

“三穴三法”推拿治疗老年功能性便秘临床效果及对生活质量的影 响 *

陈思娇, 朱军丽[△], 臧 娅, 于 敏

(江苏省连云港市第二人民医院(西院区)安宁疗护中心, 江苏 连云港 222023)

摘要: **目的** 观察“三穴三法”推拿治疗老年功能性便秘临床疗效及对患者生活质量的改善情况。**方法** 将 60 例老年功能性便秘患者随机分为 2 组, 每组 30 例, 对照组给予常规促胃肠动力药, 并进行饮食管理和排便训练, 观察组在对照组治疗基础上应用“三穴三法”推拿治疗。比较 2 组疗效, 采用便秘患者生活质量评分表(PAC-QOL)记录 2 组患者治疗前后生活质量。**结果** 观察组治疗总体疗效和总有效率优于对照组, 差异有统计学意义($P<0.05$)。2 组治疗结束时躯体不适、心理社会不适、担心和焦虑、满意度及 PAC-QOL 量表总评分较治疗前明显降低, 差异有统计学意义($P<0.05$), 观察组治疗后各项评分均明显低于对照组, 差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论** “三穴三法”推拿治疗老年功能性便秘比常规疗法有更好效果, 能改善患者生活质量。

关键词: 功能性便秘; 老年人; 三穴三法; 天枢穴; 中脘穴; 关元穴; 推拿; 生活质量

中图分类号: R244.1; R256.35 **文献标志码:** A **文章编号:** 1000-2723(2018)04-0079-03

DOI: 10.19288/j.cnki.issn.1000-2723.2018.04.020

功能性便秘是以持续性排便困难、排便不尽或排便次数减少为主要表现的功能性肠病, 与心理因素、慢性炎症刺激、盆底功能障碍等有关^[1]。老年人因机体功能衰退, 直肠壁弹性和直肠牵张感受器应激性降低, 更易发生功能性便秘^[2]。目前针对功能性便秘, 主要通过促胃肠动力药、促肠液分泌药、益生菌制剂进行干预, 但效果不够满意^[3-4]。中医治疗功能性便秘具有一定优势, 是近年来功能性便秘治疗研究热点之一^[5], 本院自 2015 年开展“三穴三法”推拿治疗老年功能性便秘, 效果明显, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 将 2015 年 3 月至 2017 年 3 月本院 60 例老年功能性便秘患者作为观察对象。纳入标准: ①符合功能性便秘罗马Ⅲ诊断标准和《慢性便秘中医诊疗意见》中肠道气滞证便秘诊断标准^[6-7]。②入院前 1 周内未接受对胃肠运动功能有影响的药物治疗。③签署知情同意书。排除标准: ①合并有消化道肿瘤、消化性溃疡、甲状腺功能减退等疾病及机械性肠梗阻者。②患有精神病、抑郁症、神经性厌食等疾病。③过敏体质患者。随机抽签将患者分为 2 组, 每组 30 例, 2 组患者性别、年龄、病程、Bristol 大便分型等

一般资料比较, 差异无统计学意义($P>0.05$), 具有可比性。见表 1。

表 1 2 组患者基本资料比较

组别	n	性别		年龄/岁	病程/年	Bristol 大便分型		
		男	女			1 级	2 级	3 级
观察组	30	17	13	68.95±3.34	3.32±1.64	13	10	7
对照组	30	20	10	70.12±4.08	3.19±1.57	11	9	10
χ^2/t		0.635		1.215	0.314	0.749		
P		0.426		0.229	0.755	0.688		

1.2 治疗方法

1.2.1 对照组常规治疗 (1)口服药物:口服促胃肠动力药枸橼酸莫沙必利胶囊(山东鲁南贝特制药有限公司提供, 国药准字 H19990317), 5 mg/次, 3 次/d, 以 10 d 为 1 疗程, 共治疗 2 个疗程。(2)饮食运动管理:膳食纤维摄入, 25~35 g/d; 饮水至少 1500~2000 mL/d, 每日清晨 8 时和下午 4 时进行户外散步或慢跑, 20~30 min/次, 以患者不感到劳累为度。(3)排便训练:建立良好的排便习惯, 嘱患者定时如厕, 每日固定一个时间点, 晨起无论有无便意, 进行 10 min 的排便训练, 排便时集中注意力, 减少外界因素的干扰。

1.2.2 观察组“三穴三法”推拿治疗 在对照组治疗

收稿日期: 2018-07-23

* 基金项目: 国家消化系统疾病临床研究中心项目(2015BAI13B07)

第一作者简介: 陈思娇(1985-), 女, 护师, 主要从事临床护理工作。

[△]通信作者: 朱军丽, E-mail: 3129322904@qq.com

基础上进行“三穴三法”推拿治疗:“三穴”为双侧天枢和中脘、关元,“三法”为摩腹法、腹部震颤法、推腹法。(1)摩腹法:患者仰卧位,医者位于患者右侧,单手在患者腹部沿顺时针摩腹 8 min,以脐为中心,由内向外进行,力度深透入腹内,使之有温热感,肠鸣音亢进,有欲便感。(2)腹部震颤法:患者仰卧位,医师以一指禅推法作用于天枢、中脘、关元穴,每穴 2~3 min,再采用指震法震颤天枢、中脘、关元穴,每穴 1 min,使之有酸胀感。(3)推腹法:患者仰卧位,医者立于患者右侧,双手掌根合拢,双手五指呈八字型同时从上腹肋骨下逐渐向小腹耻骨联合方向推,往返 20 次,1 次/d,20 min/次。以 10 d 为 1 个疗程,共 2 个疗程。

1.3 观察指标 (1)在治疗结束后即进行疗效评价,采用积分量表减分率评估治疗效果,参照《中医病证诊断疗效标准》^[8],将排便间隔时间、粪便性质、排便困难程度、腹痛、腹胀 5 个主要症状作为评价指标,按 Likert 5 级评分法计分。计算减分率=[(治疗前积分-治疗后积分)÷治疗前积分]×100%。临床治愈:临床症状、体征消失或其本消失,证候积分减少≥90%;显效:临床症状、体征明显改善,证候积分≥70%;有效:临床症状、体征均有好转,证候积分≥30%;无效:临床症状、体征均无明显改善,甚或加重,证候积分减少不足 30%;以(临床治愈+显效+有效)/总例数×100%计算总有效率。(2)根据便秘患者生活质量评分量表(patient assessment of constipation quality of life

questionnaire,PAC-QOL)在治疗前和治疗后评估生活质量,该量表 Cronbach's α 系数=0.69~0.93^[9],包括躯体不适、心理社会不适、担心和焦虑、满意度 4 个维度,共 28 个条目,采用 Likert 5 级评分法分别赋予 0~4 分,得分越低,生活质量越高。

1.4 统计学方法 选用 SPSS 19.0 统计学软件对数据进行处理,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较采用 t 检验,计数资料以%表示,等级资料采用秩和检验,组间比较采用卡方检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 2 组临床疗效比较 观察组总体疗效和总有效率明显优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 两组治疗效果比较						$n(\%)$
组别	n	临床治愈	显效	有效	无效	总有效率
观察组	30	14 (46.67)	11 (36.67)	5 (16.67)	0	30 (100.00)
对照组	30	8 (26.67)	7 (23.33)	11 (36.67)	4 (13.33)	26 (86.67)
Z/χ^2		-2.565				4.286
P		0.010				0.038

2.2 2 组生活质量比较 2 组治疗后躯体不适、心理社会不适、担心和焦虑、满意度及 PAC-QOL 总分评分较治疗前明显降低,差异有统计学意义($P < 0.05$),观察组治疗结束时各项评分均明显低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 3。

表 3 2 组生活质量比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	时间	躯体不适	心理社会不适	担心和焦虑	满意度	总分
观察组	30	治疗前	6.85±1.32	17.66±3.15	23.31±2.48	12.71±2.34	59.62±4.11
		治疗后	2.01±0.49 ^{ab}	10.24±1.34 ^{ab}	12.28±3.02 ^{ab}	5.89±1.27 ^{ab}	30.08±3.35 ^{ab}
对照组	30	治疗前	7.11±1.08	18.03±2.67	22.57±2.69	13.04±2.53	60.03±4.76
		治疗后	3.69±0.75 ^a	14.45±1.73 ^a	16.34±2.31 ^a	8.02±1.66 ^a	39.17±4.28 ^a

注:与治疗前比较,^a $P < 0.05$;与对照组治疗后比较,^b $P < 0.05$

3 讨论

功能性便秘是无器质性病变的习惯性便秘。脾主升胃主降,升降失常,浊阴不降,则大便秘结。老年人体质虚弱,气血不足,肠道传导功能降低,成为便秘的高发群体^[10]。另外,长期便秘导致患者情志不畅、肝郁脾虚,气机不畅、脾胃运化失调,可能进一步加重便秘,因而老年患者以肠道气滞为主要证型。推拿疗法具有舒经活络、行气活血作用,对于功能性便秘患者,利用推拿手法刺激经络腧穴,健脾和胃,促进脏腑功

能的恢复。刘雯霞^[11]等认为腹部推拿手法通过刺激膻穴,可兴奋胃肠道平滑肌,增加胃肠蠕动,进而改善便秘症状。王敏^[12]等研究还发现腹部推拿能显著改善肠道电活动和局部血液循环,促进胃肠功能恢复。

本研究采用“三穴三法”推拿治疗,结果显示观察组治疗效果明显优于对照组,提示“三穴三法”推拿手法用于老年功能性便秘患者,有助于改善便秘等临床症状。天枢穴属足阳明胃经,是大肠之募穴,具有疏调肠腑、行滞消食功效,为腹部要穴,具有双

向调节作用^[13-15]；中脘穴为胃的募穴，八会穴之腑会，是任脉与手少阳三焦经、手太阳小肠经、足阳明胃经的交会穴，具有健脾和胃、消食导滞、升清降浊功效；关元穴属任脉，为小肠的募穴，是任脉与足太阴脾经、足少阴肾经、足厥阴肝经的交会穴，具有培元固本之功。三穴联用，促进肠道蠕动，协调盆底肌功能，促进肠脑反射，恢复正常排便节律，达到改善脾胃功能，消除排便困难、腹痛腹胀等症状。另外，推拿关元穴有助于补益下焦，调理脏腑机能，尤其适用于老年脾肾阳虚便秘患者。研究发现刺激天枢、中脘穴，可增加肠道分泌型免疫球蛋白A(SIgA)分泌，降低胃黏膜组织中胃泌素含量，抑制胃蛋白酶活性^[16-17]，这可能是推拿改善胃肠功能，减轻便秘症状的机制之一。

腹部震颤法可将机械能转化为热能，促进局部毛细血管扩张，改善腹肌和胃肠道平滑肌血液循环^[18-20]，摩腹法结合摩法和揉法，通过机械力刺激间接作用于肠道，使肠道产生被动运动，增加胃肠蠕动，纠正便秘，改善躯体不适证候，缓解心理压力，有助于消除不良情绪，提高患者满意度。动物实验也证明摩腹法有助于促进肠道黏膜的修复，改善胃肠功能^[21]。本研究联合应用腹部震颤法、摩腹法、推腹法，结果显示观察组总有效率明显高于对照组，且PAC-QOL量表各维度得分均低于对照组，提示“三穴三法”用于老年功能性便秘有助于消除临床症状，改善患者生活质量。

综上所述，“三穴三法”推拿治疗用于老年功能性便秘患者能明显提高临床疗效，改善患者生活质量，对临床有一定借鉴意义。

参考文献：

- [1] CREMONINI F, LEMBO A. IBS with constipation, functional constipation, painful and non-painful constipation: e Pluribus...Plures[J]. American Journal of Gastroenterology, 2014, 109(6): 885-886.
- [2] 匡荣光, 王建文, 张健娜, 等. 老年功能性便秘患者肛管直肠压力的性别差异与心理影响因素研究[J]. 重庆医学, 2015, 44(4): 472-474.
- [3] 翁剑锋, 邱啸臣, 李元新. 功能性便秘的治疗进展[J]. 中国临床研究, 2016, 29(3): 409-412.
- [4] DIMIDI E, CHRISTODOULIDES S, FRAGKOS K C, et al. The effect of probiotics on functional constipation in adults: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials[J]. American Journal of Clinical Nutrition, 2014, 100(4): 1075-1084.
- [5] 熊家青, 刘丽芳, 李逵, 等. 滋阴润肠法治疗功能性便秘的临床观察[J]. 云南中医学院学报, 2017, 40(2): 55-57.
- [6] 邵万金, 杨柏林. 便秘罗马Ⅲ标准[J]. 中华胃肠外科杂志, 2007, 10(6): 579-580.
- [7] 中华中医药学会脾胃病分会. 慢性便秘中医诊疗共识意见[J]. 北京中医药, 2011, 30(1): 3-7.
- [8] 何洪波, 李宁, 王成伟, 等. 电针“天枢穴”不同深度刺激对慢传输型功能性便秘患者结肠转运时间的影响[J]. 针灸临床杂志, 2011, 27(6): 11-13.
- [9] 赵贞贞, 林征, 林琳, 等. 中文版患者便秘状况评估量表在应用评价中的信效度研究[J]. 中华护理杂志, 2010, 45(12): 1124-1126.
- [10] 穆云, 王顺和, 姚健, 等. 生物反馈治疗功能性排便障碍型便秘 41 例临床疗效观察[J]. 结直肠肛门外科, 2014, 20(1): 10-13.
- [11] 刘雯霞, 刘占举. 腹部穴位按摩治疗老年人功能性便秘疗效观察[J]. 胃肠病学, 2017, 22(6): 367-369.
- [12] 王敏, 孙庆. 腹部推拿法治疗老年人功能性便秘的临床观察[J]. 天津中医药, 2014, 31(3): 148-150.
- [13] 耿涛, 林容枝. 深刺天枢穴治疗慢性功能性便秘的临床疗效观察[J]. 浙江中医药大学学报, 2011, 35(2): 263-265.
- [14] 闫丽萍, 冀来喜, 王海军, 等. 电针治疗肠黏膜损伤大鼠基本腧穴配伍“肠病方”的筛选[J]. 针刺研究, 2012, 37(6): 458-463.
- [15] 易娟, 蔡月琴, 王月中, 等. 腹部震动加定向推移按摩在血液透析患者慢性便秘中的应用[J]. 护士进修杂志, 2017, 32(13): 1240-1242.
- [16] 彭唯娜, 王琳, 刘志顺, 等. 个体化深刺天枢穴治疗结肠慢传输型便秘随访效及安全性分析: 多中心随机对照研究[J]. 中国针灸, 2013, 33(10): 865-869.
- [17] 郑华斌, 陈媛. 大肠俞募配穴针刺治疗功能性便秘的随机对照研究[J]. 实用医院临床杂志, 2015, 12(4): 57-59.
- [18] 连松勇, 张正, 林月怡, 等. 针刺俞募配穴治疗功能性便秘疗效观察[J]. 广州中医药大学学报, 2014, 31(3): 394-397.
- [19] 季洪赞, 吴琳, 吴晓尉, 等. 强化细则罗马Ⅲ标准的一般疗法辅助普芦卡必利对老年功能性便秘的临床疗效观察[J]. 临床消化病杂志, 2016, 28(6): 346-350.
- [20] 李亚玲, 曾超, 叶云, 等. 中药传统饮片与中药配方颗粒治疗老年功能性便秘的临床疗效观察[J]. 中国医院药学杂志, 2017(23): 2378-2382.
- [21] 顾一煌, 万兴, 王玲玲. 天枢穴浅、深 2 种刺法治疗功能性便秘的临床研究[J]. 南京中医药大学学报, 2010, 26(6): 415-417.