治疗,取得了一定疗效。常规成人穴位贴敷治疗的时长多为2~8 h,但疗效良好、最安全的具体时间,却无统一的意见,有的患者因贴敷时间过长出现皮肤发红、瘙痒等过敏反应,有的又因时间太短疗效不显著。本研究着重探讨不同时长穴位贴敷在老年功能性便秘中的应用效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择2021年1月至2022年1月在本院老年医学科住院的老年功能性便秘患者120例作为研究对象。纳入标准:年龄 ≥ 65 岁且符合罗马IV功能性便秘诊断标准^[4]。排除标准:(1)存在肠道器质性疾病,如肿瘤;(2)意识不清、认知障碍者及有精神病史者;(3)严重脏器衰竭者;(4)患者有皮肤疾病或过敏体质无法行穴位贴敷者。

120例患者中男57例,女63例;年龄70~85岁;文化程度:大专及以上学历16例,高中及中专25例,初中45例,小学及以下34例;病程1~5年。采用随机数字表法将120例研究对象随机分为4组,分别为2 h组、4 h组、6 h组、8 h组,每组30例,4组患者性别、年龄、病程等一般资料比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。见表1。患者治疗前皮肤完好。

表1 4组患者一般资料比较

组别	n	性别(n)		年龄 ($\bar{x} \pm s$, 岁)	病程 ($\bar{x} \pm s$, 年)
		男	女		
2 h组	30	16	14	78.63 \pm 4.37	3.84 \pm 1.21
4 h组	30	10	20	76.43 \pm 4.42	3.59 \pm 1.19
6 h组	30	13	17	77.43 \pm 4.33	3.64 \pm 1.35
8 h组	30	18	12	76.77 \pm 5.30	3.51 \pm 1.26

1.2 方法 4组患者均给予个性化肠道管理,在此基础上给予虚秘贴穴位贴敷治疗。

1.2.1 肠道管理 (1)定时排便:根据患者以往的排便习惯指导患者定时排便,并教会正确的排便体位。

(2)建立直肠反射:先行腹部按摩,从盲肠部位开始,顺着结肠的走形,顺时针按摩,每天按摩15 min,然后进行直肠刺激,医护人员中指或食指戴指套,涂抹润滑油,轻柔缓慢的插入直肠,沿直肠壁做环形刺激并行肛管牵张,诱导排便反射,同时避免损伤肠道黏膜,刺激时间每次1 min,休息2 min后可再次进行。(3)指导患者每日行盆底肌力锻炼。(4)饮食管理:增加粗纤维食物及蔬菜水果摄取,以便增加大便的容积及流动性,减少结肠通过时间,并避免摄入刺激性食物。(5)遵医嘱药物治疗:如西沙比利等促进患者肠道蠕动。

1.2.2 穴位贴敷

1.2.2.1 药物组成 由本院老年医学科配制,处方组成:大黄、芒硝、肉苁蓉、黄芪,其比例为2:2:2:1,将药物混合打粉,混和均匀。每100克药粉混合物加饴糖70 mL、凡士林30 mL调成稠糊状。

1.2.2.2 穴位敷贴 将拇指大小药物放于5 cm \times 5 cm的穴位贴敷纸中间,分别贴于患者神阙穴及双侧天枢穴,每日1贴,7 d为1个疗程,共治疗2个疗程。

1.2.3 观察指标

1.2.3.1 观察比较 4组治疗后便秘症状积分^[5]、疗效及不良反应 便秘症状积分包括排便间隔时间,大便性状,排便困难感、排便不尽感及腹胀情况。每项内容的评分为0~3分,分数越高则患者的症状越严重。

1.2.3.2 疗效标准 参照《中药新药临床研究指导原则》^[6]的疗效评价标准制定。痊愈:排便正常,其他症状全部消失;显效:便秘明显改善,间隔时间及大便性质接近正常,或大便稍干但排便间隔时间在72 h以内,其他症状大部分消失;有效:排便间隔时间缩减1 d,或大便性质改善,其他症状均有好转;无效:便秘及其他症状均无改善。

1.2.3.3 安全性 观察患者治疗期间有无不良反应发生,如皮肤过敏、红肿、瘙痒、破溃、水疱等情况。

1.3 统计学处理 采用SPSS20.0统计软件进行数据分析,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,多组间比较采用方差分析统计;组间比较采用配对样本 t 检验;计数资料以率表示,组间比较采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 患者便秘症状积分比较 4、6、8 h组治疗前后便秘症状积分比较,差异均有统计学意义($P < 0.05$),治疗后4 h组便秘症状积分与2 h组比较,差异有统计学意义($P < 0.05$),而与6、8 h组比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。见表2。

表 2 便秘症状积分比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	治疗前症状	治疗后症状
2 h 组	30	10.17 ± 3.20	8.33 ± 3.79 ^b
4 h 组	30	10.33 ± 3.19	5.03 ± 2.62 ^a
6 h 组	30	10.13 ± 3.07	4.60 ± 2.70 ^{ab}
8 h 组	30	10.23 ± 3.15	4.57 ± 3.09 ^{ab}

注:与治疗前比较,^a $P < 0.05$;与 4 h 组比较,^b $P < 0.05$ 。

2.2 4 组疗效比较 4、6、8 h 组治疗前后疗效均差异显著,治疗后 4 h 组疗效与 2 h 组比较,差异有统计学意义($P < 0.05$),而与 6、8 h 组比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$)。见表 3。

表 3 4 组疗效比较

组别	n	痊愈(n)	显效(n)	有效(n)	无效(n)	总有效[n(%)]
2 h 组	30	1	3	6	20	10(33.3) ^a
4 h 组	30	5	6	11	8	22(73.3)
6 h 组	30	5	7	11	7	23(76.7) ^a
8 h 组	30	5	7	12	6	24(80.0) ^a

注:与 4 h 组比较,^a $P < 0.05$ 。

2.3 4 组不良反应比较 4 h 组与 6、8 h 组治疗后皮肤不良反应比较,差异有统计学意义($P < 0.05$);但与 2 h 组比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。见表 4。

表 4 4 组不良反应比较(n)

组别	n	有不良反应	无不良反应
2 h 组	30	6	24
4 h 组	30	7	23
6 h 组	30	16	14 ^a
8 h 组	30	18	12 ^a

注:与 4 h 组比较,^a $P < 0.05$ 。

3 讨 论

3.1 穴位贴敷应用于老年功能性便秘的机制 祖国医学认为,老年功能性便秘以虚秘为主,其病理机制与人体五脏六腑均相关,老年人脾胃功能下降,无力运化水谷精微,化生气血,机体失润导致大肠濡养不足,则排便困难;肝肾亏虚,精血不足,不能濡养肠道,传导功能失调致便秘;肺主一身之气,肺与大肠相表里,肺失宣降导致大肠传导受阻而致便秘。现代各中医家对老年功能性便秘的病因病机也各有见解,中医教授薛莎认为气阴两虚是老年功能性便秘发生的关键因素^[7]。曹吉勋教授认为老年便秘患者以气血津液亏虚,脏腑阴虚为主,尤其以脾肾二脏多见,病机为津液亏虚,气血不足。谷云飞教授认为老年人体质多虚多瘀,病位在脾胃,其病理机制为脾胃失健^[8]。

穴位贴敷治疗是以中医理论为依据,将中药药物

敷贴于人体特定的穴位,应用腧穴的生理功能及双向调节作用,达到疏通经络、调节气血阴阳平衡等作用的一种中医适宜技术。其将药物与传统疗法相结合,通过药物渗透、腧穴刺激,促进胃肠道蠕动,从而缓解便秘的症状,同时药物不经过胃肠道,直接吸收,减轻了药物对口腔和胃黏膜的刺激,也避免了对药物成分的破坏,能更好地发挥药效^[9-10]。本方由大黄、芒硝、肉苁蓉、黄芪构成,方中大黄、芒硝泻下通便,两者相须使用;肉苁蓉润肠通便,温阳补肾,补益精血;黄芪益气升阳、兼补脾胃。所选的神阙穴是任脉之主穴,为元神之门户,可以调达脏腑、健脾和胃、升清降浊;天枢穴为大肠之募穴,是人体气机升降之枢纽,对胃肠功能有双向调节作用。

3.2 穴位贴敷 4 h 对老年功能性便秘患者的疗效最佳 传统的穴位贴敷理念及大多数患者认为,穴位贴敷时间越长,效果越显著,甚至认为延长贴敷时间使皮肤发红甚至起泡时疗效达到最好。但临床研究观点不一。本研究显示 4、6、8 h 组治疗前后便秘症状积分差异显著,治疗后 4 h 组便秘症状积分、疗效比 2 h 组均明显,差异有统计学意义($P < 0.05$),而与 6、8 h 组比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。表明穴位贴敷 2 h 以上对治疗老年功能性便秘疗效显著,但 4 h 与 6、8 h 比较,疗效差异不显著($P > 0.05$)。孟亚慧等^[11]研究表明,三伏贴穴位贴敷应用慢性阻塞性肺疾病肺肾气虚证患者,4 h 较 6 h 的临床疗效更优。王峰等^[12]研究发现,在防治哮喘方面,随着贴敷时间的增加,疗效也有明显提高,穴位贴敷 8 h 时防治效果达到最佳,但当贴敷时长达到一定的时间,疗效不再增强。众多研究结果的差异可能与药物组方、药物剂量、贴敷的穴位、贴敷时机等方面有关,本研究中贴敷 4 h 效果达到最优,分析其可能的原因是穴位贴敷 4 h 时药物作用已达峰值,达到了较好的穴位刺激量,起到了较好的治疗效果。

3.3 穴位贴敷 4 h 组对老年功能性便秘患者不良反应的影响小 目前,临床对于穴位贴敷疗效及皮肤刺激性与贴敷时长的关系尚无统一定论^[13]。本研究结果显示,4 h 组治疗后皮肤反应与 6、8 h 组比较,差异有统计学意义($P < 0.05$),与 2 h 组比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。部分患者行穴位贴敷后出现了不良反应,皮肤出现了发红、皮疹、瘙痒、水泡、破溃等情况,而贴敷 4 h 患者例数较贴敷 6、8 h 明显减少,随着贴敷时间的延长,皮肤所受的刺激反应越大,皮疹、瘙痒、水泡、破溃等反应会导致患者产生不适感,同时存在感染的风险。近年来,在三伏贴防治哮喘方面,有研究表明,穴位贴敷有皮炎者疗效优于无皮炎

者^[13-14],但全面考虑患者的舒适度及治疗安全,在治疗老年功能性便秘方面,本研究结果显示贴敷 4 h 为宜。

综上所述,穴位贴敷治疗老年功能性便秘疗效显著,贴敷时间以 4 h 更适宜,且操作简便易行,不良反应少,后期将加大样本量研究、药物成分分析及进行透皮性试验,以期提高数据可靠性。

参考文献

- [1] DROSSMAN D A, CHANG L, CHEY W D, et al. 罗马 IV 功能性胃肠病: 肠-脑互动异常 [M]. 方秀才, 侯晓华, 译. 北京: 科学出版社, 2016:11-29.
- [2] CHU H, ZHONG I, LI H, et al. Epidemiology characteristics of constipation for general population, pediatric population, and elderly population in China[J]. *Gastroenterol Res Pract*, 2014 (8):532-734.
- [3] 管丽娟, 邓明洪, 王凌霄, 等. 住院老年共病患者的慢性疾病和老年综合征分析[J]. *中华老年医学杂志*, 2019, 38(2):176-180.
- [4] 俞汀, 姜柳琴, 林琳. 功能性便秘的新认识-罗马 IV 标准更新点解读[J]. *中华胃肠外科杂志*, 2017, 20(10):1334-1338.
- [5] 中华中医药学会脾胃病分会. 便秘中医诊疗专家共识意见(2017)[J]. *北京中医药*, 2017, 36(9):771-776.
- [6] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则(试行) [M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002:98.
- [7] 罗琴琴. 薛莎治疗老年人功能性便秘经验[J]. *湖南中医杂志*, 2019, 35(20):16-18.
- [8] 李孟一, 邵繁, 谷云飞治疗老年功能性便秘经验 [J]. *山东中医药大学学报*, 2019, 43(1):66-68.
- [9] 王焱霁, 朱莹, 罗敷. 功能性便秘穴位敷贴治疗的研究进展[J]. *湖南中医杂志*, 2018, 34(9):211-214.
- [10] 王文文, 林海燕, 汪红根, 等. 穴位贴敷治疗功能性便秘 50 例临床观察[J]. *浙江中医杂志*, 2018, 53(5):341-342.
- [11] 孟亚慧, 郭秀君, 赵小寅, 等. COPD 肺肾气虚证患者穴位贴敷最佳时长的研究[J]. *护理学报*, 2017, 24(20):7-10.
- [12] 王峰, 刘兰英, 倪光夏, 等. 穴位贴敷时长与支气管哮喘疗效的相关性探讨[J]. *针灸临床杂志*, 2017, 33(5):1-4.
- [13] 崔淑华, 邢燕军, 李娜, 等. 穴位贴敷治疗哮喘不同皮肤刺激与疗效关系的研究概况[J]. *现代中西医结合杂志*, 2014, 23(32):3646-3648.
- [14] 刘超武, 袁琛, 刘桂颖. 支气管哮喘患者穴位贴敷治疗中皮肤反应与临床疗效的相关性研究 [J]. *天津中医药*, 2016, 33(7):398-402.
- [15] (收稿日期:2022-07-26 修回日期:2023-01-12)
- [16] 彭亮. 血液滤过仪连续性血液滤过治疗抢救敌草快中毒患者的疗效[J]. *中国社区医师*, 2021, 37(33):50-51.
- [17] XU Y Q, XING Y Y, WANG Z Q, et al. Pre-protective effects of dietary chitosan supplementation against oxidative stress induced by diquat in weaned piglets[J]. *Cell Stress Chapters*, 2018, 23(4):703-710.
- [18] 陈阳, 刘昊. 敌草快的中毒机制和治疗研究进展 [J]. *临床急诊杂志*, 2021, 7(22):496-502.
- [19] 梁晓丽, 刘善收, 王仙琦, 等. 25 例敌草快中毒的临床特征分析[J]. *临床急诊杂志*, 2018, 19(6):389-393.
- [20] WU Y Z, KAN B T, WANG W J, et al. The experimental study of diquat on the half-Lethal dose and pathological injury of related organs in wistar rats [J]. *Zhonghua Lao Dong Wei Sheng Zhi Ye Bing Za Zhi*, 2018, 36:813-818.
- [21] (收稿日期:2022-06-05 修回日期:2023-01-12)

(上接第 1852 页)

救医学, 2019, 31(2):214-220.