

中药穴位贴敷治疗胸腰椎压缩性骨折后便秘患者 44 例

谷秀改¹ 崔霞^{2*}

(1. 华北电力大学保定校区医院, 河北省保定市永华北大街 169 号, 071003; 2. 保定市第一中医院)

* 通讯作者: cuixia197811@sina.com, 18630260893

[摘要] 目的 观察穴位贴敷治疗胸腰椎压缩性骨折后便秘患者的临床疗效。方法 87 例胸腰椎压缩性骨折后便秘患者, 随机分为治疗组 44 例和对照组 43 例, 两组都采用常规的腹部按摩和饮食调控指导, 治疗组加用大黄粉和木香粉调糊贴敷神阙穴、天枢穴, 每次持续贴敷 10~12h, 每天 1 次, 3~5 天为 1 个疗程, 2 个疗程后观察两组患者临床疗效及不良反应。结果 治疗组临床总有效率 97.7%, 观察组为 88.2%, 两组比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。两组均未发生不良反应。结论 在常规便秘治疗指导的基础上, 采用穴位贴敷治疗胸腰椎压缩性骨折后便秘患者临床效果良好。

[关键词] 胸腰椎压缩性骨折; 穴位贴敷; 便秘

胸腰椎压缩性骨折是骨科临床常见病, 多发病。多是由于患者遭受外界暴力、高处坠落或年老骨质疏松等所致。患者由于骨折部位特殊, 卧床时间长, 活动显著减少, 肠蠕动减慢, 容易导致腹胀、便秘的发生。且骨折后, 瘀血积聚腹中, 肠道蠕动、运化功能减弱、失常而致腹胀腹痛、便秘。为了治疗胸腰椎压缩性骨折后便秘患者, 我们采用中药穴位贴敷治疗, 现报告如下。

1 临床资料

1.1 诊断标准

胸腰椎压缩性骨折的诊断标准参照《外科学》^[1]: ①有外伤史; ②主要症状为局部疼痛, 站立及翻身困难, 多为曲胸姿势; ③局部肿胀和明显压痛, 常有后突畸形, 不能矫正; ④X 线摄片或 CT、MRI 等辅助检查。

便秘诊断标准参照《中医病证诊断疗效标准》^[2]: ①大便间隔时间 3 天以上; ②大便干结; ③排便费力、伴有不适感或便意未尽感; ④排除器质性便秘。

1.2 纳入标准

①符合以上诊断标准; ②病程在 1 周以内; ③无神经损伤、受压等症状; ④属于 I 度、II 度骨折; ⑤CT 扫描或 MRI 检查无明显椎管狭窄, 无椎管内骨折片等病变, 并排除病理性骨折; ⑥采用非手术疗法; ⑦签署知情同意书。

1.3 排除标准

既往有消化系统疾病; 对试验药物有过敏反应者。

1.4 一般资料

收集 2009 年 6 月至 2011 年 12 月保定市第一

中医院骨科胸腰椎压缩性骨折后便秘患者 87 例, 采用随机数字表法分为治疗组 (44 例) 和对照组 (43 例)。治疗组男 24 例, 女 20 例; 年龄 24~75 岁, 平均 57 岁; 病程 1~9 天, 平均 4.0 天。对照组男 20 例, 女 23 例; 年龄 27~78 岁, 平均 62 岁; 病程 1~10 天, 平均 4.2 天。两组患者一般资料比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

2 方法

2.1 治疗方法

所有患者均神志清楚, 入院后给予脱水、抗感染、活血化瘀药物治疗。

对照组采用常规的腹部按摩和饮食调控指导 (适当增加富含膳食纤维的粗粮、杂豆、芹菜、玉米等食物)。

治疗组在对照组基础上, 取大黄粉 6g、木香粉 9g 以 75% 酒精适量调成糊状 (酒精过敏者改用麻油), 分为 3 等份, 分别贴敷于神阙穴、天枢穴 (双侧), 胶布固定, 胶布过敏者可用绷带固定。然后用红外线照射 30min。每次持续贴敷 10~12h, 每天 1 次, 3~5 天为 1 个疗程, 共治疗 2 个疗程。嘱患者每日饮水 1500~2000ml。一般在腹部按摩之后进行穴位贴敷, 操作前评估患者局部皮肤情况, 向患者及其家属解释贴敷的目的。

2.2 观察指标和方法

治疗后观察两组患者排便次数和性状判断临床疗效。根据患者自身感受记录穴位贴敷治疗中的反应情况, 并且注意观察患者局部及全身情况, 在治疗过程中有无出现腹泻及过敏现象, 若出现红疹、瘙痒、水疱等过敏现象时, 应停止使用。

2.3 疗效评定标准

便秘疗效评定标准参照文献[2]。有效:患者主诉无腹胀、腹痛,贴敷后24~48h排便1次,大便黄软;好转:患者腹胀、腹痛症状减轻,48h后排便,便质转润;无效:患者主诉腹胀、腹痛不能忍受,48h以上不排便。

3 结果

3.1 两组患者临床疗效比较

表1示,治疗组总有效率为97.7%,对照组为88.2%,治疗组临床疗效显著优于对照组($P<0.05$)。

表1 两组患者临床疗效比较[例(%)]

组别	例数	有效	好转	无效	总有效
治疗组	44	34(77.2)	9(20.5)	1(2.3)	43(97.7)
对照组	43	23(53.4)	15(34.8)	5(11.8)	38(88.2)

3.2 不良反应发生情况

本研究试验过程中两组患者均未发生腹泻、过敏等不良反应,提示穴位贴敷防治便秘安全可行。

4 讨论

《黄帝内经》中记载“人有所堕坠,恶血留内,腹中满胀,不得前后,先饮利药”;《世医得效方》也有“伤后恶血在内,先用通二便药”之说。可见,胸腰椎骨折后导致气血不能得以正常运行,血不足以到达肠道等脏腑,机体的运化水谷的功能也被阻滞,肠道蠕动等消化道系统运行出现障碍,因此就出现久病卧床的腹胀、腹痛、便秘等症状。

中药贴敷方中大黄苦寒通降,具攻下泄热、逐瘀通经之功,可以清肠胃、利水谷,配伍木香辛行苦泻温通之功效,通行脾胃大肠之气,使肠道气机通畅,大便通调,从而共同达到解除腹胀、排便困难的作

用。这与有研究利用大黄与白芥子药性相辅助的穴位刺激疗法有异曲同工之妙^[3]。神阙穴位于脐部,为冲、任、督三脉交汇之所。脐部表皮角质层较薄,皮下脂肪组织少,屏障功能较差,而且脐区还有丰富的腹壁浅静脉,在此处贴敷有利于药物的渗透吸收,加上酒精的辛窜作用、大黄本身的活血祛瘀等功能和红外线物理照射提高局部温度、扩张血管、促进血流等作用,均可促进药物的渗透和吸收;同时配以足阳明胃经天枢穴(双侧)疏理中焦、升清降浊,以此来辅助通调大肠气机,从而达到通便的目的。穴位局部按摩配合穴位贴敷治疗方法,可以疏通经络、行气活血,使局部温度升高、血液循环加快,因此,一定程度上也加快了药物的皮肤渗透性,促进药物的体内转化而使药物达到最大药效,结合红外线物理照射治疗,尽快达到最大药效,缩短了整个治疗疗程。本研究中应用穴位贴敷方法治疗胸腰椎压缩性骨折后便秘患者,治疗组总有效率明显优于对照组($P<0.05$)。

综上所述,穴位贴敷治疗方法简便易行,无不良反应,患者易于接受,可改善胸腰椎压缩性骨折患者的腹胀、便秘等症状。

参考文献

- [1]陆以佳,刘成章.外科学[M].北京:人民卫生出版社,2000:485.
- [2]国家中医药管理局.中医病证诊断疗效标准[S].南京:南京大学出版社,1994:11.
- [3]王天宇,孙波.胸腰椎压缩性骨折后腹胀、便秘中医治疗方法探究[J].中医杂志,2010,51(2):107-108.

(收稿日期:2012-06-07;修回日期:2012-10-11)

[编辑:侯建春]

欢迎邮购《中国现代名中医医案精粹》

《中国现代名中医医案精粹》(1-6集),由董建华、王永炎两位院士牵头,组织全国第一批、第二批、第三批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师编写,共收录434位名老中医的5172例医案。这些医案是现代中医名家灵活运用中医理法方药治病活人的真实记录。医案中的按语或为名医本人所撰,或由后人、门徒所加;编者评注由丛书主编、副主编所撰。第1、2集主要收录146位名老中医的1850例医案,第3、4集主要收录142位名老中医的1884例医案,第5、6集主要收录146位名老中医的1438例医案。本丛书特点:①所选名中医在全国有广泛的影响,极具权威性。②各集内对名中医均按行政区划和军队分类编排。③每则医案均由名老中医亲自选定,真实、可靠。其中一部分名老中医已谢世,因此所收医案尤为珍贵。④每集正文后均有该集的病名病证索引,第6集书末附有丛书的总病名病证索引,方便读者查阅。

《中国现代名中医医案精粹》(1-6集)为精装16开本,已由人民卫生出版社于2010年12月出版。第1集694页,定价95元;第2集669页,定价92元;第3集720页,定价96元;第4集820页,定价108元;第5集619页,定价85元;第6集558页,定价75元。单购一集每本加邮挂号费5元,全套购买免邮费。款到寄书。汇款地址:北京市东直门南小街16号中医杂志北京医海林音像书店;邮政编码:100700;联系电话:(010)64013162,(010)64014411-3053。