

· 专科研究 ·

中药穴位贴敷治疗中晚期肿瘤患者便秘的效果观察

王海娜, 王志稳

(北京市房山区中医医院肿瘤科, 北京, 102400)

[摘要] **目的** 探讨中药穴位贴敷治疗中晚期肿瘤患者便秘的效果。**方法** 将 61 例中晚期肿瘤合并便秘患者采用抽签法随机分为试验组 31 例和对照组 30 例, 对照组患者按常规护理, 试验组患者在常规护理基础上, 采用中药穴位贴敷神阙和足三里穴, 每日 6 h, 共 7 d。治疗后观察两组患者治疗便秘的效果。**结果** 试验组患者便秘治疗总有效率为 87.1%, 对照组为 56.7%, 两组比较, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 中晚期肿瘤便秘患者采用中药穴位贴敷治疗效果较好。

[关键词] 中晚期肿瘤; 便秘; 穴位贴敷

[中图分类号] R473.73 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2016)04-0006-03 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2016.04.002

Effect of Chinese herb acupoint application on constipation in advanced cancer patients

Wang Haina, Wang Zhiwen//Modern Clinical Nursing, -2016, 15(4):6.

[Abstract] **Objective** To explore the effect of acupoint application with Chinese herbs on constipation in advanced cancer patients. **Methods** Sixty-one advanced cancer patients with constipation were randomly divided into the experiment and the control groups with 31 in the experiment group and 30 in the control group. The control group was treated only by routine care, while the experiment group was cared by routine nursing points and acupoint application with Shenque and Zusanli, 6 h perday for 7 d. The two groups were compared in terms of the curative effect. **Result** The response rates in the experiment and control groups were 87.1% and 56.7%, respectively ($P < 0.05$). **Conclusion** Acupoint application with Chinese herbs to treat constipation in patients with advanced tumors has a better therapeutic effect.

[Key words] advanced cancer; constipation; acupoint application

便秘指直肠和结肠未发生明显器质性病变, 以排便次数减少, 排便困难, 粪便干结为主要表现的排便障碍, 其发生率为 15%^[1]。中晚期肿瘤患者发生率高达 50% ~ 70%, 住院患者更高^[2-3]。便秘使肿瘤患者生活质量下降, 也可诱发其他器质性疾病。有效缓解肿瘤患者便秘症状, 可减轻患者痛苦, 改善生活质量, 利于原发病康复。目前, 临床上治疗便秘多以口服缓泻剂或直肠给药为主, 均易使患者产生依赖, 且有一定的副作用^[4]。2015 年 7~10 月本科室采用中药穴位贴敷治疗癌症便秘患者, 取得较好的疗效, 现将方法及结果报道如下。

[收稿日期] 2015-12-08

[作者简介] 王海娜(1980-), 女, 北京人, 护士长, 主管护师, 本科, 主要从事临床护理工作。

1 对象与方法

1.1 研究对象

采用方便取样法, 选择 2015 年 7~10 月在本院住院的 61 例患者作为研究对象。纳入标准: ①诊断明确的恶性肿瘤 III~IV 期; ②符合中华医学会外科学分会肛肠外科学组对于便秘诊断标准^[5], 表现为大便量少、太硬、排出太困难或合并一些特殊症状, 如长时间用力排便, 直肠胀感, 排便不尽感, 甚至需用手帮助排便; 在不使用缓泻剂的情况下, 7 d 内自发性排空粪便不超过 2 次或长期无便意; ③患者年龄 > 18 周岁; ④预估生存期 > 3 个月; ⑤知情同意, 并自愿参加本研究。排除标准: ①既往有器质性、习惯性便秘者; ②住院期间服用润肠通便类药物者; ③伴有肿瘤肠道转移者; ④对中药

穴位贴敷过敏者;⑤严重的心肝肾损害者;⑥不愿接受本治疗者。采用抽签法将患者随机分为试验组 31 例和对照组 30 例。

1.2 方法

1.2.1 对照组 给予常规护理,包括以下措施。

①改善饮食结构:嘱患者每日清晨饮 1 杯温水或温盐水,保证每日饮水 1000 mL 以上,每日摄取膳食纤维丰富的粗粮、蔬菜和水果,如红薯、芹菜、香蕉等。②腹部按揉:指导患者餐后 1~2 h 以肚脐为中心顺时针按揉腹部,每日 3 次,每次 5 min。③建立正常排便习惯:指导患者每日晨起或早餐后排便,即使无便意,也应坚持每日如厕 10~20 min,排便时不宜看手机、杂志等。④运动指导:指导患者根据体力状况进行适当运动,如散步、打太极等。⑤情志护理:护士依据患者心理状况做好心理护理,使患者放松心情,避免焦虑、紧张情绪。

1.2.2 试验组 试验组在对照组基础上采用中药穴位贴敷,具体方法如下。①贴敷药物配制:取大黄粉 300 g,木香粉 100 g,冰片 10 g,佐以石蜡油和凡士林调成膏状,取 5 g 置于膏贴上。②贴敷方法:由在肿瘤科工作 5 年以上的 2 名护士负责贴敷,先用温水清洁局部皮肤,然后将贴敷膏贴在神阙和双侧足三里穴位上,每日贴敷 1 次,持续 6 h,时间为 9:00~15:00,7 d 为 1 个疗程。③注意事项:穴位贴敷前排除过敏患者,准确选择穴位,做好局部皮肤护理,因神阙穴较深,皱褶较多,在贴敷此穴位时先在穴位上覆盖 1 层小纱布,防止药物进入肚脐难以清洗。

1.3 疗效评定标准

3 d 后由责任护士根据《中医病症诊断疗效标准》^[6]评定便秘的疗效^[6],治愈为 2 d 以内排便 1 次,便质转润,解时通畅,伴随症状消失;显效为 2 d 以内排便 1 次,便质转润,排便欠畅,伴随症状缓解;有效为 3 d 内排便,便质先干后软,排便欠畅,伴随症状缓解;无效为症状无缓解。总有效率=(治愈+显效+有效)/总例数×100%。

1.4 统计学方法

数据采用 SPSS16.0 统计软件包进行统计学分析。采用均数和标准差描述两组患者的年龄,采用 *t* 检验比较两组的差异;采用例数和百分比描述两组患者的性别、疾病诊断及疗效,采用 χ^2 检验比较两组性别、疾病诊断及总有效率的差异。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者一般资料比较

两组患者一般资料比较见表 1。由表 1 可见,两组患者年龄、性别、疾病诊断各项比较,均 $P > 0.05$,差异无统计学意义,具有可比性。

2.2 两组患者疗效比较

两组患者疗效比较见表 2。由表 2 可见,两组患者治疗总有效率比较, $P < 0.01$,差异具有统计学意义,试验组患者治疗总有效率明显高于对照组。

表 1 两组患者一般资料比较 [(岁, $\bar{x} \pm s$);例(%)]

组别	例数	性别		年龄	诊断	
		男	女		肺癌	其他
试验组	31	15(48.4)	16(51.6)	64.0 ± 10.5	21(67.7)	10(32.3)
对照组	30	16(53.3)	14(46.7)	67.2 ± 11.0	19(63.3)	11(36.7)
χ^2/t		0.149		-1.137	0.131	
<i>P</i>		0.699		0.507	0.717	

表 2 两组患者疗效比较 例(%)

组别	例数	治愈	显效	有效	无效	总有效率	χ^2	<i>P</i>
试验组	31	3(9.7)	12(38.7)	12(38.7)	4(12.9)	27(87.1)	11.869	0.008
对照组	30	1(3.3)	3(10.0)	13(43.3)	13(43.3)	17(56.7)		

3 讨论

便秘使中晚期肿瘤患者生活质量下降,并可诱发其他器质性疾病。本研究结果显示,在常规护理基础上,使用中药穴位贴敷治疗便秘,试验组总有效率明显高于对照组($P < 0.01$),与魏巧文^[7]报道的穴位贴敷治疗肿瘤患者便秘的结果相似。穴位贴敷疗法,是以中医基本理论为指导,应用中草药制剂,施于皮肤、孔窍、俞穴及病变局部等部位的治疗方法,属于中药外治法^[8]。穴位贴敷既有穴位刺激作用,又通过皮肤组织吸收药物的有效成份,因而具有双重治疗作用。穴位贴敷经皮肤吸收的药物极少通过肝脏,也不经过消化道,一方面可避免肝脏及各种消化酶、消化液对药物成份的分解破坏,从而使药物保持更多的有效成份,更好地发挥治疗作用;另一方面也避免了因药物对胃肠的刺激而产生的一些不良反应,是一种较安全、简便易行的疗法^[9]。中医认为^[10],神阙穴与督脉相表里,冲脉相关联,又为冲脉循环之处,为经络之总枢,经气之汇海,可通过经络沟通上下内外诸经和五脏六腑,达到疏通经络,调理气血,调整脏腑功能的作用。神阙是胚胎发育中腹壁的最终闭合处,其表皮角质层薄,无肌肉和皮下脂肪,皮肤敏感度高,血管丰富,血液循环好,渗透性强,吸收快,药物容易吸收入体内,故选此穴敷药效果较佳^[11]。足三里为“足阳明胃经”之俞穴,其功效为益气强中养胃,通经活络止痛,主治胃痛、便秘、腹胀等胃肠疾患^[11]。现代医学证实^[12],刺激足三里,可促使胃肠蠕动有力而规律,并能提高多种消化酶的活力,增进食欲,促进消化。中医《灵枢》曰^[12]:“肠中不便,取三里,盛泻之,虚补之。”在药物选择上,大黄具有清热、泻火、凉血止血、解毒散瘀、清热利湿等功效,自古以来就是泻下主药,大黄酸为泻下的有效成份,能刺激大肠蠕动,对十二指肠也有兴奋作用,能增强其推动性蠕动,使分泌增加而促进排便^[13]。木香性味辛、苦,性温,归脾、胃、大肠、肝经,常用以治疗胃部胀满、消化不良、呕吐、腹痛等症,具有芳香健胃,行气止痛的功效,为常用理气药^[14]。冰片具有较

好的促渗透作用,可提高外用药物的治疗效果^[15]。

4 结论

研究发现,应用大黄和木香进行穴位贴敷治疗中晚期肿瘤患者便秘效果好,其既突出了中医传统治疗特色,把经络学说,脏腑学说,药物的四气五味有机结合在一起,提高了疗效,又避免了患者过多的口服用药。该法操作简单,无创无痛,安全有效,患者依从性好,值得临床推广应用。

参考文献:

- [1] 王哲海,孙莉,于金明. 肿瘤化疗不良反应与对策[M]. 济南:山东科学技术出版社,2002:93.
- [2] 周映伽,黄杰. 恶性肿瘤患者便秘的原因及防治策略[J]. 肿瘤基础与临床,2011,24(2):175-176.
- [3] 陈民霄,薛瑞华,王勇会. 肿瘤晚期患者便秘原因分析与护理干预[J]. 现代肿瘤医学,2007,15(8):1208-1209.
- [4] 吴舸. 腹部按摩结合按揉第二掌骨及合谷穴治疗功能性便秘 60 例[J]. 中国民族民间医药,2013,7(1):99.
- [5] 中华医学会外科学分会肛肠外科学组. 便秘诊疗暂行标准[J]. 现代实用医学,2003,15(4):258-259.
- [6] 国家中医药管理局. 中医病症诊断疗效标准[M]. 南京:南京大学出版社,1994:223-225.
- [7] 魏巧文. 中药穴位贴敷治疗肿瘤患者便秘 28 例临床观察[J]. 针灸推拿,2011,43(6):59.
- [8] 史瑞君,杨国旺. 中药穴位贴敷预防奥施康定所致便秘的临床观察[J]. 中华护理杂志,2011,46(8):827-828.
- [9] 岳亚军. 穴位贴敷简介[J]. 中国民间疗法,2014,22(8):21.
- [10] 王梅凤,赵玲,冯桂明. 生大黄粉贴敷神阙穴治疗习惯性便秘的临床观察[J]. 光明中医,2013,28(12):2583-2584.
- [11] 秦爱玲. 艾灸足三里、神阙穴对剖宫产术后胃肠功能恢复作用的临床研究[J]. 甘肃中医学院学报,2014,31(5):92-94.
- [12] 北京灸道堂中医研究院. 向足三里要长寿[J]. 中华养生保健,2012,6(6):12-13.
- [13] 刘辉. 浅谈中药大黄的药理作用[J]. 寻医问药,2013,11(10):158-159.
- [14] 张建春,蔡雅明,周德斌,等. 木香的研究进展[J]. 甘肃科技,2010,26(20):170-173.
- [15] 张晓峰,杨志新. 冰片外用方药简介[J]. 中国临床医生,2003,31(1):49-50.

[本文编辑:刘晓华]