

穴位敷贴技术在老年功能性便秘中的有效性研究

曹琦

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】：目的：分析老年功能性便秘中应用穴位敷贴技术的临床效果。方法：入院时间 2019.10-2020.22，对象老年功能性便秘患者，选取患者例数 76 例，对其进行分组探究，分组方法选取随机数字表法，组别研究组、对照组，各 38 例，分别对研究组、对照组患者实施穴位敷贴技术，西药治疗，比较两组患者间治疗效果。结果：研究组患者与对照组患者治疗总有效率对比有明显差异，研究组患者治疗总有效率较高， $P<0.05$ 统计学有意义。研究组与对照组患者并发症发生率对比有明显差异，研究组患者并发症发生率较低， $P<0.05$ 。研究组与对照组患者治疗后 CGS 评分对比有明显差异，研究组患者 CCS 评分较低， $P<0.05$ 。结论：对老年功能性便秘患者，开展穴位敷贴技术，可以有效缓解患者便秘症状，促进患者快速恢复。

【关键词】：老年功能性便秘；穴位敷贴；应用效果

功能性便秘是临床常见功能性肠病，该疾病主要是指排便困难、排便频率减少、排便不尽感，同时患者会伴有腹痛、腹胀等症状，该疾病发病率在慢性便秘中约占 57.1%，经相关资料显示，约有 22.0% 患者为 60 岁以上，近年老年患者逐渐增加^[1]。若不及时对该疾病患者采取治疗措施，会引发痔疮、肛裂、直肠癌等疾病，并且长期处于便秘状态会导致患者出现焦虑、抑郁等症状，对患者身心健康产生严重影响。目前临床对该疾病患者采用药物治疗，西药是临床治疗该疾病主要手段，但西药无法满足临床对该疾病治疗目的，因此临床需对该疾病患者开展有效治疗措施。本研究随机选取老年功能性便秘患者，对穴位敷贴技术的临床效果开展探究，报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究时间与研究对象，2019.10-2020.22，老年功能性便秘患者，76 例，对其进行分组探究，随机数字表法为本次分组方法，分成研究组、对照组，各 38 例，研究组患者最大年龄 85 岁，最小年龄 60 岁，平均年龄范围值（73.69±3.52）岁，最短病程 2 个月，最长病程 30 个月，平均病程（26.52±2.16）个月，男性患者 20 例，女性患者 18 例。对照组患者最大年龄 84 岁，最小年龄 62 岁，平均年龄范围值（75.13±3.46）岁，最短病程 1.5 个月，最长病程 31 个月，平均病程（27.63±2.05）个月，男性患者 21 例，女性患者 17 例。两组患者间上述资料无明显差异（ $P>0.05$ ）可对比。

纳入标准：本研究患者均符合《功能性便秘罗马Ⅲ诊断标准》中关于功能性便秘诊断标准^[2]；本研究患者均存在排便为块状、排不进感；本研究患者均需用手指辅助排便；患者舌红、苔少。

排除标准：本研究药物过敏史患者；无法正常沟通患者。

1.2 方法

对照组：西药治疗，给予患者服用 5mg 枸橼酸莫沙必利片，每天服用次数为 3 次，服用方法口服，均在餐前半小时服用，持续服用 42 天。

研究组：穴位敷贴，选取患者穴位足三里、关元、天枢、中脘、阳陵泉、太溪，敷贴药物为吴茱萸、细辛、大黄、肉桂、木香、肉苁蓉、黄芪、麻黄等，将上述药物打磨成粉，在使用时滴入姜汁，将其做成药饼，药饼直径为 1.5cm，将药饼放置在上述穴位上，利用纱布与胶带对其进行固定，每次敷贴时间为 4 小时，每隔 1 天敷贴 1 次，持续敷贴 42 天。

1.3 观察指标

对比研究组与对照组患者间的治疗效果，效果评判标准，参考《中药新药临床研究指导原则》进行评判，将其进行等级划分，分为治愈、显效、有效、无效。治愈评判标准：患者大便恢复正常，临床症状消失；显效评判标准：患者大便趋于正常，便秘症状明显改善，患者排便时间在 72 小时以内，大便性质稍干；有效评判标准：患者排便间隔缩短 1 天，便质有所改善；无效评判标准：上述标准无明显改善。

观察研究组与对照组患者并发症发生情况，胸闷、恶心、呕吐、面色苍白、身体无力等。

利用便秘评分量表（CGS）对两组患者便秘改善情况进行评估，该量表主要通过 8 个方面进行评估：排便频率、排便时间、排便费力程度、排便疼痛度、排便完整程度、排便辅助形式，除排便辅助形式外，其余 7 项严重程度为 0-4 分，排便辅助形式严重程度为 0-2 分。

1.4 统计学方法

选取统计学软件 SPSS 20.0 对本研究老年功能性便秘患者有关资料进行处理分析, 计量资料表述形式 $\bar{x} \pm s$, 以 t 检验, 计数资料表述形式 $n\%$, 以 χ^2 检验, $P < 0.05$ 统计学有意义。

2 结果

2.1 比较两组患者间治疗效果

研究组患者治疗总有效率与对照组相比较, $P < 0.05$ 统计学有意义。(表 1)

表 1 两组患者间治疗效果对比 ($n\%$)

组别	例数	治愈	显效	有效	无效	总有效 率
研究组	38	20 (52.63)	12 (31.57)	4 (10.52)	2 (5.26)	36 (94.73)
对照组	38	14 (36.84)	10 (26.31)	5 (13.15)	9 (23.68)	29 (76.31)
χ^2	-					5.2084
P	-					0.0224

2.2 比较两组患者间并发症发生情况

研究组患者并发症发生率与对照组相比较, $P < 0.05$ 统计学有意义。(表 2)

表 2 两组患者间并发症发生情况对比 ($n\%$)

组别	例数	胸闷	恶心	呕吐	面色苍白	身体无力	总并发症 发生率
研究组	38	0(0.00)	1(2.63)	0(0.00)	1(2.63)	0(0.00)	2 (5.26)
对照组	38	2(5.26)	2(5.26)	1(2.63)	2(5.26)	1(2.63)	8 (21.05)
χ^2	-						4.1455
P	-						0.0417

参考文献:

- [1] 杨海侠,李庆,张红梅,等.化浊解毒通便汤联合穴位敷贴改善老年功能性便秘患者生活质量效果分析[J].四川中医,2019,37(12):102-104.
- [2] 唐颖丽.穴位贴敷联合改良型熊戏操对轻度功能性便秘老年患者的效果研究[J].当代护士(中旬刊),2020,27(12):80-82.
- [3] 刘馨遥.艾灸结合穴位敷贴对气秘型功能性便秘患者排便情况的影响[J].中国保健营养,2019,29(22):285-286.
- [4] 陈硕,林秋芳.通便贴穴位敷贴治疗功能性便秘的临床研究[J].深圳中西医结合杂志,2019,29(24):56-58.

2.3 比较治疗前后两组患者间 CGS 评分

治疗前两组患者 CGS 评分无显著差异, 治疗后研究组 CGS 评分比对照组低, $P < 0.05$ 统计学有意义。(表 3)

表 3 治疗前后两组患者 CGS 评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	CGS (分)	
		治疗前	治疗后
研究组	38	25.68 $\pm$ 3.45	12.45 $\pm$ 3.26
对照组	38	25.71 $\pm$ 3.28	17.19 $\pm$ 3.21
t	-	0.0388	3.3865
P	-	0.9691	0.0000

3 讨论

功能性便秘是一种肠道功能性疾病, 随着近年来人们生活方式与饮食结构不断发生改变, 患该疾病患者逐渐增多, 同时该疾病易发生于老年人群, 该疾病以排便不畅、排便频率低、排不尽感为主要临床特征, 该疾病对患者生活质量产生严重影响。

药物是临床治疗该疾病主要手段之一, 以往临床对该病患者采用西药治疗, 西药虽然在一定程度上可以缓解患者临床症状, 但长期服用西药会出现毒副作用, 会影响其临床治疗效果。随着中医学不断发展, 穴位敷贴被应用到该疾病治疗中, 在中医中, 该疾病属于“便秘”范畴, 中医认为该病位在大肠, 同时五脏功能、阴阳气血功能失调与该疾病有密切联系, 由于老年人群肾精不足, 五脏失养、气虚无法推动排便, 阴血亏损、肠道干涩, 导致大肠传导功能下降^[3]。穴位敷贴是指将药物在人体表面进行敷贴, 是一种内外兼治法, 中脘与小肠、脾胃有直接联系, 对中脘穴进行敷贴, 可提高大肠传导功能; 天枢为大肠之募穴, 对该穴位进行敷贴可起到调畅气机, 通畅腑气的作用; 对足三里进行敷贴可起到补气益血、健脾益胃作用; 对关元穴进行敷贴可起到温散凝结, 促进排便功能^[4]。通过敷贴可使药物直接渗透到穴位, 从而起到恢复气机平衡, 改善便秘的效果。

综上所述, 穴位敷贴技术在老年功能性便秘中具有较高应用价值。