

耳穴贴压联合通便方穴位贴敷对癌痛患者便秘症状的疗效观察

吴云霞, 王彩萍

上海中医药大学附属市中医医院 上海

【摘要】目的 研究耳穴贴压联合通便方穴位贴敷对缓解癌痛患者便秘症状的作用。**方法** 选取我院肿瘤临床医学中心收治的 88 例癌痛便秘患者作为研究对象, 根据随机数字法分成对照组 (常规西药疗法) 44 例、观察组 44 例 (常规+耳穴贴压与通便方穴位贴敷), 对比两组患者便秘缓解情况等。**结果** 观察组患者的肠功能指数改善明显优于对照组, 差异有统计学意义, $P < 0.05$ 。**结论** 癌痛便秘患者选择中医药疗法的效果更理想, 耳穴贴压与通便方的穴位贴敷可快速改善患者便秘情况, 值得推广。

【关键词】 癌痛; 通便方; 耳穴贴压; 穴位贴敷; 便秘

【收稿日期】 2024 年 1 月 15 日 **【出刊日期】** 2024 年 2 月 23 日 **【DOI】** 10.12208/j.jnmn.20240064

Observation on the effect of auricular point sticking combined with Tongbenfang acupoint applying on constipation symptoms of cancer pain patients

Yunxia Wu, Caiping Wang

Hospital of Traditional Chinese Medicine Affiliated to Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai

【Abstract】 Objective: To study the effect of auricular point sticking combined with Tongbenfang acupoint applying on relieving constipation symptoms in patients with cancer pain. **Methods:** 88 patients with cancer pain and constipation admitted to Cancer Clinical Medical Center of our hospital were selected as the research objects, and divided into control group (conventional western medicine therapy) 44 cases, observation group (conventional + auricular-point pressure and Tongbei prescription acupoint application) 44 cases according to random number method, and compared the constipation relief of patients in the two groups. **Results:** The improvement of intestinal function index in observation group was significantly better than that in control group, the difference was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion:** The effect of traditional Chinese medicine is more ideal for patients with cancerpain constipation. Auricular point sticking and Tongbei prescription can quickly improve the constipation of patients, and it is worth promoting.

【Keywords】 Cancer pain; Laxative prescription; Auricular point sticking; Acupoint application; constipation

据 WHO 统计,全世界每年新发癌症患者 700 万,其中 30%~50%的患者伴有不同程度的疼痛^[1]。癌性疼痛是肿瘤晚期常见的症状之一, 主要特点为长期持续性疼痛,且疼痛不易缓解,常伴有急性发作。临床上常使用阿片类药物作为缓解癌性疼痛的主要治疗手段之一。但是在长期使用阿片类药物的患者中,有约 90% 患者的会出现便秘,且便秘的严重程度随镇痛药物使用剂量的增加而呈现加重的趋势^[2]。患者常因便秘症状持续存在,难以缓解、大便无法顺利排出而产生严重的不适,生活质量也受到严重影响^[3]。便秘的严重程度随药物剂量的增加而加重,且便秘存在于整个吗啡类药

物镇痛治疗的全过程中,若便秘症状持续存在,会严重影响患者的情绪,加重其思想负担,影响患者的日常生活,同时也不利于药物治疗效果。本研究通过耳穴贴压联合通便方穴位贴敷改善癌痛患者便秘症状,效果较为明显,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取对象为 2022 年 2 月至 2023 年 9 月入住上海市中医医院肿瘤临床医学中心接受治疗的 88 例癌痛便秘患者,根据随机数字表法分为观察组 and 对照组,每组 44 人。观察组男性 26 例,女性 18 例,年龄 36-80

岁, 平均年龄 (58.32±4.22) 岁; 对照组男性 27 例, 女性 17 例, 年龄 41-80 岁, 平均年龄 (60.01±4.10) 岁; 两组患者性别、年龄等一般资料比较, 差异均无统计学意义 ($P>0.05$), 具有可比性。

1.1.1 纳入和排除标准

纳入: ①年龄为 20-80 岁; ②服用阿片类药物导致便秘的中重度癌痛患者; ③阿片类药物治疗时间 >1 周; ④能正常进行沟通、交流的患者; ⑤患者自愿参加本研究并签署知情同意书。

排除: ①存在慢性胃肠道病史或正在服用其他药物导致便秘的患者; ②结直肠器质性病变患者; ③对本研究敷贴及药物过敏者; ④双耳或神阙穴部位皮肤有破损者; ⑤有其他严重合并症, 严重心脑血管疾病等预计无法完成治疗的中重度癌痛患者。

1.2 方法

1.2.1 对照组

在给予阿片类药物治疗的同时医嘱同步予麻仁软胶囊口服以润肠通便, 每日三次, 每次两粒。常规护理: ①情志护理, 指导患者保持情志畅通, 减少不良情绪的刺激; ②改变饮食习惯, 在无禁忌情况下指导患者进食高纤维饮食, 纤维的摄入 ($\geq 25\text{g/d}$)。富含膳食纤维的食物常口感较粗糙, 可指导患者或家属通过改变烹饪方式 (如细切、粉碎等) 制作成细软可口的食物, 以提升入口的舒适性。多饮水, 饮水量每日 1500-2000ml 为宜, 每次 50-100ml, 可少量多次饮水, 推荐饮用温开水。③合理运动, 指导患者根据自身病情, 以安全、身体不受累为原则, 适当进行散步, 太极拳、八段锦等运动。避免久坐久卧。④建立正确的排便习惯, 每天晨起定时进行排便, 排便时注意力集中, 减少不良环境刺激及电子产品等的干扰。

1.2.2 观察组

观察组在对照组治疗的基础上增加耳穴贴压联合通便方穴位贴敷进行干预治疗。实施中医护理干预的护理人员均为护师以上职称, 大专及以上学历, 专科工作时间均为 5 年以上, 经过中医护理适宜技术耳穴贴

压及穴位贴敷的理论及操作技能培训, 考核合格后为患者进行治疗。①耳穴贴压: 《灵枢·口问》指出: “耳者, 宗脉之所聚也。”《卫生宝鉴》中记载: “五脏六腑, 十二经脉有络于耳者。”^[4]通过刺激耳穴部位相应的穴位, 可以起到疏经通络, 行气活血, 调节脏器功能的作用。多项研究也证实耳穴贴压通过对穴位的选择可起到调节便秘症状的作用。本研究中耳穴贴压取穴脾穴、三焦、大肠穴、直肠穴、便秘点, 予皮肤常规消毒后, 将耳穴贴于耳部相应穴位上, 指导患者每日按压 3-5 次, 每次 2-3 分钟, 每 3 天更换 1 次, 双耳轮流交替进行耳穴贴压。②通便方穴位贴敷: 采用本院中药制剂逐水通便方, 主要药物组成为大黄、黄芪、炒牵牛子、莪术, 将药方碾磨成粉, 加石蜡油、蜂蜜调制糊状, 均匀涂抹于 14cm*19cm 大小的伤科衬垫上, 以神阙穴为中心进行贴敷, 每日一次, 每次贴敷时间为 4-6h。中药通过神阙穴的渗透吸收能促进胃肠蠕动, 发挥泻下通便的作用; 且大黄可攻积导滞、泄热通便; 四药协同, 具有益气利水, 润肠通便之功效, 每 7d 为一个疗程。

1.3 观察指标

肠功能指数 (BFI): 评估患者阿片类药物便秘的严重程度。BFI 评分包括 3 个条目, 即排便费力程度、排便不尽感、便秘总体满意程度 3 个方面。所有条目均采用 0~100 分评分法, 0 分表示无感觉, 100 分表示感觉最强烈, 由患者根据自身情况选择适合的分值自我评定, 分数越高, 表明便秘越严重^[5]。

1.4 统计学处理

数据使用 SPSS17.0 系统处理, 所得到的两组癌痛便秘患者患者的数据行 t 检验, 以均数±标准差表示计量; 计数资料行 χ^2 检验, 以 % 表示, $P<0.05$ 时说明数据对比存在差异。

2 结果

两组患者治疗后 BFI 评分中排便费力程度、排便不尽感和便秘总体满意程度评分情况比较, 差异均有统计学意义 ($P<0.05$), 见表 1。

表 1 两组患者治疗后 BFI 评分比较 (分)

组别	例数	排便费力程度	排便不尽感	排便总体满意程度
观察组	44	48.38±13.52	42.63±15.21	45.56±13.44
对照组	44	62.15±11.64	56.34±12.18	58.52±10.67
t		5.1198	4.6671	5.0096
P		0.0000	0.0000	0.0000

3 讨论

便秘是阿片类药物镇痛药物不可耐受的不良反应, 一般会在阿片类药物镇痛治疗过程中持续出现^[6]。西医学认为阿片类药物便秘的发病机制是胃肠道中阿片受体的激活, 阿片类药物可激活小肠 κ 受体及小肠与近端结肠 μ 受体, 从而减弱排便反射, 抑制肠道蠕动, 引发便秘^[7-8]。中医学认为阿片类药物便秘的病机为本虚标实、虚实夹杂, 正气虚衰、邪实结聚, 以致肠腑之气阻塞不通, 糟粕不下, 故而发为便秘^[9]。本研究中耳穴贴压取穴脾穴、三焦、直肠穴、大肠穴、便秘点。脾穴能益气健脾, 三焦有化气输精之效。直肠穴调理肠腑, 刺激直肠的下部, 可促进肠道的蠕动, 起到通便作用; 便秘穴可以改善大便秘结的症状, 大肠穴有运化糟粕、理气去浊的作用, 此穴帮助大肠恢复传导功能, 进而改善便秘; 而通便方穴位贴敷, 取穴任脉要穴的神阙穴^[10], 为冲脉、任脉、督脉三脉交会处, 与百脉相通, 内联五脏六腑, 外达四肢百骸, 联合自制通便方外敷, 药力集中, 药物渗透性强, 药物成分可通过皮肤的吸收作用渗透到体内, 同时又可以通过经络的传导传递, 弥散体内, 通达全身, 从而刺激胃肠道。且通便方穴位贴敷治疗, 不良反应甚少。本研究结果数据显示, 观察组 BFI 的排便费力程度、排便不尽感和排便总体满意程度的评分均明显低于对照组, 差异显著, $P < 0.05$, 由此证实中医药联合的方案可显著改善阿片类药物所致的癌痛患者便秘。

综上所述, 耳穴贴压联合通便方穴位贴敷疗法, 在阿片类药物便秘的治疗中具备较好效果, 能较好改善癌痛便秘患者的粪便性状, 改善便秘程度, 从而提高患者的生活质量。且存在不良反应低, 护士操作简便, 患者经济负担减轻, 患者依从性及配合度高等特点, 目前已成为治疗癌痛患者便秘不可替代的一种治疗手段, 值得在临床上推广使用。

参考文献

[1] 陈嘉怡, 邵昱玮. 中医外治法在阿片类药物所致便秘防

治中的运用[J]. 大众科技, 2021, 23(11):128-131.

- [2] 纳维娅, 速凤媛, 杨克萍. 调神通腑针法联合中药封包治疗对癌痛患者阿片类药物所致便秘症状改善及生活质量的影响[J]. 首都食品与医药, 2022, 29(12):114-116.
- [3] 吴丽琴, 李毅, 童德萍, 等. 中药敷脐治疗癌痛患者口服阿片类药物导致气虚津亏型便秘的临床疗效[J]. 重庆医学, 2019, 48(16):2764-2766, 2771.
- [4] 杨罗娜. 耳穴压豆联合穴位按摩对阿片类药物引发便秘的防治效果观察 [J]. 内蒙古中医药, 2017, 36(6):97-98.
- [5] 杨丽华, 段培蓓, 侯庆梅, 等. 肠功能量表在阿片相关性便秘人群中应用的信效度测评 [J]. 中国实用护理杂志, 2013, 29(17):28-30.
- [6] 张馨予. 中药外敷抗癌止痛贴联合针刺三阶梯药物止痛法治疗癌症疼痛的临床研究[J]. 辽宁中医杂志, 2022, 49(2):165-169.
- [7] 陈艳, 孙连庆, 胡粒山. 中药外治联合盐酸羟考酮治疗痰瘀互结型癌性疼痛 42 例临床观察[J]. 亚太传统医药, 2020, 16(12):166-168.
- [8] 逢艳, 赵美蓉. 脐灸联合中药熏洗改善老年结肠癌患者癌性疼痛临床观察[J]. 光明中医, 2020, 35(22):3599-3601.
- [9] 罗璐, 赵峰. 穴位贴敷联合盐酸羟考酮治疗晚期癌痛的临床效果[J]. 河南医学研究, 2023, 32(1):138-141.
- [10] 何生奇, 金金, 林南星, 等. 升降散对癌痛患者阿片类药物相关性便秘的预防作用[J]. 中国中医基础医学杂志, 2020, 26(5):648-650, 700.

版权声明: ©2024 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。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS