

气交灸对老年卧床患者便秘疗效观察及中医护理

李泽艳 鲍青 陆仕忠 杨龙和

文山郑保骨伤科医院 云南文山 663199

摘要：目的：探讨气交灸对老年卧床患者便秘的临床疗效及中医护理措施。方法：选取 2020 年 12 月至 12 月我院收治的老年卧床伴便秘的患者例，随机分为气交灸组和对照组，每组 30 例，气交灸组采用气交灸配合中医护理，对照组采用艾条灸神阙穴配合中医护理。比较两组患者治疗前及治疗 36 小时后患者便秘中医证候评分及首次排便时间。结果：治疗前两组患者便秘中医证候积分比较无统计学差异 ($P > 0.05$)，治疗 36 小时后，两组便秘中医证候积分均显著下降 (气交灸组 $P < 0.01$ ，对照组 $P < 0.05$)，观察组较对照组下降更显著 ($P < 0.05$)。观察组首次排便时间 (58.71 ± 20.48 小时)，较对照组腹胀完全缓解时间 (79.20 ± 20.08 小时) 明显缩短，有显著统计学差异 ($P < 0.01$)。结论：气交灸配合中医护理能有效改善老年卧床患者便秘，安全性高，值得临床推广应用。

关键词：气交灸；老年便秘；中医护理

髌部骨折是我院常见病、多发病，且以老年患者为主，髌部骨折后患者常需要卧床，因此许多患者出现便秘，特别是老年体弱患者，由于胃肠功能减退，或原来有便秘的患者加重，给患者带来了腹胀、食欲减退、焦虑、失眠等继发不适，影响了患者骨折的恢复。因此，恰当的处理髌部骨折后的便秘对患者的病情恢复意义重大。

对于便秘的治疗，西医以口服泻药及促动力药为主，但易产生的药物依赖及毒副作用。艾灸治疗便秘，古已有之，疗效确切，无毒副作用，有独特的优势。但由于刺激量小，疗效需要较长时间才能显现，很多患者在治疗还未显效时以失去了耐性。为此，我院在传统艾灸的基础上开发了气交灸系列艾灸，临床应用于便秘，配合恰当的护理措施，取得了显著疗效。下面把 2020 年我院采用气交灸治疗的 30 例患者临床疗效观察情况报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料：

选取我院 2020 年收治的老年髌部骨折伴便秘患者 60 例，男女不限，年龄 65-90 岁，分为气交灸组和对照组，每组 30 例，气交灸组平均年龄 72.97 ± 4.17 岁，对照组平均年龄 71.63 ± 5.57 岁，两组平均年龄无统计学差异 ($P > 0.05$)，治疗前便秘程度积分：气交灸组 9.87 ± 1.63 ，对照组： 10.20 ± 2.06 ，无统计学差异 ($P > 0.05$)。

1.2 方法：

1.2.1 治疗方法

(1) 气交灸组：给予气交灸治疗。具体操作方法：在神阙穴及周围 3cm 范围涂抹活血或润肤药油少许，然后将口径 5cm，深约 3cm 的小瓷碗倒扣于神阙穴，在瓷碗底部放置点燃的小艾柱进行艾灸，每个艾柱大约灸 10 分钟左右，艾柱燃尽后及时更换，艾灸持续时间为 60 分钟。

(2) 对照组：给予艾条灸神阙穴、双侧天枢、气海、下脘五个穴位。具体操作方法：点燃艾条后，按神阙穴、双侧天枢、气海、下脘的顺序，在以上五个穴位进行回旋灸，每个穴位灸约 12 分钟左右，共灸 60 分钟。两种艾灸方法在艾灸期间均注意保护艾灸部位皮肤，注意询问患者感受，防止烫伤。

1.2.2 中医护理措施：(1) 指导患者自己或家属帮每日适当做腹部按摩，健康肢体被动按摩及活动；(2) 增加膳食纤维的摄入，用粳米、玉米、荞麦代替精米，每日摄入蔬菜超过 400g，如多食菠菜、萝卜，每日摄入水果 200g。(3) 适量吃润肠通便食物，如酸奶、芝麻松子、核桃仁、银耳、百合；(4) 每天饮水量保证 1200-1500ml；(5) 养成良好的生活习惯和饮食习惯，戒烟戒酒、少食辛辣，生活规律：按时睡觉、起床，保持心情舒畅。

2 观察指标：

2.1 首次排便时间：记录治疗后首次出现排便的时间，以小时 (h) 为单位。

2.2 中医证候积分比较：中医便秘临床证候评分以便质、便意感、排便频率每次排便时间、排便费力程度、排便不尽感、肛门坠胀感、腹胀、便量、小便情况为观察项目计分，总分 30 分，积分越高，便秘越重。

3 统计学方法：

采用 spss18.0 统计软件进行统计分析，计量资料统计结果用 ($\bar{x} \pm s$) 表示，数据符合正态分布，采用 t 检验，不符合正态分布，用秩和检验。 $p \leq 0.05$ 为差异有统计学意义， $p \leq 0.01$ 为差异有显著统计学意义。

4 结果：

4.1 首次排便时间比较：气交灸组首次排便时间较对照组明显缩短，差异有统计学意义 ($P < 0.01$) 见表 1

表 1 首次排便时间 (h, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	首次排便时间
气交灸组	30	20.67 ± 5.73
对照组	30	35.93 ± 7.80

Z	-6.010
P	0.000

4.2 中医证候积分比较：气交灸组中医证候积分较对照组明显降低，差异有统计学意义（ $P < 0.01$ ），见表 2。

表 2 中医证候积分比较（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	n	治疗前	治疗后	Z	P
气交灸组	30	16.80 ± 1.75	8.23 ± 1.33	-6.691	0.000
对照组	30	17.47 ± 1.76	9.52 ± 1.66	-6.683	0.000
Z		-1.312	-3.005		
P		-0.190	0.003		

5 讨论

便秘是老年患者的常见症状，在老年骨折卧床患者更为多发，其病机多为气阴不足、脾胃亏虚、运化乏力、腑气不通所致。因此，我们认为老年卧床患者便秘以虚证、阴证、寒证为主，总体病机为营卫不调、气血不足、阴阳气机不相顺接。正如《圣济总录》记载：“大便秘涩，盖非一证，皆营卫不调，阴阳气相持也”。艾灸治疗可以温煦气血、透达经络、条畅阴阳气机，因此治疗此类便秘，疗效显著。根据《黄帝内经》“气交”理论，神阙穴部位是人体气交部位，是营卫气血交通及转换的枢纽，因此，疏通气交部位，对于人体气血、阴阳转换及气血通畅具有显著作用。我院根据《黄帝内经》“气交”理论，开发了气交灸，在气交部位施灸，选取神阙穴为中心的脐周穴位：神阙、双侧天枢、气海、关元五个穴位为施灸穴位，并改良艾灸工具，采用瓷碗为艾灸工具，充分发挥艾灸治疗的长处，有效疏通气交部位。通过长期临床应用，发现，比较常规艾灸，气交灸的优势在于：首先，瓷碗作为灸具，瓷碗有良好的热传导作用，倒扣的瓷碗具有持续保温作用，把持续艾柱燃烧的热量封存于神阙及周

围穴位，加强了艾灸热量的传导，显著加强了艾灸的疗效。其次，瓷碗起到了良好的隔期艾火过热的作用，安全，极大地避免了烫伤的发生，且更换艾柱方便，节约了时间及劳力。

总之，气交灸使用改良的艾灸工具，把艾灸治疗老年性便秘的优势与合适的灸具结合，有效地增加了艾灸的渗透性及温热作用，因此，对老年人因为年老及缺乏运动，引起气血虚衰、经络不畅便秘起到了显著的作用，安全有效，值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 吴晓. 针灸治疗便秘的取穴规律初探[D]. 北京中医药大学, 2009:3.
- [2] 叶怡伶. 温针灸治疗老年性便秘的临床研究[D]. 广州中医药大学, 2010:11.
- [3] 张海鹏. 便秘病证的古今文献研究与学术源流探讨[D]. 北京中医药大学, 2008:32-33.
- [4] 李桂元. 温针灸治疗中风后便秘的临床疗效观察[D]. 广州中医药大学, 2009:19.