

穴位敷贴联合时辰灸在热证便秘患者应用的效果及研究

刘建兰¹, 童倩芸¹, 高星²

¹柳州市中医医院(柳州市壮医医院) 广西柳州

²柳州市人民医院 广西柳州

【摘要】热证便秘是一种常见的消化系统疾病,表现为大便干燥、腹胀、腹痛等症状。中医认为,热证便秘与肠道功能紊乱、饮食不节、情志失调等因素有关。中医治疗是中华民族传统医学的重要组成部分,具有悠久的历史 and 独特的理论体系。中医可针对不同患者的具体情况和体质特点,采用不同的治疗方案的个性化治疗,以提高治疗效果和减少副作用。穴位敷贴、时辰灸均为中医常见的治疗方法,在热证便秘患者中的应用具有显著效果。在临床实践中,这种治疗方法不仅能够有效缓解患者的便秘症状,还能改善患者的整体健康状况,提高患者的生活质量。为次,本研究采用穴位敷贴联合时辰灸治疗热证便秘患者,并观察其效果及对患者生活质量的影响。

【关键词】穴位敷贴; 时辰灸; 热证便秘; 效果

【收稿日期】2023年9月15日 **【出刊日期】**2023年10月15日 DOI: 10.12208/j.jmmn.2023000593

【基金项目】广西壮族自治区中医药管理局自筹经费科研课题“穴位敷贴联合时辰灸在热证便秘患者应用的效果及研究”(项目编号: GXZYB20220390)

The Effect and Study of Acupoint Application Combined with Chronological Moxibustion on Patients with Heat Syndrome Constipation

Jianlan Liu¹, Qianyun Tong¹, Xing Gao²

¹Liuzhou Traditional Chinese Medicine Hospital (Liuzhou Zhuang Medical Hospital) Liuzhou, Guangxi

²People's Hospital of Liuzhou City, Liuzhou, Guangxi

【Abstract】 Heat syndrome constipation is a common digestive system disease characterized by symptoms such as dry stools, bloating, and abdominal pain. Traditional Chinese medicine believes that heat syndrome constipation is related to factors such as intestinal dysfunction, improper diet, and emotional disorders. Traditional Chinese medicine treatment is an important component of traditional Chinese medicine, with a long history and unique theoretical system. Traditional Chinese medicine can adopt personalized treatment plans tailored to the specific conditions and physical characteristics of different patients, in order to improve treatment effectiveness and reduce side effects. Acupoint application and hour moxibustion are common treatment methods in traditional Chinese medicine, and their application in patients with heat syndrome constipation has significant effects. In clinical practice, this treatment method not only effectively alleviates constipation symptoms in patients, but also improves their overall health status and improves their quality of life. In this study, acupoint application combined with chronomoxibustion was used to treat patients with heat syndrome constipation, and its effect and impact on the quality of life of the patients were observed.

【Key words】 acupoint application; Time moxibustion; Heat syndrome constipation; effect

我国中医认为,便秘系大肠传导糟粕功能失司所致,且与脾胃及其他脏腑亦有极密切关系,因脾胃受病而燥热内结所致、气虚则肠弱,血虚则肠干或阴寒内结^[1],由此引起便秘。根据病因病机和临床所见,通常可以将其分为热秘,气秘,虚秘和冷秘4类。热秘

大多是素体阳盛、肠胃积热所致。这类病人往往为阳盛之体,嗜食酒浆或肥甘厚味等,使胃肠积热、津液耗伤、肠失濡养、大便燥结、难以排出体外。临床上亦可见尿黄、面赤、身热、口苦、舌红苔黄燥、脉滑数^[2]。便秘除可引起腹胀,腹痛和排便困难等症状外,

还可导致尿潴留, 肠梗阻和全身中毒等症状, 严重时还可诱发心律失常和急性心肌梗死等, 给骨折恢复带来不良影响^[3-5]。现代医学多采用润肠通便或者预防性应用缓泻剂的对症治疗方法, 对便秘症状的改善具有一定的效果, 但其效果有限, 且治标不治本, 有些药物也能引起腹胀、腹泻、产气和许多其他不良反应^[6-8]。

骨折病人发生便秘的病因比较复杂, 现代医学多认为是和排便方式的改变, 长期卧床制动, 进食不当, 出血, 手术牵拉, 疼痛, 麻醉等因素有关、止痛药物的应用与应激引起的负性情绪相关等等。骨折使经脉损伤, 淤血内滞而脏腑功能失调, 气机不畅, 腑气无法通降, 以致大便秘结, 胀满不舒。与此同时, 骨折病人需长卧在床, 久卧则气伤, 人体气血亏虚, 津液枯少, 肠道失于润滑而导致胃肠推动乏力, 由此而产生便秘。此外, 骨折患者瘀血滞滞, 由是瘀生内热、瘀热相结加重津液损失而致津枯肠干、燥屎内结、难以排出体外, 致使便秘加剧^[9]。因此患者骨折后多数为热秘, 为了能够较好的解决患者便秘, 做好围手术期患者的管理就成为护理的重点。近年来便秘治疗方法如下:

1.1 开塞露通过对直肠下段进行润滑、刺激来促进排便排气^[10]; 临床护理时发现气虚肛门松弛者用开塞露塞肛具有方便直肠下段局部排便的特点, 但其不足之处在于大肠上段用力乏力, 积便排泄不完全, 残余药液可持续刺激直肠下段从而发生肛周持续流出粪水, 加重病人痛苦^[11]。

1.2. 中医治疗方法

1.2.1 穴位按摩 黄翠嫦等^[12]认为按摩便秘特定穴: 商阳穴, 大肠穴, 小肠穴, 二间穴, 三间穴, 三焦穴, 经手指的按摩, 刺激物随着经脉的传导而传递到身体的各个部位, 动员身体的脏腑机能, 从而使正气旺盛, 气足了肠道推大便的力量就大了, 便秘也就可以消除。

1.2.2 耳穴压豆 耳穴压豆是从我国传统医学耳针疗法中逐步演变而来的外治疗法之一, 它以王不留行籽, 莱菔籽等磁珠贴压耳穴, 给以恰当的按按, 使之生热麻胀满疼痛等刺激作用, 并运用经络传导协调人体阴阳和气血功能以达到消除疾病和不适感的目的^[13]。大肠穴主导糟粕, 能下气洁腑、泻下通便、治疗便秘; 直肠穴为治直肠疾患之要穴, 亦为排便反射区, 能行气推大便; 三焦穴为理气行气之要, 能全面增强五脏六腑发挥通利大便之效^[14]以上耳穴同用 压豆给予刺激, 可调节肠道的传导功能, 使便秘得以解除^[15]。

1.2.3 艾灸敷脐 史亚琼等^[16]认为以当归 60 g、大

黄粉 24 g、甘草 15 g、芒硝 15 g 等方药碾成细末, 用 50-60°C 温水调成糊状、膏状, 用消毒不锈钢压舌板将中药敷于 (中层 10 cm×10 cm 单层纱布, 厚 2~3 毫米) 神阙、天枢、气海、关元、中级穴。把穴位、脐部用中药填平; 在竹制两小孔或四小孔艾灸盒中点燃适量长度为 2 根或 4 根艾条, 将盒放置于病人敷药脐孔处, 对着穴位轻柔灸之, 使局部肌肤产生温热感且不灼热为宜。能有效地减少便秘发生率。

1.2.4 隔姜灸神阙穴^[17]方法: 患者取仰卧位, 暴露脐部, 清洁脐孔, 取食盐适量, 填平脐窝, 将鲜生姜切成 0.2~0.3 cm 厚的小片, 以针穿数孔, 置于脐眼 (神阙穴), 再在姜片上置枣核大的艾柱, 点类施灸, 连续灸 10 柱, 至皮肤潮红为度, 每天 1 次, 20 次为 1 个疗程。此方法能有效预防老年患者便秘。

1.2.5 周平等^[18]认为大黄通腑泄热, 活血化瘀是君药; 桃仁活血祛瘀、润肠通便、皂角燥湿泻下, 两味为臣; 莱菔子, 沉香, 枳实 3 味药材行气消胀为佐, 共奏通腑行气, 活血化瘀的作用。中药穴位敷贴具有用药和取穴两种疗效, 用药可通过局部皮肤组织和经络吸收而发生效应, 调整脏腑功能和增强胃肠蠕动。取神阙和天枢穴穴位敷贴^[18-19], 可解除病人便秘。

1.2.6 胡瑛臻等^[20]子午流注十二地支与脏腑经脉互相配合, 每时辰单独流注一经, 流注至对应经脉后, 择穴灸之, 可促使血行。调理脾胃, 扶正祛邪, 生化气血, 滋阴通便, 调理脏腑, 泄肠腑实热, 刺激消化道蠕动, 预防和减轻便秘。

综上所述, 中医治疗便秘是以中医经络学说为理论指导, 根据其病因、病机、病位选择治疗方法及腧穴有确切疗效。但目前热证便秘临床研究有进一步推进需求, 其中医治疗方面的仍亟需更多临床研究。

本研究选择的对象是肠道实热证便秘的患者, 这类病人在骨科中普遍存在, 是一种常见的伴随病^[21], 有许多学者已经研究了骨科患者便秘的原因。比如这篇文章, 研究骨科患者便秘的原因及护理方法, 结果发现骨科卧床患者发生便秘者占 90.47%, 重伤、大手术者发生便秘的较多; 全麻及术后使用镇痛泵者便秘发生率较高; 患者的心理情绪与不合理饮食也是引起便秘的原因之一。其结论对骨科卧床患者要及早采取干预措施, 定时训练腹肌并作腹部按摩, 改变患者排便时不良心理与环境的影响, 适当辅助用药帮助排便^[22]。总结起来有以下几种情形: 1、体位改变, 2 疾病因素, 3 治疗因素, 4 心理因素。

一旦出现便秘, 轻者不思饮食, 重者出现心烦、

失眠、腹胀、辗转不安等不适,直接影响疾病的康复^[23]。

1.3 大黄芒硝穴位贴敷治疗在热证便秘患者中应用的理论依据

1.3.1 穴位贴敷治疗在便秘中的应用

中药穴位敷贴同时具有药物和穴位两种治疗功能,药物能被局部皮肤组织摄取而不经消化道,很少经肝脏,这一方面避免了肝脏和多种消化酶的影响、消化液分解和破坏药物成分,使药物维持较多有效成分和较好治疗作用;另一方面又能避免药物刺激胃肠引起的某些不良反应,因此该方法能弥补药物内治之不足^[19]。选神阙,天枢二穴,根据经络学说,神阙在脐中,是经络之枢纽,总司人体内诸经百脉之理;由脏腑学说可知脐沟通五脏六腑和四肢百骸,这里的药物具有强大且快速吸收的功能^[24]。神阙穴是五脏六腑的根本,为冲脉循行的部位,元气归藏的根源,位于中焦与下焦、脐下与肾之间的动气部位^[25],且神阙穴为冲、任、督三脉汇集之所,故为经络之总枢,诸药通过神阙穴疏通三焦气机,使药直入阳明大肠,起到疏通经络、调达脏腑、润肠通便的作用^[26]。天枢是足阳明胃经穴和大肠募穴,也是通便要穴之一,据介绍^[27]中深刺天枢穴用于老年性便秘的治疗,总有效率 100%,近期治愈率 57.7%。两穴合用,共奏行气通腑的功效。

综上所述,综合运用中药通腑行气、活血化瘀等功效,并兼顾穴位治疗作用,本疗法彰显了中医学独特的治疗特色。芒硝具有泻火解毒、消肿散结等多种功能,临床用于急性胃肠炎及慢性胃炎均取得良好疗效。据《中药大辞典》所载,芒硝具有苦味和咸味,能够软化坚硬的物体,同时苦味也能够促进排泄;因其具有良好的消血能力,能够有效地消除淤血,促进血液流通,消除淤血和滞涨。芒硝为结晶状白色晶体或粉末。芒硝,一种名为硫酸钠的化学物质,具有软化坚硬、疏通结块、清热泻火、消炎止痛、消肿止痛等多种功效。常用于痈疽疮疖之肿毒疮疡的治疗,也可用于外科感染和外伤出血等疾病。大黄,一种具有药用价值的药材,可用于治疗因泻热毒、破积滞和行瘀血而引起的症状。治疗实热便秘、食积痞满、痢疾初起、里急后重、时行热疫、泻热通肠、凉血解毒、逐瘀通经等。常用于痈疽疮疡肿毒及外科诸症。适用于治疗实热所致的便秘、积滞所致的腹痛、腹泻和痢疾不畅,以及湿热所致的黄疸。常用于急性胰腺炎、慢性肠炎、胆囊炎、胆石症等疾病的辅助治疗及预防。在《中风等 13 个病种中医护理方案(试行)的通知》中,国家中医药管理局医政司指出,通过艾灸选穴治

疗便秘,可以利用灸火的纯阳热力和艾叶芳香的药气直接刺激腧穴,激发经络之气,通过经络传导,以温通经脉、祛寒止痛、消瘀散结、补中益气、提升阳气、调和气血、协和阴阳、扶正祛邪、扶阳固脱、腧穴透达、舒缓肠道平滑肌、增强脏腑的气化功能,从而达到排便、防病保健的目的。

涌泉穴为足少阴肾经之腧穴,心肾两经的相接口^[16],功能有开窍苏厥、泻热降逆,交济心肾,引上越之浮阳下归其宅。艾灸作用于涌泉穴可起到引火归元之效,可引肾上浮之虚火,治肾火上浮使其下归。根据子午流注理论,人体内十二条经脉与每天十二个时辰相对应,因时辰是变化的,所以不同经脉气血在不同时辰亦有升降^[32]

在早上五点到七点中医上认为此时为小肠经脉运行,此时艾灸涌泉,可使肠道积热下行,促进胃肠蠕动,促使肠道水液平衡,以软化大便,促使大便排出。穴位贴敷联合时辰穴位灸可以用于治疗热证便秘的患者,且无副作用,不会对患者产生不良影响,可促进患者恢复。

在中医治疗、西医治疗并重的时代,越来越多的有识之士认识到中医治疗便秘的价值,特别是使用中医的穴位敷贴及艾灸的方式能很好的治疗及预防疾病。骨折后便秘仍归“便秘”之列,其基本发病机制是大肠传导失司所致,但也和肺,脾,胃,肝,肾脏腑功能失调有关,因骨折后伤脉,血瘀则止,气机运行受阻,盛衰不调,腑气不和,浊气未降,故症见便秘,胀满,相反便秘带来腑气不和则影响整个机体气机运行,使气机运行不畅而局部瘀血难去,从而使骨折疼痛减轻延长。便秘和腹胀一旦发生就会影响患者食欲,因此会产生机体营养不良的情况,进而影响患者疾病的恢复^[33]。《素问·缪刺论》曰:“人有所堕坠,恶血留内,腹中胀满,不得前后,先饮利药。”讨论骨折后腹胀,二便不畅与“恶血留内”有关。故制定骨折术后便秘中医治法时,应以活血化瘀,行气通腑、清热散结为原则。

本课题选择大黄、芒硝穴位贴敷联合时辰灸涌泉穴,能利用艾灸的热力和通阳功效,使热透皮肤刺激涌泉穴,达到引火归元之效。联合大黄、芒硝药物泻热毒,破积滞,行瘀血的共同作用调理脏腑功能,使机体阴阳,寒热调和。起到疏通经络、调达脏腑、润肠通便的作用。运用大黄、芒硝穴位贴敷联合时辰灸治疗骨科热证便秘患者切实可行,为临床治疗提供一个新的中医护理治疗方法。

早晨是人体的新陈代谢开始增强的时期, 药物物理或化学作用于穴位势必会增加人体新陈代谢增强过程, 时间主要集中在早晨五点到七点, 即阳气初升时期, 多种古籍表明此时刺激相关穴位, 可有效的增强该穴位的作用, 及相关机体的修复排泄功能, 此时人为的选择并干预穴位刺激就能治疗相关疾病, 使阳气压制阴气。

在热证便秘的患者诊断中, 中医骨科有天然的优势, 可以在收治的患者中通过舌脉象及十问歌的综合评估选择有中医诊断为热证便秘的患者。

执行者可以是医务人员, 也可以是患者本人或家属, 主要是医务人员, 全科室认真学习敷贴治疗的操作方法, 穴位的定位方法。

知识的获得, 科室可以制定穴位敷贴及时辰灸的知识手册, 手册可人手一份, 人人掌握。

观察的目标: 两组患者治疗后参照《中医病证诊断疗效标准》和《罗马III标准—功能性便秘》, 患者接受治疗后 2 d 内能每天自行排便 1 次或 2 d 排便 1 次为有效(阴性), 3 d 内未排便或粪便干硬、排便困难为无效(阳性)。第 1、2、3 天腹胀指数评分(根据患者自觉症状评分, 以无、轻度、中度、重度分别计 0、1、2、3 分), 以及 7d 平均大便次数、便秘善情况(采用 Wexner 便秘评分系统评价)等。

用穴位贴敷法及艾灸的方法在各种疾病中均有研究, 如下论文中有介绍: (用穴位贴敷法和耳穴埋籽法对产妇进行预防产后便秘护理的效果探究) 中观察组产妇产后便秘的发生率低于对照组产妇, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 观察组产妇对护理的总满意率高于对照组产妇, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)^[12]; (用穴位贴敷法和耳穴埋籽法对产妇进行预防产后便秘护理的效果探究) 结论是采用穴位艾灸联合带脉拍打可有效降低腰腿痛患者便秘发生率^[34]; (耳穴压籽联合艾灸敷脐疗法改善老年患者功能性便秘的护理效果观察) 耳穴压籽联合艾灸敷脐疗法可有效解除老年患者的功能性便秘, 能恢复患者大肠正常的蠕动功能, 增强胃肠的消化吸收能力, 并且可以减轻患者的痛苦, 明显提高其生活质量, 对住院老年患者功能性便秘问题的近期作用与远期疗效有广泛的临床意义, 值得在临床护理实践中推广应用^[16]; (中药穴位贴敷神阙穴治疗脑卒中后便秘的效果观察) 中药穴位贴敷神阙穴治疗脑卒中后便秘效果良好, 值得临床推广应用^[35] (生大黄粉穴位贴敷治疗脑卒中后便秘的疗效及护理干预分析) 大黄粉穴位贴敷可有效改善脑卒中后

便秘患者的排便情况, 患者的满意度较高, 值得推广^[36]。

药用大黄^[30]主要用于泻热毒、破积滞、行瘀血。用于实热便秘、食积痞满、痢疾初起、里急后重时行热疫、泻热通肠、凉血解毒、逐瘀通经等。适用于实热便秘, 积滞腹痛, 泻痢不爽, 湿热黄疸等症。

芒硝味苦咸, 咸能软坚, 苦能泻; 其性善消, 入血分, 故能消瘀血, 通化瘀滞^[28]。

蜂蜜最广为人知的作用就是调理肠胃, 对于常见的消化不良、便秘以及胃溃疡等症状, 都有很好的缓解效果。

神阙, 神阙穴在脐中部, 脐中央。穴下为皮肤、结缔组织、壁腹膜。中医认为脐部组织血运丰富, 神阙穴为人的长寿大穴, 将生大黄粉与薄荷油调和后贴敷在神阙穴上, 药物渗透到患者的肠腔, 可刺激肠腔收缩, 使肠蠕动恢复正常, 进而泄利下^[37-38]。

关元, 在下腹部, 前正中线上, 当脐中下 3 寸。布有第十二肋间神经的前皮支的内侧支, 腹壁浅动、静脉分支和腹壁下动、静脉分支。主治腹痛, 并有强壮作用。

天枢, 位于腹部, 横平脐中, 前正中线上旁开 2 寸。当腹直肌及其鞘处, 有第 10 肋间动、静脉分支及腹壁下动、静脉分支, 分布有第 10 肋间神经分支, 深部为小肠。主治腹痛、腹胀、便秘、腹泻。

大肠俞, 在腰部, 当第 4 腰椎棘突下, 旁开 1.5 寸。分布有第三腰神经的后支和第四腰动, 静脉后支。主治腹痛, 腹胀, 肠鸣, 便秘, 肠梗阻。

涌泉穴, 位于足底部, 蜷足时足前部凹陷处, 约当足底第 2、3 跖趾缝纹头端与足跟连线的前 1/3 与后 2/3 交点上。《内经》曰: “阳受气于四末”, “阳胜则热”。井位于四末, 为阳气聚集之处。涌泉穴为全身穴位的最下部, 既是肾经首穴也是肾经井穴, 故涌泉穴滋阴清热 功效强大, 善于治疗热证^[39]。

便秘与邪滞大肠、腑气不通或肠失温润、推动无力密切相关, 以排便间隔时间延长、大便干结难解为主要临床表现^[40]。

穴位敷贴及时辰灸的具体方法为: 大黄加蜂蜜调制成糊状用勺子将药物放置于特定的穴位敷贴片中, 医务人员准确的贴在神阙、关元、双天枢、双大肠俞, 双小肠俞的穴位上, 同时在早上五点到七点时候用艾条灸双涌泉, 利用肠蠕动增强时辰, 以达到泄热, 润肠治疗便秘。

此种方法的作用: 1、疏通经络, 大黄、芒硝在蜂蜜的调和及增强渗透的作用下, 渗入并激活双大肠俞,

使得机体调动精元集中在大肠回路中, 减少水分的重吸收, 增加分泌功能, 同时刺激关元穴位增加肠道肌层的韧性及活力, 增强大肠的蠕动, 此时必然会增加肠道的收缩, 腹痛腹胀加剧, 大黄贴敷在神阙穴上, 具有利水通便的功效^[4], 泻热毒, 破积滞, 行瘀血的共同作用调理脏腑功能, 使机体阴阳, 寒热调和。起到疏通经络、调达脏腑、润肠通便的作用。大便如泉水般涌出而便秘得到解决。2、激活细胞、增加机体生命电能、改善细胞粘膜对能量的摄取、调节机体电位平衡、激活改善各种酵素、从而加强物质代谢与能量代谢。3、激活神经及肌肉组织。4、调节消化功能和各种内分泌腺体的功能。5、本实用新型的有益效果是: 消炎效果好, 能使白血球增多, 提高灭菌能力, 实现消炎作用。6、有止痛作用并能舒缓神经过度紧张所带来的痛苦。

参考文献

- [1] 冯士红.便秘的病因病机及证治[J].实用中医内科杂志,2002.16(2):76-77
- [2] 闫迪,李园,贾立群.便秘的中医分型及治疗——李佩文教授经验总结[J].中日友好医学报,2010,1(24):57-58
- [3] 缙丽霞,汪莹.高纤维膳食联合肠道康复护理对卒中后便秘的防治效果[J].西部中医药,2018,31(6):123-124.
- [4] 谢莎莎,林佳佳.中西医结合临床路径护理骨盆骨折术后患者效果研究[J].新中医,2020,52(5):157-159.
- [5] 杨翠萍,刘晓梅.一次性吸痰管在开塞露治疗脑出血患者便秘中的应用[J].现代临床护理,2011,10(9):22-23.
- [6] 邓莹,袁梅梅,寇晓平.骨科患者急性伤口感染的临床研究[J].中华医院感染学杂志,2016,26(12):2803-2804.
- [7] 骆东,孙大辉,姚霁航,等.空心加压螺钉与动力髋螺钉螺 旋刀片治疗股骨颈骨折的临床疗效及生物力学分析[J].中华创伤骨科杂志,2016,18(8):647-654.
- [8] 甘惠,唐景雯,张燕.骨折卧床患者便秘的中医护理研究现状[J].天津护理,2015,23(6):551-552.
- [9] 黄丽君,帅品花.穴位贴敷按摩在骨盆骨折并发腹胀便秘的应用[J].中国中医药现代远程教育,2016,14(23):119-120.
- [10] 侯梅,李静,范传玲.便秘患者采取不同体位应用开塞露的效果观察与护理[J].中国临床新医学,2016,1:85.
- [11] 张跃华,金跃玲,谭凤霞.卧床便秘患者实施护理干预后生活质量效果观察[J].国际医药卫生导报,2012,13,1874-1876.
- [12] 黄翠嫦,罗小媚,黄峰.耳穴压豆联合手部穴位按摩对气虚型便秘老年病人护理疗效的观察[J].CHINESE GENERAL PRACTICE NURSING,2020,35(18):4930-4932
- [13] 中国中医药管理局医政司.护理人员中医技术使用手册[M].北京:中国中医药出版社,2015:63-66.
- [14] 黄毅玲,梁红兰,陈广焕.耳穴压豆联合腹部穴位按摩治疗中风后便秘的疗效观察[J].护理实践与研究,2016,13(3):147-148.
- [15] 陈江华.图解常见病手部按摩疗法[M].上海:上海科学普及出版社,2013:10.
- [16] 史亚琼,王林,武娅奎,高丽梅.耳穴压籽联合艾灸敷脐疗法改善老年患者功能性便秘的护理效果观察[J].TODAY NURSE,2017,(11):86-89.
- [17] 黄琳俐,苏秀宁.隔姜灸神阙穴治疗老年骨折患者便秘[J].护理学杂志,2010,25(18):59.
- [18] 周平,张群,莫小书,邱宇玲,黄雯倩,黄彩霞.通便膏穴位敷贴治疗胸腰椎压缩性骨折后便秘的护理观察[J].中国中医药现代远程教育,2020,12(18):128-130.
- [19] 赵永红,印丽莉.通便散外敷在便秘治疗中的临床护理[J].现代医药卫生,2017,22(33):3487-3489.
- [20] 胡瑛臻,吴月瑛,邹素华.耳穴埋籽联合时辰穴位按揉在重症脑卒中便秘中的应用[J].新中医,2021,3(53):177-180.
- [21] 石敏,张秀琼,周永霞,江慕尧.骨科卧床患者发生便秘的原因调查及护理.解放军护理杂志 2004,21(5):21-22.
- [22] 金珍.生大黄加芒硝调米醋贴敷神阙穴治疗老年人便秘36例疗效分析[J].中国社区医师,2013,15(6):243.
- [23] 黄明珠,蔡秀丽,阙建兰.大黄粉贴敷结合摩腹治疗脑卒中后便秘的效果观察[J].现代实用医学,2014,26(6):730-731.
- [24] 周文新.《针灸推拿治疗学》:上海科学技术出版社,2001.
- [25] 银毅,陈刚,叶永杰.中药敷脐对住院骨折患者术后腹胀的疗效观察[J].四川中医,2010,28(2):103-104.
- [26] 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.
- [27] 刘志顺,郑成哲,张维等.深刺天枢治疗老年性便秘临床观察[J].中国针灸,2004,24(3):155-156.
- [28] 江苏新医学院.中药大词典[M].上海:上海科学技术出版社,2005:10.

- [29] 黄柳燕,沈麟云,李黎梅.芒硝外敷改善腹膜透析患者下肢水肿效果观察[J]. 护理学杂志, 2012, 27(3):26.
- [30] 戴海萍, 孙新红. 耳穴埋籽法治疗便秘的临床观察及护理[J]. 中外健康文摘,2012(35):320-321.
- [31] 巫秋珍,曾欣.耳穴贴压联合艾灸穴位治疗改善老年功能性便秘的护理价值研究[J]. 基层医学论坛, 2020,15(24): 280-281.
- [32] 周祥春,彭达悦,李扬轶.针刺痔疮穴联合中医熏洗坐浴缓解老年患者痔疮术后疼痛分析[J]. 医药前沿,2016,6(9):337-339.
- [33] 梁凤飞.胸腰椎骨折患者腹胀及便秘的护理体会[J].按摩与康复医学, 2016, 7(8):58-59.
- [34] 陈丽君,张虹,许冠华等.穴位艾灸联合带脉拍打预防腰腿痛患者便秘效果观察[J]. 护理与康复,2017,16(10):1094-1095
- [35] 卢学明.中药穴位贴敷神阙穴治疗脑卒中后便秘的效果观察[J]. 中国肛肠病杂志 2018,38(10):40-41
- [36] 王燕萍. 生大黄粉穴位贴敷治疗脑卒中后便秘的疗效及护理干预分析[J].药品评价, 2018,15(23):27-28.
- [37] 秦丽霞.通便散穴位贴敷治疗脑卒中卧床患者便秘的临床观察[J]. 光明中医, 2017, 32(20): 2982-2983.
- [38] 张欢欢,王莘,杨玉金,郑春艳.薄荷油联合生大黄粉穴位贴敷治疗主动脉夹层病人便秘的效果观察[J].全科护理,2017,15(32): 4008-4009
- [39] 梁丽艳,黄泳,曲姗姗,钟正,张继莘.《针灸大成》中涌泉穴急救的临床应用[J]. 中医药临床, 2019, 3, (31):426-429.
- [40] 王文娟,韩晓玲,蔡晖. 穴位按摩联合腹部按揉预防疝气术后便秘的效果观察[J]. 护理与康复, 2013, 12(3):252-254.
- [41] 张宇,林惠. 腹部按摩对急性心肌梗死患者便秘的作用[J]. 现代医药卫生, 2010, 26(23):3607-3608.

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