

基于子午流注理论穴位贴敷联合中医定向透药 治疗脊柱骨折术后便秘的疗效分析

郭玲, 陈晓芳, 田春燕, 刘华

(江苏省海安市中医院 骨伤科, 江苏 海安, 226600)

摘要: **目的** 探讨基于子午流注理论穴位贴敷神阙穴联合辨证施治中医定向透药对脊柱骨折患者术后便秘的影响。**方法** 将80例胸腰段脊柱骨折患者随机分为对照组和观察组。对照组(40例)术后予以骨科常规治疗及护理,观察组(40例)术后在对照组基础上给予子午流注穴位贴敷神阙穴联合中医定向透药治疗。比较2组术后各证型便秘发生率、术后首次肛门排气时间、首次排便时间、1周排便次数、症状改善时间、临床治疗效果。**结果** 观察组治疗后便秘发生率较对照组低,首次肛门排气时间、首次排便时间缩短,1周内排便次数增加,差异有统计学意义($P < 0.05$)。观察组便秘的临床治疗总有效率高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 基于子午流注理论穴位贴敷神阙穴联合辨证施治中医定向透药治疗能有效降低脊柱骨折患者术后便秘的发生率,提高舒适度及生活质量。

关键词: 子午流注理论; 辨证施治; 中医定向透药治疗; 脊柱骨折; 便秘

中图分类号: R 274; R 245.9 文献标志码: A 文章编号: 1672-2353(2021)12-083-03 DOI: 10.7619/jcmp.20210177

Clinical effect of acupoint application based on theory of midnight-noon ebb-flow acupoint selection combined with targeted penetration of traditional Chinese medicine in treatment of constipation after spinal fracture surgery

GUO Ling, CHEN Xiaofang, TIAN Chunyan, LIU Hua

(Department of Orthopedics, Hai'an Hospital of Traditional Chinese Medicine, Hai'an, Jiangsu, 226600)

Abstract: Objective To explore the effect of acupoint application based on midnight-noon ebb-flow acupoint selection combined with targeted penetration of traditional Chinese medicine in the treatment of constipation after spinal fracture surgery. **Methods** A total of 80 cases with thoracolumbar fractures were randomly divided into control group and observation group. A total of 40 cases in the control group were given routine nursing and health education, while 40 cases in the observation group was given acupoint application at Shenque based on midnight-noon ebb-flow acupoint selection combined with targeted penetration of traditional Chinese medicine on the basis of the control group. The incidence of constipation of different types, the time to first anal exhaust, the time to first defecation, the frequency of defecation in one week, the symptom improvement time and clinical treatment effect were compared between the two groups. **Results** The incidence of constipation in the observation group was lower, the time to first anal exhaust and the time to first defecation in the observation group were significantly shorter than those of the control group, and the defecation times in one week were significantly increased ($P < 0.05$). The total effective rate of constipation in the observation group was significantly higher than that of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Acupoint application at Shenque based on midnight-noon ebb-flow acupoint selection combined with targeted penetration of traditional Chinese medicine can effectively reduce the occurrence of constipation after thoracolumbar fracture surgery, and improve the comfort and quality of life of patients.

Key words: theory of midnight-noon ebb-flow acupoint selection; syndrome differentiation; directional penetration therapy of traditional Chinese medicine; spinal fracture; constipation

脊柱骨折在临床中比较常见,其中以胸腰段脊柱骨折居多,目前主要治疗方法为手术治疗。术后因脉络受损、瘀血停滞、气血运行受阻导致机体脾胃气滞、运化失健,腑气不通则便秘,对患者术后恢复造成影响,更为临床治疗及护理增加难度^[1-2]。本研究观察基于子午流注理论穴位贴敷神阙穴联合辨证施治中医定向透药治疗胸腰段脊柱骨折患者术后便秘的效果,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2018 年 7 月—2020 年 3 月行手术治疗的 80 例胸腰段脊柱骨折患者为研究对象。纳入

标准:所有患者均经过影像学检查确诊;患者意识清醒,无认知障碍,依从性高;患者均为外伤导致骨折,均为志愿受试并签署知情同意书。排除标准:腹腔脏器有损伤的患者;受伤前有器质性腹胀病史的患者;截瘫、装有心脏起搏器的患者;病理性骨折患者。本研究经本院伦理委员会批准。80 例患者中,女 32 例,男 48 例,平均年龄(54.5±8.6)岁。将研究对象随机分为对照组和观察组,每组 40 例。2 组一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性,见表 1。

1.2 方法

本研究所有患者入院后均行手术内固定治疗。对照组给予脊柱骨折术后常规治疗及护理。

表 1 2 组患者一般资料比较($\bar{x}\pm s$)

组别	n	性别		年龄/岁	骨折原因			部位		住院时间/d
		男	女		车祸	坠落	跌倒	胸椎	腰椎	
对照组	40	22	18	54.1±10.1	9	9	22	5	35	15.9±3.4
观察组	40	26	14	54.8±7.2	9	14	17	7	33	16.7±3.1

① 术后卧床休息。严密观察生命体征,支持对症治疗,协助患者轴线翻身,指导患者行扩胸运动、踝泵运动、直腿抬高及“五点支撑”腰背肌功能锻炼等运动^[3],严防并发症发生。② 予以中医膳食指导。指导患者饮食宜清淡易消化,多食富含粗纤维的食物,避免过食油腻、辛辣、刺激及产气较多的食物^[4]。保证每日饮水量达 1 500 mL。③ 部分患者担心床上排便给家属增加麻烦,刻意抑制便意。因此,做好患者的心理护理,教会患者正确使用便盆,养成每日定时排便的习惯。

观察组在对照组常规治疗、护理基础上接受子午流注理论穴位贴敷神阙穴联合辨证施治中医定向透药治疗,具体措施如下。① 成立规范化中医治疗护理干预小组:明确研究目的,规范中医操作流程及相关效果评价。② 穴位贴敷:患者手术当日清晨排除禁忌证,消毒后 5:00—7:00 在神阙穴敷贴通脐脐贴膏(该院制剂),每 24 h 更换 1 次,3 d 为 1 个疗程。贴敷后注意观察患者有无药物、皮肤过敏等情况。③ 中医定向透药治疗:术后第 1 天排除禁忌证,予以中医定向透药治疗仪(鼎世医疗)治疗,操作方法如下。患者取仰卧位,将含有药液(红花、冰片)的电极保湿片贴敷于患者身体相应穴位,连接治疗仪进行单向中频物理治疗。操作过程中及时询问患者感受,根据患者自身情况及对疼痛的敏感性随时调整治

疗强度^[5]。治疗时间为 20 min,每日 1 次,连续治疗 3 d。④ 辨证分型:本研究中患者典型症状均为腰背部疼痛兼便秘,按兼证辨证分为 3 个证型^[6]。肠道气滞证患者选取天枢、大横、中脘、气海。胃肠积热证选取天枢、大肠俞、上巨虚、气海。津亏血少证选取穴天枢、气海、关元、足三里。

1.3 疗效评定标准

参照《中医病证诊断疗效标准》^[7]中有关腹胀、便秘指标进行疗效评定:2 d 内腹胀消失,排便 1 次,便质转润,解时通畅,短期无复发为治愈;3 d 内腹胀缓解,排便 1 次,便质转润,排便欠畅为好转;症状无改善为未愈。总有效率=(治愈+好转)/总例数×100%。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 19.0 统计学软件进行数据处理,计量资料以($\bar{x}\pm s$)表示,行 t 检验;计数资料以率表示,行 χ^2 检验, $P<0.05$ 说明差异有统计学意义。

2 结果

2.1 2 组便秘发生率比较

2 组便秘发生率比较,差异有统计学意义($P<0.05$),见表 2。

2.2 2 组术后指标水平比较

2 组首次肛门排气时间、首次排便时间、1 周

排便次数比较,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 3。

2.3 2 组便秘患者症状改善时间比较

观察组便秘患者各证型症状改善时间短于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 4。

2.4 2 组患者便秘临床疗效比较

观察组临床总有效率为 92.9%,与对照组的 77.2% 比较,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 5。

表 2 2 组便秘发生情况比较[n(%)]

组别	n	便秘	肠道气滞	胃肠积热	津亏血少
对照组	40	35(87.5)	28(70.0)	4(10.0)	3(7.5)
观察组	40	28(70.0)*	24(60.0)	2(5.0)	2(5.0)

与对照组比较, * $P < 0.05$ 。

表 3 2 组术后指标水平比较($\bar{x} \pm s$) [n(%)]

组别	n	首次肛门排气时间/h	首次排便时间/h	1 周排便次数/次
对照组	40	31.4 ± 12.4	51.6 ± 22.1	3.2 ± 1.1
观察组	40	22.8 ± 8.2*	35.5 ± 11.7*	4.8 ± 0.1*

与对照组比较, * $P < 0.05$ 。

表 4 2 组便秘患者症状改善时间比较($\bar{x} \pm s$) d

组别	n	肠道气滞	胃肠积热	津亏血少
对照组	35	5.7 ± 1.9	5.9 ± 1.28	5.8 ± 1.5
观察组	28	3.7 ± 1.5*	4.1 ± 1.16*	4.3 ± 1.3*

与对照组比较, * $P < 0.05$ 。

表 5 2 组临床疗效比较[n(%)]

组别	n	治愈	好转	未愈	总有效
对照组	35	17(48.6)	10(28.6)	8(22.9)	27(77.1)
观察组	28	21(75.0)	5(17.9)	2(7.1)	26(92.9)*

与对照组比较, * $P < 0.05$ 。

3 讨论

子午流注理论认为,人体经脉的气血循环有一定时间规律,一个时辰流注一条经脉,当气血流注到某经脉脏腑所属时辰时,该时辰则为该经脉脏腑一天中功能最为旺盛之时^[8]。本研究基于子午流注理论实施穴位贴敷神阙穴联合辨证施治中医定向透药治疗以防治胸腰段脊柱骨折术后便秘,疗效确切。

本研究发现,手术当日卯时(5:00—7:00)应用通脐贴膏穴位贴敷神阙穴,可有效改善胃肠功能,与邵月琴等^[9]研究一致。神阙穴为元神之门户,具有培元固本、回阳救逆、和胃理肠之功

效。现代医学认为,脐部皮下无脂肪组织,渗透作用较强,中药直达神阙穴,具有疏经通络、活血通腑的疗效^[10-11]。卯时正值大肠经功能最为旺盛之时,此时穴位贴敷神阙穴可达事半功倍的效果。

研究^[12]表明,中医定向透药治疗和刺激相应腧穴,能够借经络的传导达到行气通络、活血通腑和调和阴阳的作用。本研究采用定向透药治疗 3 种证型的便秘:① 肠道气滞证。中医学认为,骨断筋伤则气滞血瘀,瘀血停宿于腹后壁,舌淡紫或有瘀斑,苔白,脉弦紧。采用天枢、大横、中脘、气海辨证取穴进行中医定向透药治疗^[13]。天枢穴为双向调节穴,具有疏调肠腑、理气行滞的功效;大横穴属足太阴脾经,具有健脾利湿、运化水谷的功效;中脘穴健脾和胃,调理脾胃气机;气海穴归任脉,刺激该穴可以益气助阳、强壮体质。② 胃肠积热证:中医学认为,损伤致血瘀时耗伤津液,口干口苦、小便短赤。舌质红,苔黄腻,脉滑实。患者术后麻醉药物反应、切口疼痛、长期卧床、排便习惯改变以及不恰当饮食等也会导致胃肠蠕动减慢,从而引起便秘,不利于患者康复^[14]。针对这一类型便秘,取大肠俞、上巨虚穴,配合顺时针腹部按摩。大肠俞归属足太阳膀胱经,理气降逆、调和肠胃。上巨虚具有理气和胃、泄热通便之功效。③ 津亏血少证:多见于老年患者,表现为血虚津少,不能濡润大肠,故大便干结;血虚不能上荣则面色无华,舌质淡,苔薄白,脉细无力。这类患者年老体弱,自诉腹胀、胃纳差,取穴关元、足三里。关元穴为诸虚百损常用穴,具有健脾益胃、固本培元之功效;足三里有调理脾胃、补中益气、通经活络之功效。观察组 2 例患者疗效显著,但基于样本量太小,说服力欠佳,有待进一步深入研究。

对以上诸穴进行中医定向透药治疗,均可有效刺激胃肠蠕动,从而预防或治疗便秘。本研究发现,胸腰段脊柱骨折患者术后便秘辨证分型中,肠道气滞证明显居多。穴位贴敷联合辨证施治中医定向透药治疗对各种证型均有显著疗效,且可以节省护理时间,操作简单,安全无痛苦。观察组患者治疗后便秘发生率较对照组低,首次肛门排气时间、首次排便时间明显缩短,1 周内排便次数增多,便秘临床治疗总有效率提高。

综上所述,基于子午流注理论穴位贴敷神阙穴联合辨证施治中医定向透药治疗能够有效减少
(下转第 89 面)

- [4] 王雪, 王成伟, 帕尔哈提·瓦哈普, 等. 踝关节骨折三角韧带损伤修复与否的文献综述[J]. 实用骨科杂志, 2020, 26(5): 56-59, 94.
- [5] 李庭, 孙志坚. 踝关节骨折合并三角韧带损伤的治疗策略[J]. 中华医学杂志, 2019, 99(21): 1601-1603.
- [6] 宝金才, 张秀花, 王志, 等. 不同肌力训练方法对踝关节创伤性关节炎功能恢复的影响[J]. 中国中医骨伤科杂志, 2018, 26(5): 23-26.
- [7] HIGASHIYAMA R, SEKIGUCHI H, TAKATA K. Arthroscopic Reconstruction of the Anterior Talofibular Ligament, Lateral Talocalcaneal Ligament, and Calcaneofibular Ligament Using a Triangle-Shaped Tendon Graft (ALC-Triangle)[J]. *Arthrosc Tech*, 2020, 9(2): e217-e223.
- [8] 龚晓峰, 武勇, 杨瀚元, 等. 三角韧带深层损伤是否影响旋前外旋型踝关节骨折的中期临床疗效[J]. 中华创伤骨科杂志, 2020, 22(4): 322-328.
- [9] 张懿, 姚婉贞, 张晏境, 等. 膝关节肌腱和韧带的 MRI 新技术应用进展[J]. 国际医学放射学杂志, 2020, 43(06): 85-89.
- [10] 张松, 顾加祥, 刘宏君, 等. 距腓前韧带损伤影响踝关节外侧结构不稳的诊疗进展[J]. 实用临床医药杂志, 2019, 23(15): 129-132.
- [11] 李磊, 阳波, 刘东, 等. 踝关节骨折合并三角韧带断裂术中修复与不修复三角韧带的疗效比较[J]. 中国骨与关节损伤杂志, 2018, 33(4): 430-432.
- [12] NTALOS D, RUPPRECHT M, GROSSTERLINDEN L G, *et al.* Incidence and severity of malediction of the tibiofibular syndesmosis following surgical treatment of displaced ankle fractures and impact on the function - Clinical study and MRI evaluation[J]. *Injury*, 2018, 49(6): 1220-1227.
- [13] CHUN D I, KIM J, KIM Y S, *et al.* Relationship between fracture morphology of lateral malleolus and syndesmotic stability after supination-external rotation type ankle fractures[J]. *Injury*, 2019, 50(8): 1382-1387.
- [14] PEI Z, YUAN L, HE J, *et al.* A systematic review of suture-button versus syndesmotic screw in the treatment of distal tibiofibular syndesmosis injury[J]. *BMC Musculoskelet Disord*, 2017, 18(1): 286-287.

(本文编辑: 梁琥)

(上接第 85 面)

患者便秘的发生, 促进胃肠蠕动, 减轻患者痛苦, 对促进脊柱骨折患者康复具有积极意义。

参考文献

- [1] 陈海军, 魏宝君, 李鑫. 饮食管理联合穴位按摩对胸腰椎骨折患者便秘的效果观察[J]. 中国肛肠病杂志, 2020, 40(1): 75-76.
- [2] 夏云, 童瑞玲, 毛红霞. 中医护理技术在胸腰椎骨折治疗中的效果研究[J]. 中外医学研究, 2019, 17(20): 93-95.
- [3] 王龙虎, 孙义, 闫娟, 等. 重力肌群锻炼对胸腰椎骨折术后患者功能恢复的影响[J]. 护理学杂志, 2018, 33(4): 1-3.
- [4] 吴环英. 神阙穴外敷生大黄粉结合热敷对胸腰椎骨折后便秘的影响[J]. 基层医学论坛, 2020, 24(3): 321-322.
- [5] 张小燕. 老年人工全髋关节置换术应用中医护理的效果[J]. 中国卫生标准管理, 2019, 10(7): 156-158.
- [6] 孟苓. 胸腰椎骨折术后腹胀便秘的中西医结合护理干预效果分析[J]. 中医临床研究, 2020, 12(35): 43-46.
- [7] 王洁瑜. 穴位按摩结合中药贴敷改善胸腰椎骨折术后腹胀便秘的实验研究[J]. 世界最新医学信息文摘: 连续型电子期刊, 2019, 19(58): 3-5.
- [8] 周玥彤, 王静远, 高芳, 等. 基于子午流注纳子法理论热奄包外敷对缓解腰椎骨折患者便秘的效果研究[J]. 中医临床研究, 2020, 12(30): 101-104.
- [9] 邵月琴, 丁文鸽. 通腑贴膏贴敷配合穴位按摩对腰椎术后便秘病人胃肠功能的影响[J]. 安徽医药, 2019, 23(7): 1465-1468.
- [10] 孙丽萍. 组合式膏药贴敷联合腹部按摩在胸腰椎骨折后预防便秘的效果观察[J]. 中医临床研究, 2020, 12(22): 112-114.
- [11] 庄靖卿, 杨小妹. 穴位按摩联合神阙贴敷预防胸腰椎骨折患者便秘的效果[J]. 上海护理, 2018, 18(4): 48-50.
- [12] 沈瑜, 王珏, 吴冬梅, 等. 中药穴位贴敷联合中医定向透药治疗非急性发作期慢性支气管炎的前瞻性队列研究[J]. 现代中西医结合杂志, 2020, 29(11): 1162-1166.
- [13] 樊凤颜, 陈幸谊, 林梅. 用穴位按摩联合吐纳训练法对接受手术治疗的胸腰椎骨折患者进行术后护理的效果探究[J]. 当代医药论丛, 2020, 18(5): 144-246.
- [14] 周静, 孟登科, 吴蔚, 等. 九宫腹部经络推拿法用于胸腰椎压缩性骨折便秘患者的效果[J]. 护理学杂志, 2019, 34(14): 33-35.

(本文编辑: 周冬梅)