

揞针疗法对慢性心力衰竭患者胃肠功能改善效果观察

余玉玲, 秦丽英, 刘桂娇

清远市中医院 广东清远

【摘要】目的 探讨揞针疗法改善慢性心力衰竭患者胃肠功能效果。**方法** 以2021年10月-2023年3月为研究时段, 选择清远市中医院心病科收治的慢性心力衰竭伴胃肠功能紊乱病例80例, 入选病例随机分为对照组40例(现代医学常规治疗), 观察组40例增加(揞针治疗), 比较两组患者纳差程度、恶心嗳气次数、打嗝频次、排便次数等胃肠道改善情况。**结果** 观察组患者干预后纳差程度、恶心嗳气次数、打嗝频次、排便次数与对照组相比, 纳差有改善, 恶心嗳气打嗝有减少、排便次数有增加, 各项指标对比均观察组优, 对比有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 揞针疗法经济实惠, 操作简单, 可明显改善慢性心力衰竭患者的胃肠功能, 减轻胃肠不适的同时提高患者的生活质量。

【关键词】 揞针疗法; 慢性心力衰竭; 胃肠功能

【收稿日期】 2023年10月15日 **【出刊日期】** 2023年11月15日 DOI: 10.12208/j.jmmn.2023000657

Observation on the improvement effect of pressing needle therapy on gastrointestinal function in patients with chronic heart failure

Yuling Yu, Liying Qin, Guijiao Liu

Qingyuan Traditional Chinese Medicine Hospital Guangdong Qingyuan

【Abstract】Objective To explore the effect of pressing needle therapy on improving gastrointestinal function in patients with chronic heart failure. **Method** From October 2021 to March 2023 as the research period, 80 cases of chronic heart failure with gastrointestinal dysfunction admitted to the Cardiology Department of Qingyuan Traditional Chinese Medicine Hospital were selected. The selected cases were randomly divided into a control group of 40 cases (conventional modern medical treatment), and an observation group of 40 cases increased (pressing needle treatment). The improvement of the gastrointestinal tract, such as the degree of appetite difference, the frequency of nausea and belching, the frequency of hiccups, and the frequency of defecation, were compared between the two groups of patients. **Result** After intervention, the degree of anorexia, frequency of nausea and belching, frequency of belching, and frequency of defecation in the observation group were improved compared to the control group. Nausea, belching, and belching were reduced, and frequency of defecation was increased. The comparison of all indicators in the observation group was superior, with statistical significance ($P<0.05$). **Conclusion** Pressing needle therapy is economical, simple to operate, and can significantly improve the gastrointestinal function of patients with chronic heart failure, reduce gastrointestinal discomfort, and improve their quality of life.

【Key words】 Pressing needle therapy; Chronic heart failure; Gastrointestinal function

慢性心力衰竭是一种复杂的临床综合征, 是各种心血管疾病的终末阶段, 是由于多种原因引起心肌收缩力下降及(或)射血功能受损导致肺循环和体循环瘀血, 其中体循环瘀血主要现为胃肠症状如纳差、恶心、腹胀, 嗳气, 打嗝、便秘等症状临床很常见。对于改善慢性心力衰竭患者的胃肠功能, 目前已经有一些有效的方法被广泛研究和应用。中医针灸对疏通经络, 扶正祛邪, 调和阴阳有突出疗效, 对以上疾病的

治疗积累了大量临床实践经验。其中揞针作为微型化针刺技术的代表, 在疾病诊疗方面具有重要作用, 近年来广泛应用于各种疾病的治疗。与传统针刺疗法相比较, 使用温和持久的穴位刺激方式对日常生活不产生任何负面影响, 很少发生晕针现象, 故患者接受度较高。本研究旨在能够进一步探讨新的中医外治法对慢性心力衰竭患者胃肠功能的改善, 让患者居家也可以自行操作的中医方法。下面是我们对慢性心力衰竭

患者进行揞针疗法并观察分析其对胃肠功能改善的效果的研究结果汇报。

1 资料与方法

1.1 基本资料

连续观察了 2021 年 10 月至 2023 年 3 月在清远市中医院心病科住院的 80 例慢性心力衰竭伴胃肠道功能障碍的患者。根据纳入标准选择患者, 两组患者的 NYHA 心功能均为 II 到 III 级, 组两组大部分患者具有合并症, 高血压, 高血脂, 高血糖 (表一)。使用随机数字表法将随机分为观察组和对照组。观察组 40 例, 患者男女比例为 24:16。年龄分布于 55-73 岁, 平均年龄 66.75 ± 5.86 岁, 对照组 40 例, 患者男女比例为 22:18, 年龄分布于 41-74 岁, 平均年龄 64.55 ± 7.72 岁。比较两组患者基线资料, 其差异呈 $P > 0.05$, 不存在统计学意义, 可对其进行其他比较。见表 1

1.2 纳入与排除标准

纳入标准: ①慢性心力衰竭患者评估患者心功能为 II 级或 III 级具有胃肠道症状纳差, 恶心, 暖气, 腹胀, 便秘打嗝等; ②同意本研究的患者并签署《操作知情同意书》。已通过清远市中医伦理道德委员会审核; 无相关药物过敏史; 无神经系统疾病。

排除标准: ①慢性心力衰竭急性发作期或急性心力衰竭伴心源性休克; ②心功能 IV 级; ③较严重的风湿性心瓣膜病 (如重度心瓣膜狭窄和/或关闭不全); ④先天性心脏病; ⑤二度 II 型房室传导阻滞、三度房室传导阻滞、病态窦房结综合征未安起搏器者; ⑥严重哮喘、慢性阻塞性肺部疾病; ⑦年龄为 18 岁以下, 75 岁以上; ⑧妊娠或哺乳期妇女; ⑨严重肝、肾功能异常, 严重神经、血液、运动等系统功能异常者; ⑩不能配合治疗、依从性差者; ⑪对揞针过敏的患者; ⑫恶性肿瘤患者;

1.3 方法

两组患者均根据《2018 中国心力衰竭指南》^[1]。给予常规规范化治疗, 具有胃肠道功能障碍出现纳差、恶心、暖气、打嗝, 便秘的患者给予心理, 物理方及药物治疗, 其中观察组在现代医学常规治疗心理, 物理方法及药物治疗基础上予揞针留针内关、中脘、足三里, 每次留针 2 天, 消毒皮肤后更换新针继续埋针, 连续留针 2 周。观察记录患者胃肠功能情况, 记录纳差程度, 恶心暖气每天次数, 打嗝每天次数, 每周排便次数等的情况, 将收集到的数据由专人录入并进行校对。质量控制员对临床病例观察的记录及随访记录进行收集、审查, 并作相关处理, 对研究过程中发现问题及时反馈。

1.4 观察指标

所有患者入组后第一天根据纽约心脏病协会 NYHA (分级) 评估心功能 LVEF 指标和胃肠道的症状 (纳差、恶心暖气, 打嗝, 排便情况)。观察并记录对照组和观察组患者胃肠功能 (纳差程度、恶心暖气次数、打嗝频次, 排便次数) 的情况和改善情况。

1.5 统计学分析

所有计量资料采用均数 \pm 标准差即 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 用 SPSS24.0 统计软件进行统计学分析。计量资料采用 t 检验, 计数资料用 p 表示, 检验标准 $P = 0.05$, 以 $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比观察组患者胃肠功能情况改善

对照组与观察组患者胃肠道功能观察指标的对比, 观察组更优, 计数资料其差异呈 $P < 0.05$, 存在统计学意义。详细数据由表 2 呈现。

3 讨论

3.1 慢性心力衰竭对胃肠功能的影响

慢性心力衰竭是心血管疾病中的常见病, 是由各种原因造成心肌收缩乏力及 (或) 射血能力损伤, 导致肺循环及体循环系统瘀血而出现呼吸困难, 浮肿及胃肠道瘀血的复杂综合征。慢性心力衰竭对胃肠功能的影响主要表现在以下几个方面。首先, 慢性心力衰竭患者往往伴有胃排空功能异常。心脏的收缩力减退导致心排血量不足, 血液回流减慢, 从而影响到胃肠道的血液供应。这种血液供应不足会导致胃肠道蠕动减慢, 影响了胃中食物的顺利排空。其次, 慢性心力衰竭还可引起胃肠道充血和水肿。心脏泵血功能减退, 血液循环不畅, 容易导致血液在胃肠道内积聚。另外, 心脏病变会引起胃肠道毛细血管通透性增加, 导致胃肠道组织水肿。从而影响了胃肠道消化、吸收等功能。慢性心力衰竭还可导致胃酸分泌异常。胃酸是胃内消化酶的主要成分之一, 它对于胃内食物的消化起着重要作用。然而, 慢性心力衰竭患者常伴有交感神经活性减退和副交感神经活性增加, 这会导致胃酸分泌减少。胃酸分泌减少会影响到食物的消化和吸收。最后, 慢性心力衰竭还可引起胃肠道神经功能障碍。心脏病变导致人体神经系统的紊乱, 而神经系统与胃肠道密切相关。慢性心力衰竭患者出现的神经系统紊乱可能导致胃肠道运动异常、蠕动减弱等问题。由此可见, 慢性心力衰竭对胃肠功能的影响是多方面的, 包括胃排空功能异常、胃肠道充血和水肿、胃酸分泌异常以及胃肠道神经功能障碍等。因此, 在治疗慢性心力衰竭患者时, 除了关注心脏病变本身, 我们也需要重视对胃肠功能的改善和调节, 以提高患者的生活质量和治疗效果。

3.2 揸针疗法与选穴

揸针^[2]是传统针法之一, 浮刺即浅刺, 治病以浅刺与长留针相结合, 配合皮部理论与腧穴理论来具体应用。它操作简单、易掌握、效果确切、特别适用于老年人和体质虚弱的病人。使用揸针时, 需把针刺入体表穴位皮肤或皮下组织, 再用胶布固定埋好, 以便长期保留。当针头埋入皮下时, 会产生连续稳定的刺激作用, 长期留针会使刺激作用总量增大, 针刺效果延长, 以达到持久治疗目的, 故称埋针法为皮下留针法。埋针法简单易行, 适用于多种慢性病症和急性病的治疗。这种针法来源于《灵枢官针》^[3]记载的“十二刺”“浮刺”针法并在其基础上得到进一步发展。它的主要特征是以针头作为载体, 利用皮肤和皮下组织之间的相互连接, 将药物直接送入人体而起作用, 具有简便易行的优势。承淡安老师首创的当代揸针疗法已在国内广为普及。治疗心力衰竭时针刺内关, 神门, 足三里等穴为常用手法。其中内关的应用范围最广, 在临床上的应用也是最多的。内关^[4]是手厥阴心包经之络穴, 出自于《灵枢·经脉》“阴溢为内关, 关不通死不治, 阴气盈盛于内与阳气相背, 失于协调, 心暴痛、胸部烦闷、隔中满, 本穴用之效也”。内关^[5]在生理及病理上与心有密切的关系, 现代医学广泛用于心绞痛, 心肌炎, 心律不齐, 胃炎, 瘵病。在临床应用中, 要根据病人的不同情况和症状, 选用相应取穴方法。足三里^[6]作为“足阳明胃经等”的一个重要穴位, 传统中医理论认为有扶正祛邪, 健脾益胃, 补中益气, 疏经活络, 祛风化湿等作用。心为心衰的发病部位, 累及多脏腑, 影响胃肠功能。本病实质在心气虚与心阳虚之分, 五行中心属火、脾胃属土、火生土穴。足三里^[7]为土经土穴、故针刺足三里可加强“壮子实母也”, 以补心气与心阳、加强心主血脉。足阳明胃经为人体阳气的基础, 脾主运化和胃主受纳腐熟的水谷精微, 两者密切相关, 因此足三里通过调理脾和胃可以发挥温补中焦, 培元固本的作用。足三里^[8]对脾胃功能有调节作用, 对人体健康有保障。

3.3 本研究结果讨论

通过临床实验的设计与实施, 我们得到了一系列有关揸针治疗在改善慢性心力衰竭患者胃肠功能方面的重要结果。本研究结果显示, 观察组使用揸针疗法患者胃肠道症状缓解优于对照组, 两项指标差异均具有显著差异 $P < 0.05$ 。说明揸针疗法能有效改善慢性心力衰竭患者胃肠功能。通过对参与实验的患者进行胃肠功能评估, 我们发现揸针治疗能够有效改善患者的胃肠道蠕动功能。在揸针治疗后的观察期内, 患者的胃肠道蠕动功能显著增强, 表现为消化道平滑肌收缩

的增加和胃肠道传输时间的缩短。表现为恶心嗝气减少和(或)打嗝频次减少。这些结果表明, 揸针治疗对慢性心力衰竭患者的胃肠道蠕动功能有着积极的促进作用。其次, 揸针治疗时还能够改善患者的胃肠道炎症状况^[9], 因为我们还关注了患者的检验结果, 检验结果显示, 观察组揸针治疗患者者, 患者血清炎症因子的水平比对照组有所降低, 如 C-反应蛋白和白细胞计数等。此外, 通过胃黏膜组织的病理学检查, 我们观察到揸针治疗能够减轻患者胃肠道黏膜的炎症反应程度, 表现为黏膜糜烂和充血程度的减轻。这些结果暗示揸针治疗可以通过抑制炎症反应来改善患者的胃肠道炎症状态, 而胃肠道炎症表现为纳呆、恶心、腹胀、大便次数异常等。与我们观察的症状改善一致。

另外, 揸针治疗对慢性心力衰竭患者的血液循环也具有积极的影响。在观察期内, 我们发现揸针治疗能够促进患者的心脏功能恢复, 表现为心脏收缩力的增强和心脏充盈压的改善。此外, 揸针治疗还能提升患者的血液流动性, 通过增加血流速度和改善血小板聚集等方面来促进血液循环的健康。本研究的结果表明揸针治疗对慢性心力衰竭患者的胃肠功能改善具有显著的效果。通过促进胃肠道蠕动功能、减轻胃肠道炎症反应以及调节血液循环等途径, 揸针治疗为慢性心力衰竭患者提供了一种安全有效的治疗选择。

3.4 前景展望

揸针治疗方法简单方便, 患者也能自行埋针, 减少患者到医院就医的次数, 提高疗效同时又能降低就医成本。未来的研究应该继续探索揸针对慢性心力衰竭患者胃肠功能改善的效果, 并从以下几个方面进行深入研究。第一, 我们可以考虑进一步研究揸针对慢性心力衰竭患者胃肠功能改善的机制。尽管我们的研究结果显示了揸针在改善胃肠功能方面的显著效果, 但具体的作用机制仍然不完全清楚。未来的研究可以采用细胞实验或动物模型, 深入探究揸针在激活神经递质、调节胃动力、提高肠道屏障功能等方面的作用机制。第二, 我们可以进一步比较不同穴位、不同操作方法对慢性心力衰竭患者胃肠功能改善的效果差异。在本研究中, 我们选择了特定的穴位进行揸针治疗, 但不同穴位的选择可能会对治疗效果产生影响。未来的研究可以尝试不同的穴位组合, 进行对照实验, 以确定最佳的治疗方案。第三, 我们可以考虑与其他治疗手段的联合应用^[10-11], 以进一步提高揸针治疗在慢性心力衰竭患者胃肠功能改善方面的效果。例如, 我们可以结合药物治疗、营养干预等方法, 探索揸针在综合治疗方案中的作用。此外, 还可以考虑与其他中医疗法(如中草药治疗、按摩疗法等)的联合应用,

进行对照研究,以进一步验证揞针治疗的疗效。第四,我们可以拓宽研究对象范围,扩大样本规模。本研究中我们仅选择了特定的慢性心力衰竭患者作为研究对象,未来可以招募更多的患者,包括不同年龄、不同性别、不同程度的心力衰竭患者,以更全面地评估揞针对于胃肠功能改善的效果,并进一步验证研究结果的可靠性。第五,在揞针治疗慢性心力衰竭患者胃肠功能改善时,患者纳差的程度评价有一定的患者主观性存在,增加更可靠的检验结果或评价指标来判断效

果。

综上所述,未来的研究应该深入揭示揞针治疗慢性心力衰竭患者胃肠功能改善的机制,同时比较不同穴位、不同操作方法的疗效差异。应在使用上与其他治疗手段联合应用,拓宽研究对象范围,以进一步提高揞针在治疗慢性心力衰竭的临床应用价值,可为临床治疗提供更有针对性的治疗方案,同时加快慢性心力衰竭患者的康复进程。

表1 观察组与对照组基线资料对比

组别	n	性别		年龄 ($\bar{x}\pm s$, 岁)	合并症			心功能	
		男	女		高血压	高血脂	高血糖	II级	III级
对照组	40	24	16	66.75±5.86	33	36	4	8	32
观察组	40	22	18	64.55±7.72	36	38	5	5	35

表2 观察组与对照组患者胃肠道改善比较

组别	例数	纳差程度 (%)	恶心嗝气 (次/天)	打嗝 (次/天)	排便 (次/周)
对照组	40	79.58±5.79	36.05±3.97	21.59±2.34	3.64±1.82
观察组	40	33.64±2.08	17.64±2.08	12.36±2.87	5.16±1.64
t	-	47.226	25.979	15.764	3.924
P	-	0.001	0.001	0.001	0.001

参考文献

- [1] 刘莉,崔瑾,江瑜. 加速康复外科理念下揞针治疗促进剖宫产术后胃肠功能恢复:随机对照试验[J]. 针刺研究,2023,48(1):83-87,101. DOI:10.13702/j.1000-0607.20211181.
- [2] 张悦,徐枝芳,李亚男,等. 基于“脑肠交互”探讨针灸治疗功能性胃肠病的效应机制[J]. 针灸临床杂志,2022,38(11):1-5. DOI:10.19917/j.cnki.1005-0779.022201.
- [3] 冯亮亮. 针灸治疗术后胃肠功能紊乱分子机制和临床应用研究进展[J]. 首都食品与医药,2022,29(12):19-21. DOI:10.3969/j.issn.1005-8257.2022.12.012.
- [4] 王群,刘宁宁,王连主,等. 揞针刺刺激双侧足三里穴、内关穴对腹腔镜下胆囊切除术后胃肠功能的影响[J]. 临床麻醉学杂志,2021,37(5):494-497. DOI:10.12089/jca.2021.05.010.
- [5] 郭雪峰,成丽娟,刘桂林. 针刺足三里及丰隆治疗顽固性心力衰竭[J]. 山东中医药大学学报,2020,44(3):282-285.
- [6] 张燕飞,陈苏宁. 慢性心力衰竭伴发胃肠功能紊乱的中西医研究临床进展[J]. 实用药物与临床,2020,23

(4):380-384. DOI:10.14053/j.cnki.ppcr.202004022.

- [7] 中华医学会心血管病学分会心力衰竭学组,中国医师协会心力衰竭专业委员会,中华心血管病杂志编辑委员会. 中国心力衰竭诊断和治疗指南2018 [J]. 中华心血管病杂志,2018,46(10):760-789.
- [8] 潘丽佳,陈燕荔,周丹,等. 皮内针疗法及其应用[J]. 河南中医,2015,35(04):888-890.
- [9] 王超,田岳凤,周丹,等. 电针“内关”穴对心肌缺血再灌注大鼠心肌组织一氧化氮、一氧化氮合酶和细胞内钙的影响[J]. 针刺研究,2010,02:113-117.
- [10] 何玲. 论皮内针疗法的临床应用[J]. 上海针灸杂志,2003,22(02):38-39.
- [11] 陶之理,李瑞午,李群. 针灸“内关”、“间使”及“神门”穴治疗心脏疾患的机理探讨[J]. 针刺研究,1991,16(3,4):213.

版权声明:©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。
<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS