

温阳益气膏贴敷壮医脐环穴对老年阳虚秘患者的影响

宁余音¹, 刘芮², 黄沂¹, 周艳琼¹, 农玉梅¹, 刘春燕¹, 陆俊辰²

Impact of peri-umbilicus points pasting therapy with Wenyangyiqi plasters Ning Yuyin, Liu Rui, Huang Yi, Zhou Yanqiong, Nong Yumei, Liu Chunyan, Lu Junchen

摘要:目的 探讨温阳益气膏贴敷壮医脐环穴改善老年阳虚秘患者症状及生活质量的效果。方法 将 80 例老年阳虚秘患者随机分为两组各 40 例,干预组采用温阳益气膏贴敷壮医脐环穴;对照组采用大黄药膏贴敷神阙穴,两组均每日 1 次,每次贴敷 12 h,连续贴敷 2 周。分别于贴敷前及贴敷 2 周后评价两组患者的 Wexner 便秘评分、生活质量及贴敷期间不良反应。结果 两组贴敷 2 周后,Wexner 便秘评分及便秘患者生活质量自评量表(PAC-QOL)中的躯体不适、心理社会不适应、担心焦虑、满意度 4 个维度积分均较贴敷前显著降低,且干预组贴敷后上述指标显著低于对照组(均 $P < 0.05$);贴敷期间两组均未发生不良反应。结论 温阳益气膏贴敷脐环穴较 大黄药膏贴敷更有助于改善老年阳虚秘患者的症状及生活质量,而且安全性高。

关键词:老年人; 便秘; 穴位贴敷; 大黄; 神阙穴; 温阳益气膏; 脐环穴; 壮医护理

中图分类号:R471;R248.1 **文献标识码:**B **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2020.12.042

老年人命门火衰,阳虚而阴寒内盛,糟粕固涩,不得下行而便秘。研究显示,60 岁以上的老年人便秘发生率高达 22%^[1]。而老年人便秘病程长,病情缠绵难愈,可严重影响其生理功能、精神心理状态及生活质量^[2],甚至可导致心脑血管疾病、诱发结肠直肠癌。然而,现代医学对慢性便秘缺乏有效的治疗手段,一般以对症治疗为主,其疗效并不理想,且容易产生依赖,复发率较高、不良反应较多^[3],甚至可导致泻药依赖、结肠黑变病及水电解质平衡失调。为此,本课题组深入研究壮医对老年便秘的用穴用药组方规律及其原理,挖掘壮医用穴用药经验,总结出壮医治疗老年疾病以温阳补虚为主,以脐环穴作为治疗便秘的特定穴。据此,自拟了温阳益气膏贴敷壮医脐环穴以改善老年便秘(阳虚秘)症状及生活质量,这一方法经多名壮医知名专家审核后随机对照研究,研究方法及其结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 ①样本量计算。本研究选取 Wexner 便秘评分作为关键指标计算样本量,计算方法参考文献^[4],采用两样本均数比较的样本量计算公式: $n = 2 \times (\mu_\alpha + \mu_\beta)^2 \times (\sigma/\delta)^2$,检验水准 $\alpha = 0.05, \beta = 0.10$,查表 $\mu_{0.05}$ (双侧) = 1.960, $\mu_{0.10}$ = 1.282,其中 δ 为容许误差,是两总体均数差的绝对值; σ 为总体方差,可用标准差估算。本研究预试验对照组和干预组各 11 例,Wexner 便秘评分均数分别为 13.95 分和 11.01 分, $\delta = 13.95$ 分 - 11.01 分 = 2.94 分, $\sigma = 3.36$,代入公式可得 $n_1 = n_2 = 29$ 例,考虑 20% 的容许

失访率,计算得到每组样本量至少为 35 例,总样本量至少 70 例。②分组。根据计算得出的最小样本量,应用 SPSS18.0 软件的随机数字生成器产生一个病例编号、随机数字号、组别一一对应的随机数字表。③病例招募及入组。病例纳入标准:符合功能性便秘罗马 IV 诊断标准^[5];年龄 60~80 岁;中医证型均为阳虚秘,诊断标准参照《便秘中医诊疗专家共识意见(2017)》^[6]。排除标准:肠道肿瘤;肠易激综合征(IBS)及因肿瘤、炎性反应及代谢性疾病、药物引起的便秘;肠麻痹、不全性肠梗阻、腹腔结核及发热患者;有精神病史、语言表达不清、沟通障碍者;脐部皮肤破损及严重心、肺、肝、肾功能不全者。研究对象为 2017 年 6 月至 2019 年 9 月从门诊招募的 60~80 岁慢性便秘(阳虚秘)患者,病例筛选方法:研究护士负责初筛,评价记录人口学、诊断治疗病史等基本资料,初筛合格者转交专科医生诊断。符合入选标准的患者按来院顺序排序编号。根据编号对应的随机数字入组,干预组和对照组各 40 例,共脱落 3 例,干预组脱落 2 例(1 例外出旅游,1 例老伴病重回乡下),对照组脱落 1 例(外出旅游),总脱落率为 3.75%。两组一般资料比较,差异无统计学意义(均 $P > 0.05$),见表 1。纳入病例均自愿参与本研究并签署知情同意书。

1.2 方法

1.2.1 干预方法

两组均接受常规饮食、运动及生活起居指导。在此基础上,分别接受不同的贴敷治疗。

1.2.1.1 贴敷药制作 ①干预组贴敷药:选择壮医常用的温阳益气药,经壮医针灸学派创始人黄瑾明教授组方后,取附子、吴茱萸、肉桂、黄芪、大黄、枳实各 100 g,打成细粉,用塑料袋密封包装备用。使用时以现榨生姜原汁及少量蜂蜜将药粉调和成软面团状。取 1 根可调节带扣的皮带,宽约 0.5 cm,围成圆圈,调至直径为患者四横指宽度(手指同身寸 3 寸)圆圈模型扣好后放置于治疗盘,填入药团做成圆形药饼,

作者单位:1. 广西中医药大学第一附属医院门诊(广西 南宁, 530023);

2. 广西中医药大学

宁余音:女,本科,主任护师,硕士研究生导师

通信作者:黄沂,1372471513@qq.com

科研项目:广西医疗卫生适宜技术开发与推广应用项目(S2017045);广西
壮族自治区中管局基金课题(GZLC14-07)

收稿:2020-01-18;修回:2020-03-19

从中心去除直径 1 寸圆形药饼得到药圈(重量约 4 g);②对照组大黄贴敷:取大黄粉以现榨生姜的原汁及少量蜂蜜将药粉调和成软面团状做成丸型(约 4

g)。贴敷药做好后放在不锈钢碗内,不锈钢碗置于另一内盛开水的容器以加热贴敷药备用。

表 1 两组一般资料比较

组别	例数	性别(例)		年龄 (岁, $\bar{x} \pm s$)	病程 [年, $M(P_{25}, P_{75})$]	文化程度(例)			
		男	女			小学以下	初中	高中及中专	大专以上
对照组	39	11	28	69.14 ± 8.16	3.93(2.82, 5.19)	12	11	10	6
干预组	38	16	22	71.83 ± 8.08	4.21(2.94, 5.98)	17	11	6	4
统计量		$\chi^2 = 1.633$		$t = 1.453$	$Z = 1.282$	$Z = 1.435$			
P		0.201		0.150	0.204	0.151			

1.2.1.2 操作方法 ①干预组贴敷定穴:选择壮医治疗便秘特定穴位脐环穴(包括脐内、外环穴)。脐内环穴定位,以脐窝外侧缘旁开 0.5 寸作一圆环,环线上均是穴位;脐外环穴,以脐窝外侧缘旁开 1.5 寸作一圆环,环线上均是穴位。贴药:采用壮医穴位贴敷药圈贴敷,将药圈圆心对准脐窝,药圈恰好贴正脐内环和脐外环穴,然后用 3L 伤口敷料粘贴(江西 3L 医用制品集团股份有限公司生产)。②对照组。采用大黄药丸贴敷神阙穴(脐窝),并用相同的 3L 伤口敷料粘贴。

1.2.1.3 贴敷时间 两组患者贴敷均在每日 8:00~9:00 执行,贴敷后均用热水袋热敷腹部贴敷区 10 min(强化药物对穴位的刺激),每日 1 次,每次贴敷时间为 12 h,两组均连续贴敷 2 周。

1.2.2 质量控制 本课题由治疗组和评价组护士及研究生实施试验操作及资料收集,治疗组(2 名主管护师)和评价组(1 名在读护理研究生)经统一培训及考核合格后实施相关内容。两组患者均每天到医院门诊中医综合治疗室免费贴敷,贴敷操作由护士执行。为控制试验过程的交叉及沾染,对照组设在南面 5 楼治疗室贴敷,而干预组设在西面 3 楼治疗室贴敷,2 名主管护师在两组之间轮流交替,以保证两组同质。两组患者护理指导均由护理研究生采用同一协定健康教育内容进行指导,并由研究生查看两组患者贴敷情况,发现未贴敷者即电话通知患者完成治疗。

1.2.3 依从性监测与控制 制作日记登记卡给患者以监测相关内容的实施,日记登记卡以表格式制作,纵栏为日期,横栏为项目,项目包括饮食量、饮水量、蔬菜量、水果量、运动项目及时间;以及排便次数、粪便性状、有否排便不尽感、排便时间、排便频率、腹胀等。除记录数量外其他项目均以“√”形式记录。研究生负责监测日记填写情况,从中了解患者是否掌握健康教育内容,对饮食、运动、排便习惯落实较好的患者给予表扬、鼓励。如未掌握再进行指导,对缺项项目及时间询问患者并及时补漏;对不能填写者由研究生询问完成。

1.2.4 评价方法 由 1 名在读护理研究生经统一培

训后采用统一指导语在患者充分理解的基础上进行评价及收集调查资料,当场核对补漏,保证资料完整真实,对不能填写自评量表者由研究生询问完成。评价者非操作者,对病例分组不知情。①便秘疗效。采用 Wexner 便秘评分系统,包括排便频率、排便费劲、排便未尽感、疼痛程度、排便时间、协助排便类型、排便不成功的次数、便秘病程 8 项参数评分^[7],每项参数根据不同程度或频率采用 5 分法评分(0~4 分,但协助排便类型评分为 0~2 分),总分为 0~30 分,得分越高说明便秘症状越严重。②生活质量,采用便秘患者生活质量自评量表(PAC-QOL)评价。PAC-QOL 是反映过去 2 周内便秘对患者日常生活的影响。该量表由 28 个条目组成^[8],包括躯体不适(条目 1~4)、心理社会不适应(条目 5~12)、担心焦虑(条目 13~23)、满意度(条目 24~28)4 个维度,由患者回顾 2 周排便情况进行自评,各条目采用 5 级评分,各种不适按程度从“完全没有”到“总是”分别赋予 0~4 分,其中条目 18、25~28 为反向条目,各维度得分为该维度所有条目的平均分,总分为所有条目的平均分,得分越高代表生活质量越低。该量表中文版 Cronbach's α 为 0.93,重测信度为 0.84^[9]。

1.2.5 统计学方法 应用 SPSS18.0 软件进行处理,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用两独立样本 t 检验;计数资料比较采用 χ^2 检验,等级和偏态分布资料采用秩和检验,检验水准 $\alpha = 0.05$ 。

2 结果

2.1 不良反应情况 两组患者自试验开始到结束均未发生腹泻、腹痛、贴敷部位皮肤破损、感染等不良反应。

2.2 两组贴敷前后 Wexner 便秘评分、PAC-QOL 评分比较 见表 2。

3 讨论

3.1 壮医脐环穴贴敷治疗老年性便秘的理论依据 老年人便秘以阳虚秘为多^[10]。壮医认为“毒虚致百病”,虚是疾病发生的内在因素^[11]。老年人阳气亏虚,谷道阻滞不畅,通降传导失常,而致大便秘结不通^[12]。中医也认为老年慢性便秘多属虚证,多因命门火衰,阴寒凝结,阳气衰弱,气化不利,腑气不通而致^[13]。本

表 2 两组贴敷前后 Wexner 便秘评分、PAC-QOL 评分比较

分, $\bar{x} \pm s$

组别	例数	时间	Wexner 便秘评分	PAC-QOL			
				躯体不适	心理社会不适应	担心焦虑	满意度
对照组	39	贴敷前	19.91±4.33	10.89±2.54	18.72±3.55	28.88±5.57	14.77±2.84
		贴敷后	13.83±3.87	9.16±1.83	15.88±2.87	24.94±3.90	12.63±2.16
		t1	6.538**	3.451**	3.885**	3.618**	3.745**
干预组	38	贴敷前	20.39±4.85	11.03±2.10	19.18±3.59	29.16±5.61	14.89±2.79
		贴敷后	11.03±3.32	7.85±1.46	14.01±2.21	22.85±3.01	10.71±1.73
		t1	9.816**	7.664**	7.559**	6.109**	7.849**
		t2	3.403**	3.467**	3.197**	2.678*	4.298**

注:2组贴敷前比较,均 $P > 0.05$ 。t1为组内贴敷前后比较,t2为2组贴敷后比较,* $P < 0.05$,** $P < 0.01$ 。

研究针对老年阳虚秘的特点采用温阳益气泻下攻积的药物贴敷壮医治疗便秘特定穴位脐环穴。脐环穴包括脐内环和脐外环穴,分别在脐窝外侧缘旁开0.5寸和1.5寸的圆环线,环线上均是穴位,穴位多,覆盖面大,包含整个脐周,脐部连通告道,连接咪隆(脾)、咪胴(胃)^[14]。中医也认为脐部位于九宫5区处,与坤土(脾胃)相应,主中央枢轴^[15],是调理脾胃经气的重要部位。李美康等^[16]研究发现,针刺脐环穴能降低阳虚体质者的阳虚质亚量表转化分,说明脐环穴是提升阳气的要穴。因此,在脐环穴贴敷可激发经气,温补肾阳,壮旺命门之火,蒸化津液,温煦肠道,并鼓动气血循行,推动腑气通降,糟粕传化得以顺畅。本研究选择的药物对皮肤无刺激,采用穴位贴敷不需要经过胃肠道,可避免药物对胃肠道的刺激及全身的不良反应影响,更重要的是药物外用避免了胃肠道及肝肠循环的分解破坏过程,从而保证药物疗效又避免了不良反应。两组从试验开始到结束均未发生腹泻、腹痛、贴敷部位皮肤破损、感染等不良反应,安全性高,特别适合用于老年人。

3.2 温阳益气膏贴敷脐环穴对改善老年患者便秘症状效果更好 老年便秘特点是大便次数减少、大便干结、排便困难、大便失禁等症状,比一般人更为严重^[17],非常痛苦,严重影响了老年人的生活质量。因此,要改善便秘老年人的生活质量,必须要减轻或消除这些影响因素。大黄膏贴敷神阙穴是传统治疗便秘的经典方法,本研究对照组采用大黄膏贴敷神阙穴后的Wexner便秘评分也比贴敷前降低($P < 0.01$),与相关研究结果一致^[17-18]。但是,从两组研究结果看,干预组采用温阳益气膏贴敷壮医脐环穴后Wexner便秘评分显著低于对照组($P < 0.01$),说明干预组便秘症状改善优于对照组。本研究采用的温阳益气贴敷膏中附子、吴茱萸、肉桂为辛温药,附子温脾暖肾,提清阳下陷,降浊阴逆上,善止胀满;肉桂温阳通络,暖血驱寒;吴茱萸温中破凝,辛开苦降,升清降浊;黄芪清虚和畅,益气通阻;大黄泻下攻积、润下软坚、荡涤肠胃;枳实可下气除满消积。综观诸药功效,既可温补肾阳,助长阳气,增强津液蒸化,以润肠通便,又能泻下消积,这攻补兼施的治疗方法无

疑迎合了老年“阳虚而阴结”的便秘病理特点。与对照组相比:从穴位看,干预组穴位多,壮医脐环穴的脐内环和脐外环圆圈上都是密布的穴位点,连续不断,各穴点均是壮医三道两路(谷道、水道、气道、龙路、火路)在人体体表交叉网络结点或气血汇聚之处。从中医的角度看,干预组贴敷范围覆盖脐部任脉及足少阴肾经多个穴位,并且它是一个区域,而不是一个点。贴敷药做成薄圈面积增大,药物吸收更多。而对照组采用大黄贴敷神阙穴(脐窝),贴敷穴位少(只有脐窝),脐窝又是脐带残端愈合后的瘢痕,瘢痕组织血管稀少,质地坚韧。从吸收角度看,瘢痕组织吸收药物能力差;此外,大黄为苦寒下泻药,无温补阳虚药物,对于“阳虚而阴结”的老年人无以温阳补气。因此,温阳益气膏贴敷脐环穴对改善便秘症状效果更好。

3.3 温阳益气膏贴敷壮医脐环穴能更好地改善老年患者的生活质量 有研究发现,便秘患者中焦虑、抑郁状态的比例明显比正常组增高^[19],加上便秘所致的腹胀、不适,使患者生活质量受到影响。采用温阳益气膏贴敷壮医脐环穴能有效改善老年便秘患者的便秘症状,使患者身体舒适,减轻负性情绪,而心理状态的改善可以减轻便秘症状,形成良性循环,从而提高患者满意度及其生活质量。表2结果表明,两组身体不适、心理社会不适应、担心焦虑、满意度4个维度积分均较治疗前降低,且干预组贴敷2周后得分显著低于对照组($P < 0.05, P < 0.01$),说明温阳益气膏贴敷壮医脐环穴更有助于提高患者的生活质量。

3.4 本研究的局限性 第一,由于研究经费有限,本研究未进行多中心大样本双盲试验,尚未完全控制由受试者和研究者主观因素造成的偏倚。第二,尽管取药出于统一标准的2名主管护师之手,本研究所用贴敷膏药尚未能严格定量,可能使药物剂量在个体间存在一定的差异。因此,本研究结果仍需开展多中心、大样本、标准化的随机对照实验进一步证实。

参考文献:

[1] 马春联,彭南海,丁岚,等.慢传输型便秘患者粪菌移植治疗的护理[J].护理学杂志,2017,32(11):23-25.