

文章编号:WHR2018095026

揞针埋针疗法在骨科卧床便秘患者中的应用效果观察

李佳殊 徐书英 张金花 赵静

南京中医药大学扬州附属医院骨伤科,江苏 扬州 225002

【摘要】目的:探讨中医外治揞针埋针疗法对骨科卧床便秘患者应用的效果。方法:选取本院骨伤科卧床便秘患者60例,随机分为对照组和观察组各30例。对照组给予膳食指导联合穴位推拿按摩中医护理干预,观察组在对照组基础上实施体穴揞针配合耳穴埋针中医外治疗法。对比两组患者便秘改善有效率及排便情况。结果:观察组患者便秘改善有效率明显高于对照组;两组患者首次排便时间无明显差异,无统计学意义($P < 0.05$);观察组患者除首次排便残留感以外,两次排便间隔时间及每次排便时间均明显短于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论:由护理人员操作的揞针埋针治疗操作简便,节省时间,动态留针,效应累积,可明显缓解骨科长期卧床便秘患者临床症状,疗效显著。

【关键词】揞针;中医外治;骨科;卧床;便秘

Observation on the effect of sputum needle embedding therapy in patients with orthopedic bed constipation

Li Jiashu, Xu Shuying, Zhang Jinhua, Zhao Jing

Department of Orthopaedics, Yangzhou Affiliated Hospital, Nanjing University of

Traditional Chinese Medicine, Yangzhou, Jiangsu 225002

[Abstract] Objective: To explore the effect of external treatment of traditional Chinese medicine and sputum acupuncture on patients with orthopedic bed constipation. Methods: Sixty patients with constipation in the orthopedics department of our hospital were randomly divided into the control group and the observation group, 30 cases each. The control group was given dietary guidance combined with acupoint massage and traditional Chinese medicine nursing intervention. The observation group was treated with acupuncture points and acupuncture points on the basis of the control group. Contrast was compared between the two groups to improve efficiency and defecation. Results: The effective rate of constipation improvement in the observation group was significantly higher than that in the control group. There was no significant difference in the first defecation time between the two groups ($P < 0.05$). In the observation group, except for the residual feeling of the first bowel movement, the interval between the two bowel movements and each The time of secondary defecation was significantly shorter than that of the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion: The needle-buried needle treatment operated by the nursing staff is easy to operate, saves time, dynamic needle retention, and cumulative effect, which can obviously alleviate the clinical symptoms of patients with long-term bed rest and constipation in orthopedics.

[Key words] Acupuncture needle; External treatment of traditional Chinese medicine; Orthopedics; Bed rest; Constipation

便秘在骨科卧床患者临床常见并发症中约占90.47%,患者由于卧床导致行动减少体质虚弱,津液耗伤致气虚下陷,肠道失润则传导无力,升降失司而发生大便秘结^[1]。患者发生便秘后,不但影响其康复质量,还是老年患者及合并心血管疾病患者发生心脑血管事件的高危诱因^[2]。因此,临床诊疗护理工作中需对此高度重视,对患者调理气机,扶助正气以理益气血,使脉络通畅,脾气得运,肾气得充,肺气得益,以涤荡秘结粪便。近年来,骨科卧床患者便秘已作为一种独立性疾病对待,尤以中医治疗便秘历史悠久,经济实惠且不良反应小,具有独特的优势及明显疗效^[3]。在国家中医药管理局中医护理特色服务的大力推进下,本院近2年开展了揞针中医外治疗法。本文作者对本院骨伤科卧床便秘患者实施体穴揞针配合耳穴埋针的临床疗效进行总结如下。

1 资料与方法

作者简介:李佳殊(1975-),女,本科,主管护师。研究方向:临床护理

1.1 临床资料

选取2017年6月至2018年10月本院骨科卧床便秘患者60例,纳入标准为:1)患者入院前排便正常,意识清楚,无习惯性便秘、肛裂、痔疮等肛肠疾病,排便功能正常;2)患者无合并肠道器质性病变;3)患者自理能力未完全丧失;4)患者及家属知情同意并自愿参与。按照数字随机分配法分为对照组和观察组各30例。对照组男12例,女性18例;年龄31~90岁,平均年龄(61.86±6.24)岁。其中下肢骨折15例,胸腰椎骨折11例,腰椎间盘突出症3例,膝关节炎1例。观察组男11例,女性19例;年龄32~89岁,平均年龄(62.12±7.42)岁。其中下肢骨折14例,胸腰椎骨折11例,腰椎间盘突出症3例,膝关节炎2例。两组患者临床资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组 指导患者合理摄入膳食,饮食方面注意搭配低脂、低胆固醇食物,禁食辛辣刺激食物,增加新鲜蔬菜、水果。于患者餐后2h取仰卧位,循腹部脾经、任脉、肾

经、胃经穴位掌根沿大肠走行转柔 5min,以肚脐神阙穴为中心用右手小鱼际顺时针按摩 5min^[4]。之后配合院内制剂川军通便膏中药穴位贴敷,取穴神阙(脐中)、双侧天枢、关元、气海等,用生理盐水棉签清洁穴位后,将敷贴贴于穴位 6~8h 后揭除。制剂成分组成为:大黄、芒硝、枳实、乳香、没药、槟榔、皂角刺、冰片。其中冰片的功效清凉,具有穿透性,导入大黄可发挥其清气泻火、凉血通腑的功效。

1.2.2 观察组 在对照组基础上实施体穴揲针配合耳穴埋针中医外治疗法:1)选用创新型皮内针(清玲揲针)L型针体嵌入到丙烯酸树脂体,和微孔无纺胶布形成一个平面,针尖 0.2mm,针体(5种规格)0.3~1.5mm。2)协助患者取舒适的体位,并进行消毒,施术后穴位局部常规消毒。体穴选天枢、气海、神阙、中脘、关元、足三里、大横、下脘、大肠俞、水分、归来、支沟、大巨、脾俞、三阴交、照海、腹结、上巨虚、中极等。耳穴:大肠、直肠、乙状结肠、皮质下、便秘点、交感、三焦、内分泌、肝、胃、脾、肾等。3)选穴后以 75%乙醇棉签消毒局部 2 次,选择合适型号的揲针,耳穴 0.3mm,体穴 1.2mm 或 1.5mm,拆下密封纸,用拇指和食指夹紧其中一半剥离纸和胶布,将它们一并从另一半剥离纸分开,将针直接应用在已消毒的穴位皮肤上,除去剥离纸,将胶布压好以确保粘附稳妥。揲针一般留置时间为热天留置 1~2d;冷天 3~7d,揲针留置期间,责任护士每隔 4h 左右用手按压埋针处 1~2min,以加强刺激、增加疗效^[5]。

1.3 观察指标

1)观察记录患者治疗开始后首次排便时间,每次排便时间,每次排便的平均时间和排便时间间隔。2)便秘症状改善疗效判断^[6]:①有效:患者每周排便次数≥5 次,便秘症状完全消失,排便顺畅,便质正常;②显效:患者每周排便次数≥3 次,便秘症状明显缓解,排便比较顺畅;③无效:患者每周排便次数<2 次,便秘症状无改善或者加重,排便不畅。总有效率=(有效+显效)/总例数×100%。

1.4 统计学分析

采用 SPSS 17.0 软件对所得数据进行处理,计量资料采用($\bar{x} \pm s$)表示,用 t 进行检验;计数资料以率进行描述,行 χ^2 检验,当 $P < 0.05$ 时表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者便秘症状改善比较

观察组患者便秘改善有效率为 93.3%,明显高于对照组的 76.7%,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组患者便秘症状改善比较[n(%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效率
观察组	30	17(56.7)	11(36.7)	2(6.7)	28(93.3)
对照组	30	10(33.3)	13(43.3)	7(23.3)	23(76.7)
χ^2			-2.103		
P			0.035		

2.2 两组患者排便情况比较

两组患者首次排便时间无明显差异,无统计学意义($P > 0.05$);观察组患者除首次排便残留感觉以外,两次排便间隔时间及每次排便时间均明显短于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 两组患者排便情况比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	首次排便时间(h)	两次排便间隔时间(d)	每次排便时间(min)
观察组	30	11.64±1.45	1.72±0.22	3.68±1.63
对照组	30	12.08±1.38	3.26±0.21	8.62±1.34
t		-1.2040	-27.7339	12.8229
P		0.2335	<0.0001	<0.0001

3 讨论

骨科卧床患者便秘因骨折病情、卧床时间长、年龄、饮食结构不合理等因素而引起胃肠功能紊乱,导致的便秘发生有别于内科病因所致的功能性便秘,故常规缓泻剂不能改善其胃肠功能^[7]。选择循腹部脾经、任脉、肾经、胃经穴位推拿及督脉穴位按摩,可以达到疏通经络调节五脏六腑之血气,使得气机通畅、肠道润泽、阴阳调和,达到解便秘之功效^[8]。

揲针是一种新型的皮内针,皮内针疗法是依据浅刺法和针刺留针发展而来,是一种将特制的小型针具固定于腧穴部位的皮内或皮下并较长时间留针的一种方法^[9]。揲针疗法属于皮内针法的一种。中医浅刺法历史悠久,最早可以追溯到《黄帝内经》成书时期,其后又经历代医家补充完善,形成体系,是我国古代留针方法的发展,是传统毫针治疗极好的结合与补充。皮内针特殊针具的制作最早是由日本医家赤羽幸兵卫研制,其后由中国医家承淡安先生仿制成功,并进行改进,发明了使用更加方便的揲针,揲针也成为现代临床最常用的皮内针针具,通过浅刺而久留针的方式来尽量减少针刺时的疼痛、延长针刺效应的时间,以提高疗效^[10]。与穴位埋线一样,揲针的特点是突出了长效针感,能够减少患者到医就医的次数,在生活节奏日益加快的现代社会中,是一种既能提高疗效,又能降低就医成本的针灸治疗技术,近几年被广泛应用于中医护理领域^[11]。

中医认为,耳为宗脉所聚之所,即五脏六腑的精气通过静脉汇聚于耳中,通过刺激耳穴即可达到调整脏腑的功效^[12]。本研究在对骨科卧床便秘患者实施膳食指导及穴位推拿按摩基础上,配合实施揲针埋针疗法,选取耳穴大肠、直肠、便秘点、脾、胃、肝、肾等,与体穴结合,通过浅刺而久留针的方式来尽量减少针刺时的疼痛、延长针刺效应的时间,能给皮部以弱而长久的持续刺激作用,通过调整脏腑经络功能以治疗疾病的方法以提高疗效。揲针固定于腧穴 2~3d,温和而长久的刺激,达到累积效能,起到持续治疗和强化治疗的作用,有效促进患者便秘症状的改善,且穴位埋针操作简便,患者痛苦小,疗效显著,充分发挥了中医护理特色服务的作用。

参考文献

[1] 徐涛,赵崎慧,李雪静.腹部按摩联合耳穴贴压治疗骨科手术术后便秘护理体会[J].河北中医,2015,37(11):1729-1731.
 [2] 王引线,姜琪华,徐武赞,等.循证护理在预防老年骨折术后患者便秘中的应用[J].现代生物医学进展,2014,14(02):343-346.
 [3] 彭细香,易华云,吴师骥.大黄及芒硝加酒精敷贴治疗骨科长期卧床患者便秘的药理研究进展[J].现代诊断与治疗,2016,27(19):3546-3547.

(下转至第 33 页)

3 讨论

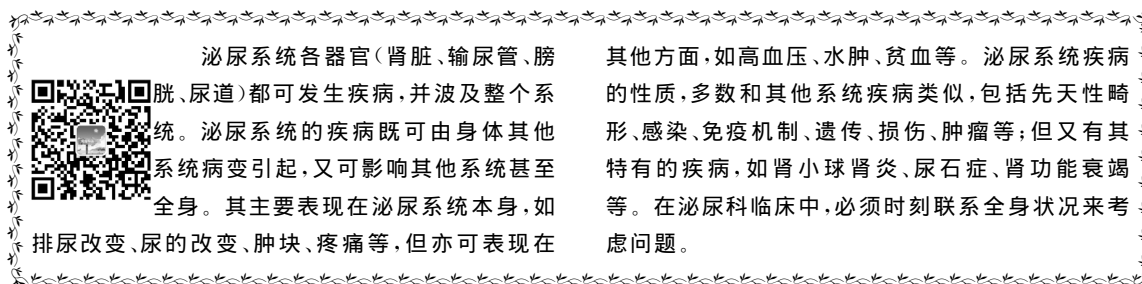
尿结石是一种常见的结石性疾病,也是泌尿系统的常见疾病。该病会引起患者出现排尿困难的症状,导致患者在排尿时出现费力、尿液中断以及疼痛的症状,病情严重者伴随尿路感染和尿潴留,从而增加了尿道排脓的风险,严重影响患者的生活质量^[3]。同时,该病具有较高的复发率,增加了患者的痛苦。要想提高该病临床治疗的效果,除了为患者提供有效的治疗措施外,还需要为患者提供相应的护理干预措施^[4]。综合性护理干预措施的应用主要是通过增加健康教育行为,从而提高尿结石患者对于疾病相关知识的认知水平,有助于提高患者对临床治疗的依从性。同时叮嘱尿结石患者多饮水、多运动,有助于加速小结石的排出,从而减少尿梗阻感,能够避免结石的进一步增长,降低患者尿道感染的发生率。此外,还需要加强患者的饮食指导,避免由于食用不适当的食物引起结石增长;还需要加强院外预防性行为的指导,从而预防疾病的复发^[5]。综合护理干预措施在各种疾病的临床护理中均有广泛的应用,在提高了临床治疗效果的同时,有助于提高患者对于疾病的认知水平,有助于提高患者预防性治疗行为的实施情况。本次研究观察中,观察组疾病认知得分以及预防性治疗行为统计结果明显高于对照组($P < 0.05$),这说明综合护理干预措施的应用有助于提高尿道结石疾病的认知水平,从而提高预防性治疗行为的应用,

有助于降低出院后的复发率;观察组对临床护理的满意度明显高于对照组($P < 0.05$),这说明综合护理干预符合患者对临床护理的要求,从而能够提高临床护理的服务质量。

综上所述,尿道结石是生殖系统结石中的常见类型,且此类型患者多合并结石嵌顿的问题,导致排尿困难的症状出现,增加了患者尿路感染的发生率,综合护理干预在尿道结石患者中具有较好的应用效果,能够提高患者对疾病的认知水平,同时能够提高预防性治疗的应用,从而提高患者对临床护理的满意度。

参考文献

- [1] 付敏. 系统护理干预措施对尿结石患者的认知及预防治疗的影响分析[J]. 国际护理学杂志, 2015, (05): 665-667.
- [2] 杨淑敏. 系统护理干预措施对尿结石患者认知的影响[J]. 中国卫生标准管理, 2017, 08(18): 172-174.
- [3] 但丹, 张丽, 黄秀娟, 等. 综合护理干预对尿结石患者疾病认知及碎石术后复发的影响[J]. 实用临床医药杂志, 2016, 20(20): 89-91.
- [4] 方国华. 系统性护理干预措施对尿结石患者的认知和预防治疗的影响探讨[J]. 医药前沿, 2017, 07(17): 266.
- [5] 高萍. 探讨尿结石认知及预防性治疗行为的护理干预影响[J]. 中国保健营养, 2015, 25(10): 251.



(上接至第4页)

- [4] 金跃玲, 黄瑞影. 中医综合护理对卧床便秘病人生活质量影响的研究[J]. 全科护理, 2014, 12(21): 1934-1935.
- [5] 程维芬, 何明, 鄢路洲. 揸针耳穴埋针治疗颈型失眠 50 例[J]. 中医外治杂志, 2017, 26(03): 30-31.
- [6] 丁曙晴, 袁庆延, 周惠芬, 等. 普芦卡必利治疗难治性便秘的临床疗效[J]. 中华消化外科杂志, 2015, 14(10): 844-847.
- [7] 张军红, 戎瑞芳. 骨科卧床患者便秘的护理[J]. 河北医药, 2014, 24(18): 2879-2880.
- [8] 张冲, 付跃馨, 代晓琴, 等. 功能性便秘穴位埋线治疗经络穴

位文献计量研究[J]. 按摩与康复医学, 2016, 07(21): 22-25.

- [9] 吴青兰, 刘惠, 兰轶, 等. 揸针应用于眼科临床的前景[J]. 中医眼耳鼻喉杂志, 2016, 06(04): 208.
- [10] 朱瑜琪, 王智耀. 揸针疗法治疗骨关节疾病研究进展[J]. 中医临床研究, 2017, 09(07): 141-143.
- [11] 龙迪和, 潘贵超, 时宗庭, 等. 体针配合耳穴揸针治疗更年期综合症的临床疗效分析[J]. 中国社区医师, 2017, 33(15): 91-92.
- [12] 刘兵. 耳为宗脉之所聚[J]. 中医健康养生, 2017, 11(07): 77-78.

(上接至第22页)

- [6] 陈焕平. 人文关怀在人工流产患者护理中的应用效果观察[J]. 职业卫生与病伤, 2017, 32(02): 112-113.
- [7] 李媛媛. 人文关怀在产科助产宫底按压助产法实施中的价值

分析[J]. 中国保健营养, 2017, 27(03): 171-172.

- [8] 王丽. 产科分娩护理中实施人文关怀对其护理舒适度及护理满意度的影响探讨[J]. 实用妇科内分泌杂志(电子版), 2017, 04(02): 90.