

doi:10.3969/j.issn.1009-6469.2019.07.051

◇ 药物与临床 ◇

通脐脐贴膏脐部贴敷配合穴位按摩对腰椎术后便秘病人胃肠功能的影响

邵月琴¹, 丁文鸽²作者单位:¹海安市中医院骨伤科,江苏 海安 226600;²常州市第一人民医院骨科,江苏 常州 213000

基金项目:国家自然科学基金资助项目(81272017)

摘要:目的 探究通脐脐贴膏脐部贴敷配合穴位按摩应用于腰椎术后便秘病人对改善胃肠功能、舒适度的影响。方法 选取海安市中医院 2015 年 9 月至 2016 年 9 月收治的行常规护理的腰椎术后便秘病人 52 例作为对照组,另选取海安市中医院 2016 年 10 月至 2017 年 10 月收治的行通脐脐贴膏脐部贴敷配合穴位按摩的腰椎术后便秘病人 52 例作为观察组。对比两组胃肠功能、临床疗效及舒适度。结果 观察组护理 10 d 后术后肛门排气时间(27.35 ± 10.84)h、排便时间(46.48 ± 14.37)h 均短于对照组(40.07 ± 9.68)h、(78.69 ± 17.53)h,差异有统计学意义($P < 0.05$);观察组护理 10 d 后临床疗效 96.15% 高于对照组 67.31%,差异有统计学意义($P < 0.05$);观察组护理 10 d 后 Wexner 评分(7.5 ± 2.0)分显著低于对照组(14.1 ± 4.2)分,差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 通脐脐贴膏脐部贴敷配合穴位按摩应用于腰椎术后便秘病人可有效改善胃肠功能,提高临床疗效及舒适度,值得临床推广。

关键词:便秘; 胃肠功能; 通脐脐贴膏; 敷脐; 穴位按摩; 腰椎手术; 舒适度

Our hospital preparations Tongfu umbilical paste paste umbilical massage with Acupressure applied to patients with postoperative lumbar constipation to improve gastrointestinal function, comfort

SHAO Yueqin¹, DING Wenge²

Author Affiliations: ¹Department of Orthopedics, Haian Hospital of traditional Chinese Medicine, Haian, Jiangsu 226600, China;

²Department of Orthopedics, The First People's Hospital of Changzhou, Changzhou, Jiangsu 213000, China

Abstract: Objective To investigate the effect of applying Tongfu Umbilical plaster with umbilical sticking and acupoint massage on patients with constipation after lumbar surgery to improve gastrointestinal function and comfort. **Methods** 52 patients with postoperative lumbar constipation underwent routine nursing care from September 2015 to September 2016 in our hospital were selected as the control group. Another hospital was selected from our hospital from October 2016 to October 2017 Umbilical paste plaster umbilical stick with acupoint massage postoperative patients with constipation after lumbar spine 52 cases as the observation group. The gastrointestinal function, clinical efficacy and comfort of the two groups were compared. **Results** The anal exhaust time and defecation time of the observation group after 10 days of nursing were shorter than those of the control group (27.35 ± 10.84) h vs. (40.07 ± 9.68) h, (46.48 ± 14.37) h vs. (78.69 ± 17.53) h ($P < 0.05$). The clinical efficacy of the observation group after 10 days of nursing was higher than that of the control group 96.15% vs. 67.31% ($P < 0.05$). The score of Wexner in the observation group was significantly lower than that of the control group after 10 d nursing [(7.5 ± 2.0) vs. (14.1 ± 4.2)], and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** Tong Hu Umbilical paste with acupoint massage applied to patients with postoperative lumbar constipation can effectively improve their gastrointestinal function and improve clinical efficacy and comfort, which worthy of clinical promotion.

Key words: Constipation; Gastrointestinal function; Tongfu umbilical paste; Administration on umbilicus; Acupressure; Lumbar surgery; Comfort

腰椎术后病人易因手术创伤及术后长时间卧床等因素,导致肠道蠕动减弱,进而产生腹胀、便

秘,引发腹痛、恶心、呕吐等症状,对生理及心理产生诸多不良影响,轻则缺乏食欲、不思饮食,重则出

现心烦、失眠、辗转不安等,直接延缓其术后康复进程^[1]。临床上治疗术后便秘多以服用泻下剂或灌肠为主,但容易产生药物不良反应及依赖性,不仅增加病人痛苦而且治标不治本^[2]。近年来,中药贴敷配合穴位按摩以其安全高效、标本兼治的优势在临床上广为应用,通过贴敷神阙,按摩神阙、双天枢、中脘等穴位以有效促进肠道蠕动,减少术后便秘发生^[3-4]。为探究此护理方法对腰椎术后便秘病人胃肠功能、临床疗效及舒适度的改善效果,本研究选取 52 例此类病人进行通腑脐贴膏脐部贴敷配合穴位按摩干预,报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取海安市中医院 2015 年 9 月至 2016 年 9 月收治的行常规护理的腰椎术后便秘病人 52 例作为对照组,另选取海安市中医院 2016 年 10 月至 2017 年 10 月收治的行制剂通腑脐贴膏脐部贴敷配合穴位按摩的腰椎术后便秘病人 52 例作为观察组。对照组男 27 例,女 25 例;年龄范围为 50~80 岁,年龄(69.98 ± 8.52)岁。其中腰椎间盘突出症 36 例,腰椎滑脱 6 例,腰椎骨折 9 例,陈旧性骨折 1 例。观察组男 29 例,女 23 例;年龄范围为 50~80 岁,年龄(70.28 ± 8.62)岁。其中腰椎间盘突出症 34 例,腰椎滑脱 7 例,腰椎骨折 9 例,陈旧性骨折 2 例。本研究经医院伦理委员会审核批准。两组一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 入选标准 腰椎手术者;符合便秘诊断标准,即排便次数明显减少、间隔时间 > 3 d、排便困难、粪便干硬;肠道蠕动功能正常者;保守治疗者;病人及近亲属签署知情同意书。

1.3 排除标准 妊娠期妇女;局部皮肤感染者;伴有脊髓损伤者;严重心、肝、肾等重要脏器疾病者;过敏体质;有器质性便秘;脐部有湿疹、切口等不宜贴敷者;精神疾病者。

1.4 对照组护理方法 行常规护理 10 d,术前 3 d 训练病人定时排便、正确使用便盆、翻身等。饮食以富含蛋白质、膳食纤维、高热量的食物为主,鼓励多食新鲜蔬菜、水果。术后根据手术情况及病人康复程度适当调整卧床时间,预防便秘等并发症。

1.5 观察组护理方法 在对照组基础上先以通腑脐贴膏贴敷再行穴位按摩 10 d,具体如下。

1.5.1 脐部贴敷 采用海安市中医院自制的通腑脐贴膏,由生大黄、芒硝、厚朴、枳壳、木香、党参、白术、桃仁、冰片研磨制成,具有益气扶正、活血通腑之功效。使用前护理人员以 75% 的乙醇溶液对病人脐部及脐周 5 cm 进行消毒,取一贴对准脐部贴

牢,每天 1 次。若病人出现局部过敏性皮疹,适当停药待其自行消失即可。若病人出现腹痛,予以常规护理减轻其疼痛。

1.5.2 穴位按摩 (1)准备工作及要求。护理人员修剪指甲以防刮伤病人皮肤,用温水洗手。按摩力道适度、均匀,以病人承受能力为准。按摩过程中密切关注病人面部表情反应及时询问其感受,如有不适立即调整手法、力度或暂停按摩。房间内温湿度适宜,设立屏风保护病人个人隐私。按摩前嘱咐病人排空膀胱。(2)穴位选取。神阙(脐中央)、双天枢(脐中旁开 2 寸左右各一)、中脘(上腹部,前正中线上,脐上 4 寸处)、气海(下腹部,前正中线上,脐下 1.5 寸)、足三里(小腿外侧,犊鼻下 3 寸,犊鼻与解溪连线上)、上巨虚(小腿前外侧,当犊鼻下 6 寸,距胫骨前缘一横指)、下巨虚(小腿前外侧,当犊鼻下 9 寸,距胫骨前缘一横指)。(3)穴位按摩。护理人员按摩时放松肩肘关节及上肢肌肉,通过腕部摆动及拇指关节屈伸,使力持续作用于按摩穴位处。先行经络拍打疏通再行穴位按摩,拍打至所需按摩穴位处进行适当停留,增加拍打次数,以皮肤出现潮红即可。病人平卧位,双腿屈曲,膝下垫以软枕保护,嘱咐其放松腹部。护理人员以掌揉法顺时针按揉病人神阙、双天枢穴、中脘、气海,每穴按摩 2 min 为宜,力度由轻至重,腹部下陷 1 cm 即可;以一指禅推法用大拇指指腹顺时针按揉病人足三里、上巨虚、下巨虚,每穴按摩 1 min 为宜,力度由轻至重,以病人局部皮肤出现潮红、微热即可。每日上午早餐后半小时按摩 1 次,每次 15 min 左右,共按摩 10 d。

1.6 观察指标

1.6.1 胃肠功能 观察并记录两组术后肛门排气时间、排便时间,进行对比分析。

1.6.2 临床疗效 采用《中医病证诊断疗效标准》对两组临床疗效进行评估^[5]。治愈:病人排便规律,每日 1~2 次或 1~2 d 排便 1 次,便质软润,排便通畅,便量 > 500 g;有效:排便次数增多,但少于正常,不规律,便质软润或先干后软,排便较以往通畅,便量 100~500 g。无效:排便次数及便质与护理前无明显差异,不规律,便量 < 100 g。总有效 = 治愈 + 有效。

1.6.3 便秘状况 采用 Wexner 便秘评分表对两组便秘状况进行评估^[6]。共由 8 个项目组成,采用 0~4 分五级评分法,总分为 0~30 分,分值越高,则病人便秘症状越严重。

1.7 统计学方法 采用 SPSS 19.0 进行统计分析。

两组胃肠功能等计量资料,用 $\bar{x} \pm s$ 表示,比较采用 t 检验。两组临床疗效等计数资料,均用例(%)表示,采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组肠胃功能比较 观察组护理10 d后术后肛门排气时间、排便时间均短于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表1。

表1 腰椎术后便秘病人不同方法护理10 d后观察组
和对照组肠胃功能比较/(h, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	肛门排气时间	排便时间
对照组	52	40.07 $\pm$ 9.68	78.69 $\pm$ 17.53
观察组	52	27.35 $\pm$ 10.84	46.48 $\pm$ 14.37
t 值		6.312	10.247
P 值		0.000	0.000

2.2 两组临床疗效比较 观察组护理10 d后临床疗效高于对照组,差异有统计学意义($\chi^2 = 14.489$, $P = 0.000$)。见表2。

表2 腰椎术后便秘病人不同方法护理10 d后观察组
和对照组临床疗效比较/例(%)

组别	例数	治愈	有效	无效	总有效
对照组	52	17(32.69)	18(34.62)	17(32.69)	35(67.31)
观察组	52	38(73.08)	12(23.08)	2(3.85)	50(96.15)

2.3 两组便秘状况比较 观察组护理10 d后Wexner评分为(7.5 $\pm$ 2.0)分,显著低于对照组的(14.1 $\pm$ 4.2)分,差异有统计学意义($t = 10.231$, $P < 0.05$)。

3 讨论

腰椎骨折病人易因椎体受伤、脊髓神经受压等导致腰背部迷走神经、交感神经错乱,破坏胃肠正常功能,加之术后需长期卧床休养,活动受限,以致肠道蠕动功能减弱,因而便秘成为其最常见的并发症之一^[6]。倘若不及时处理,容易导致肠梗阻、肠粘连、感染等并发症,严重者甚至引起死亡,因此,保持腰椎手术病人术后正常排便,预防便秘发生极为重要^[7-8]。

在本次研究中,观察组护理10 d后肠胃功能优于对照组($P < 0.05$)。说明通腑脐贴膏脐部贴敷配合穴位按摩应用于腰椎术后便秘病人可有效改善其肠胃功能。本研究选用本院自制的通腑脐贴膏,该药方中的生大黄攻积导滞、泻下通便;芒硝清火消肿、润燥软坚;厚朴行气消积;枳壳理气宽中、行滞消胀;木香行气止痛、健脾消食;党参补中益气、健脾益肺;白术健脾益气,燥湿利水;桃仁润肠通便;冰片开窍醒神、清热散毒^[9-10]。混以药用贴于脐部,可从根本上提高病人术后肠道蠕动能力,促进

排便,从而极大改善便秘情况^[11]。穴位按摩取神阙、双天枢、中脘、气海、足三里、上巨虚、下巨虚,按揉神阙起培元固本、回阳救脱、和胃理肠之效,用以健脾胃、理肠止泻;天枢为足阳明胃经募穴,气冲穴与外陵穴间各穴传来的水湿之气经上、下两部经脉的气血相交于此,按压天枢可疏调肠腑、理气行滞;中脘为胃之募穴,有和胃健脾、降逆利水之效;气海为盲之原穴,有利下焦、补元气、行气散滞之效,主治下腹疼痛,大便不通;足三里为“足阳明胃经”的主要穴位之一,有燥化脾湿,生发胃气之效,主治消化不良、排便阻滞;上巨虚为大肠之下合穴,合治内腑,适于调肠和胃;下巨虚为小肠之下合穴,适用于小肠诸疾^[12-13]。对以上穴位加以按摩,通过直接、间接作用,均可有效刺激胃肠活动,促进消化液分泌,从而改善病人肠胃功能^[14]。

在本次研究中,观察组护理10 d后临床疗效高于对照组($P < 0.05$)。说明通腑脐贴膏脐部贴敷配合穴位按摩应用于腰椎术后便秘病人可有效提高临床疗效。通腑脐贴膏以大黄、芒硝、厚朴等为主要原料,具有较强的荡涤积滞、泻下通便之效,贴于神阙,行气中之滞、扶助中阳、散结泻下,起药效、穴效双重效果。乙醇溶液除预防感染外,同时扩张局部血管助于药物渗透吸收^[15]。经络与内脏器腑相连,与诸穴相通,拍打可刺激体表穴位,传至脏腑,用以舒缓腹痛、腹胀等,而通过对症拍打相关经络、穴位,可使经络通畅,气血旺盛,以预防并发症。在本次研究中,观察组护理10 d后Wexner评分优于对照组($P < 0.05$)。说明通腑脐贴膏脐部贴敷配合穴位按摩应用于腰椎术后便秘病人可有效缓解便秘症状。原因可能为研究所用的通腑脐贴膏中的大黄具有荡涤肠胃、同利水谷之效,其富含的大黄酸类物质能够对病人大肠壁产生刺激效果,促进肠道收缩,使肠内容物更易排出,起泻下通便之效,进而缓解便秘症状。而按摩各穴位能够刺激病人胃肠活动,最终使其便秘症状得到显著改善^[16]。

综上所述,本院制剂通腑脐贴膏脐部贴敷配合穴位按摩应用于腰椎术后便秘病人可有效改善其胃肠功能,提高临床疗效及舒适度,值得临床推广。

参考文献

- [1] 雷丽芳,林美珍,邓秀红,等. 子午流注穴位行温灸包与腹部按摩在功能性便秘老年患者的效果对照研究[J]. 护理学报, 2017,24(9):60-63.
- [2] MILLER LE, OUWEHAND AC, IBARRA A. Effects of probiotic-containing products on stool frequency and intestinal transit in con-