

中医护理技术在改善脑卒中后便秘的研究进展

林丹

上海中医药大学附属龙华医院, 上海 200032

【摘要】: 脑卒中是危害人类健康和生命安全的难治性疾病, 而便秘是脑卒中常见的并发症, 容易导致血压的波动再次引发中风, 对患者身心健康产生严重影响。近年来, 中医护理技术在治疗脑卒中后便秘方面积累了丰富的经验, 包括针灸疗法、耳穴埋豆、推拿按摩、穴位敷贴等方法均取得一定疗效。现将近年来脑卒中后便秘的中医护理技术研究进展进行综述。

【关键词】: 中医护理技术; 脑卒中; 便秘; 研究进展

脑卒中后便秘在给患者增加痛苦的同时还会使病情加重, 因为便秘、排便困难时用力过度, 引起血压突然升高, 再次发生脑血管破裂或堵塞而引起脑卒中复发。有研究显示, 脑卒中有 30~60% 的患者存在不同程度的便秘^[1]。所以预防控制便秘的发生是提升疾病预后的关键所在。随着中医药的优势和特色越来越受到关注, 中医护理技术以其简、效、易、廉的特色, 在减轻患者病痛, 尤其是在提高慢性病患者的生活质量中彰显优势^[2], 其中针灸疗法、耳穴埋豆、推拿按摩、穴位敷贴对改善脑卒中后便秘的护理方法, 充分发挥专科中医护理技术特色。本文就近年来中医护理技术在改善卒中后便秘的应用进行总结, 旨在为中医特色技术在临床中的开展及延续提供依据。

1 针灸疗法

针灸疗法是指利用针刺与艾灸进行治疗, 刺激体表穴位, 并通过全身经络的传导, 来调整气血和脏腑功能的一种中医护理技术。脑卒中患者大多呈现病程长久, 暗耗脏腑精血, 气血亏虚则大肠传导无力, 无法排浊, 从而导致脏腑气机逆乱, 阴阳失调。而针灸具有疏通经络, 调和阴阳, 从而达到扶正祛邪、改善患者便秘症状。陈纳纳^[3]等将符合标准的 59 篇针灸治疗卒中后便秘的文献纳入研究, 纳入处方 63 条, 涉及穴位共 53 个, 累计使用频次共 393 次, 其中使用最多的是天枢穴, 占总频次的 13%。足阳明胃经是使用频次最多的一条经络, 占总穴位频次 37.2%。胸腹部选穴最多, 选用膻穴 14 个, 占总膻穴的 47.3%。张忠琴^[4]等将 90 例脑卒中后便秘患者随机分为两组各 45 例。对照组采用针灸治疗, 治疗组采用中药脐疗联合针灸治疗。每日治疗 1 次。均治疗 2 周。治疗组总有效率达到 93.33%。

2 耳穴压豆

耳穴压豆是将王不留行籽贴压于耳穴处, 给予适度的揉、按、捏、压, 使其产生酸、麻、胀、痛等刺激感应, 以达到通经活络、调节气血、防治疾病的一种治疗方法。中医认为耳属于是机体经

络汇集所在, 采用耳穴压豆并辅之以按摩疗法, 可以对机体起到活血行气及通经活络的效果^[5]。脾主运化, 与胃相表里, 对耳部穴位的刺激可起到通便益气。宋娜娜^[6]等将 60 例便秘患者辨证分为实秘、虚秘 2 组, 实秘组患者取穴大肠、交感、肺、肝、胆穴; 虚秘组患者取穴脾、胃、肾、大肠、直肠下段。两耳每日交替, 每日 3~5 次进行按压, 每次 1~2 min, 3 日为 1 个疗程, 主要从首次排便时间和排便间隔时间方面进行对比观察。结果 2 组患者对于缓解便秘情况总有效率达 95%。关漪^[7]等通过对所选的 90 例脑卒中患者为研究对象, 结果表明, 实验组患者便秘的发生率为 11.11% 明显低于常规组便秘的 35.56%, 同时实验组患者初次排便时间、每次排便时间及排便间隔时间均显著优于常规组患者。

3 推拿按摩

中医推拿按摩作为治疗便秘行之有效的手段已被证实^[8]。推拿按摩具有刺激人体特定的穴位, 激发人的经络之气, 以达到通经活络、调整人的机能、祛邪扶正的目的, 其手法渗透力强, 可以增加局部血液循环, 调节人体机能。常用的手法有如下八种: 按、摩、推、拿、揉、捏、颤、打等法。上述八种手法, 不是单纯孤立地使用, 常是几种手法相互配合进行的。张丽娜^[9]将 80 例患者分为观察组和对照组各 40 例, 对照组采用传统的饮食护理方式给予护理, 观察组病人在对照组护理的基础上加用穴位按摩方式给予进行护理。护理干预后两组病人抑郁自评量表 (SDS) 评分均有降低, 观察组降低幅度明显大于对照组, 治疗后观察组总有效率为 62.5%, 对照组总有效率为 32.5%。经过有效的穴位刺激和疏通经络, 产生传导反射的功能, 增加了胃肠消化液的分泌和胃肠的蠕动, 进而达到泻实通腑、滋阴通便的功效。安子薇^[10]等运用推拿揉腹可增加腹部压力, 促进肠胃蠕动和腹肌收缩力, 以达到促进排便的目的。按摩脾胃具有促进肌肉松弛, 调节脏腑功能, 改善消化系统血液循环来促进排便。

4 穴位敷贴

穴位敷贴能使药物有效成分通过透皮吸收直接刺激穴位，药性循经络传至脏腑，减轻了药物对口腔和胃黏膜的刺激。采用穴位敷贴毒副作用少，易于接受，有简单便捷的特点。目前敷贴药物中大多选用黄芪益气补中，厚朴、枳实破气消积，生大黄攻积滞、泻热结，火麻仁、芒硝润燥通便。诸穴位与药物合用，可起到行气通腑、通便消积之功。所选择的敷贴穴位中，足三里为胃经之合穴、胃腑下合穴，能调理脾胃、补中益气、通经活络；天枢为大肠之募穴，能疏调肠腑、理气行滞；大横属足太阴脾经穴，可温中、理肠，主治腹痛、便秘；支沟位于三焦经，能疏理三焦气机。王朝军等将 108 例缺血性脑卒中后便秘患者随机分为对照组和观察组各 54 例。2 组均常规给予饮食护理、运动指导和心理护理，并口服枯草杆菌二联活菌肠溶胶囊，观察组给予中药穴位敷贴。治疗后，观察组临床疗效优于对照组 ($P<0.05$)。2 组便秘症状积分和 PAC-QOL 评分均较治疗前下降 ($P<0.01$)。观察组便秘症状积分和 PAC-QOL 评分均低于对照组 ($P<$

0.01)。观察组护理满意度高于对照组 ($P<0.05$)。结果发现：加用中药穴位敷贴的观察组便秘症状较前有所减轻，患者的生活质量和临床疗效得到了提升，同时，患者对护理工作的满意度也相对得到提高。

小结

近年来，中风病发病率逐年升高，临床虽加强疾病的早期诊断与治疗，但致残率无下降趋势，甚至明显上升，对社会及家庭造成一定负担。便秘是脑卒中患者常见的并发症，其发生严重影响患者的预后。防止一种疾病对人体造成损害，最好的方法就是防止这种疾病的发生，沿用中医学“治未病”的思想，早期给予患者有效的护理干预是防止便秘发生的关键。中医特色护理具有安全易操作，疗效显著、患者接受程度高等特点在临床广泛使用。各种特色中医护理技术在脑卒中便秘患者中的单一应用以及联合应用均为广大脑卒中便秘患者带来显著的护理效果，值得在临床护理中进一步研究和推广应用。

参考文献：

- [1] 许燕青,刘传永,肖芳,陈雷.脑卒中患者便秘的原因分析及护理进展[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(26):50-51.
- [2] 刘志宏,刘香弟.中医护理技术临床应用现状与展望[J].中国护理管理,2013,13(10):14-16.
- [3] 陈纳纳,王远朝,欧海宁.针灸治疗脑卒中后便秘选穴规律探讨[J].中医药导报,2017,23(21):36-38.
- [4] 张忠琴,葛芳.中药脐疗联合针灸治疗脑卒中后便秘 45 例[J].浙江中医杂志,2017,52(08):610.
- [5] 廖瑞兰,陈雪芹,张静,朱秀丽,查龙肖.俞募配穴按摩法联合耳穴压豆对脑卒中后便秘患者临床效果的研究[J].山东医学高等专科学校学报,2016,38(03):205-208.
- [6] 宋娜娜.耳穴压豆辨证施穴治疗脑卒中便秘的临床观察[J].中国中医药现代远程教育,2016,14(12):115-117.
- [7] 关漪,金蕾,李晓静.护理干预联合耳穴压豆预防脑卒中后便秘的临床观察[J].中国妇幼保健研究,2017,28(S4):69-70.
- [8] 张丽娜.穴位按摩对脑卒中后便秘的护理效果观察[J].全科护理,2017,15(03):333-334.
- [9] 安子薇,侯淑敏,陈长香,郝晶,邵通.腹部和穴位按摩对脑卒中后便秘的疗效观察[J].河北联合大学学报(医学版),2013,15(01):91-92.
- [10] 周生余,何良爱,徐立升,张发艳,焦兴爱.综合干预对慢性阻塞性肺疾病稳定期便秘患者症状和生活质量的影响[J].中华护理杂志,2010,45(10):894-897.