

中医护理技术在腰椎间盘突出症患者便秘中的研究进展

苏 湘^{1*}, 李 萍², 滕 慧¹, 吴倩倩¹, 李春梅^{1#}

¹吉首大学医学院, 湖南 吉首

²湘西州民族中医院, 湖南 吉首

收稿日期: 2024年11月4日; 录用日期: 2024年11月28日; 发布日期: 2024年12月9日

摘 要

便秘是腰椎间盘突出症(lumbar disc herniation, LDH)患者在急性期及围术期常见并发症之一, 其发生率高达70%~80%。这一症状不仅影响患者的康复进程, 严重时还可能导致心脑血管病等严重并发症, 对患者的生命安全造成威胁。中医护理技术已被证实是防治便秘的有效手段, 其实用性在临床实践中得到了广泛认可。然而, 由于在临床实践中缺乏科学化、规范化、精准化方案的指导, 患者对中医护理技术的接受程度及其临床疗效表现出显著差异。旨在探讨腰椎间盘突出症患者便秘的机制, 并对我国目前腰椎间盘突出症患者采用中医护理技术的现状进行综合归纳和分析, 以期使其更好地运用到临床护理工作中。

关键词

便秘, 腰椎间盘突出症, 中医护理技术, 综述

Application Progress of Traditional Chinese Medicine Nursing Technology in Constipation of Patients with Lumbar Disc Herniation

Xiang Su^{1*}, Ping Li², Hui Teng¹, Qianqian Wu¹, Chunmei Li^{1#}

¹College of Medical, Jishou University, Jishou Hunan

²Xiangxi National Hospital of Traditional Chinese Medicine, Jishou Hunan

*第一作者。

#通讯作者。

文章引用: 苏湘, 李萍, 滕慧, 吴倩倩, 李春梅. 中医护理技术在腰椎间盘突出症患者便秘中的研究进展[J]. 护理学, 2024, 13(12): 1713-1719. DOI: 10.12677/ns.2024.1312242

Abstract

Constipation is one of the common complications in the acute phase and perioperative period of patients with lumbar disc herniation, and its incidence is as high as 70%~80%. This symptom not only affects the rehabilitation process of patients, but also may lead to serious complications such as cardiovascular and cerebrovascular diseases in severe cases, posing a threat to the life safety of patients. Traditional Chinese medicine nursing technology has been proven to be an effective means to prevent and treat constipation, and its practicability has been widely recognized in clinical practice. However, due to the lack of scientific, standardized and precise guidance in clinical practice, patients' acceptance of TCM nursing technology and its clinical efficacy show significant differences. The purpose of this paper is to explore the mechanism of constipation in patients with lumbar disc herniation, and to summarize and analyze the current situation of TCM nursing technology in patients with lumbar disc herniation in China, in order to make it better applied to clinical nursing work.

Keywords

Constipation, Lumbar Disc Herniation, TCM Nursing Technology, Survey

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

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



Open Access

1. 引言

腰椎间盘突出症(lumbar disc herniation, LDH)作为一种普遍的骨科慢性疾病,在我国患病人数估计约有数亿人,发病率不仅持续上升,而且趋向年轻化[1][2]。研究显示,腰椎间盘突出症患者中有 70%~80% 会出现便秘,并且两者之间存在相互影响[3]。此外,患者卧床休息时间越长,越容易发生便秘[4]。现阶段临床治疗多以口服泻药、药物灌肠等为主,心理护理为辅。然而,长期服用西药如泻药等易产生依赖性,并对肠道有损害,不适宜长期使用[5]。腰椎间盘突出症患者发生便秘后可引起心血管疾病从而威胁患者的生命安全。因此,对便秘进行有效地预防和治疗变得至关重要,并成为业界的共识。为应对这一挑战,中医护理技术凭借其简便、经济、安全及无明显副作用等显著优势,在慢性疾病和康复治疗领域获得了广泛应用,现将其在腰椎间盘突出症患者便秘中的应用进展现状进行阐述和探讨。

2. 便秘对腰椎间盘突出症患者的影响

通过查阅相关文献资料发现便秘对腰椎间盘突出症患者的影响主要体现在身体、精神及经济三个维度。在身体维度上,便秘时,粪便在肠道内停留时间过长,水分被过度吸收,导致粪便干硬,难以排出,这会引起腹部胀满、疼痛或不适感,有时甚至会出现腹部绞痛。与此同时,患有腰椎间盘突出症会限制患者的排便姿势,加上排便环境的改变使患者排便的时间增加,从而导致身体更加的劳累[6]。此外,便秘严重者用力排便会使腹压、血压、颅内压升高,诱发麻痹性肠梗阻甚至心脑血管疾病等严重并发症[7]。在精神维度上,由于身体的持续不适、疼痛或是对健康状况的担忧所引起,便秘会导致患者出现情绪波动,比如感到焦虑、沮丧或烦躁,而且腹部的不适会让患者的睡眠质量和生活质量受到影响,进一步加

剧情绪问题,形成恶性循环[8][9]。在经济维度上,腰椎间盘突出症的治疗周期较长,目前,临床上对腰椎术后腹胀便秘的主要治疗方式有饮食干预、微生物制剂、生物反馈等多种治疗手段,虽然有一定缓解作用,但易发生不良反应,增加患者的疼痛,延长患者的住院和恢复时间,增加患者经济负担[10]。

综上,预防便秘需要兼顾身体、精神及经济三个维度。随着中医学的不断创新发展,中医护理技术在防治便秘方面取得了良好的进展。中医护理技术以其操作简便、依从性高、疗效好等特点,逐渐被大众所关注。

3. 中医护理技术

我国传统医学通过长期的临床实践和经验积累,已经发展形成了一套较为完善且具备独特疗效的中医护理方法。其中,如穴位贴敷、穴位按摩等治疗手段,已被证实能有效提高腰椎间盘突出症患者的预后及康复水平。这些方法不仅具有较好的安全性和可接受性,而且在实际应用中展现出良好的治疗效果,为患者的康复提供了重要支持。

3.1. 穴位按摩

通过特定的穴位按摩护理,如足三里、合谷、中脘和天枢穴的刺激,可以有效缓解腰椎间盘突出症术后的便秘问题。这种方法基于中医理论,利用手法作用于人体特定穴位,以调整脏腑功能、疏通经络、活血化瘀。足三里穴位的刺激有助于调理脾胃、促进胃肠蠕动;合谷穴作用于胃蠕动,增强胃肠功能;中脘和天枢穴则可调理胃肠及消炎止泻,改善肠道功能,从而促进排便[11]。黄金媛等评估了穴位按摩对急性期腰痛患者便秘症状的疗效[12]。研究中,80名急性期腰痛伴有便秘的患者被随机分为两组,每组40人,实验组的患者除了接受常规护理和健康教育以外还进行了穴位按摩的护理,而对照组则口服麻仁润肠丸。研究表明,经过7天的治疗,两组患者的排便间隔和每次排便时间都有所减少,但实验组的效果更为显著。实验组的治愈率达到了60.0%,明显高于对照组的37.5%。研究结论指出,穴位按摩是一种有效的便秘缓解方法,具有操作简便、安全、无依赖性以及患者易于接受等优点。张孝云等[13]的研究也得到了类似的结论,其结果表明,通过按摩特定穴位如天枢穴、气海穴、中脘穴等能显著提升术后患者的肠道功能,减轻便秘症状,并且减少患者对药物治疗的依赖。

3.2. 穴位贴敷

穴位贴敷是一种结合了中药材、特定穴位和人体经络系统的传统中医疗法,它通过将调和阴阳、疏通经络的药物直接放置在人体的腧穴上,利用药物的透皮吸收特性和腧穴在调节人体生理功能上的双向作用,从而达到恢复健康的目的。在治疗便秘方面,这一方法通过促进气血流通、调整内脏功能以及平衡体内阴阳,从而缓解腹胀和促进肠道运动,有效改善便秘症状[14]。

现有的研究中一般通过联合穴位贴敷和其他护理方法预防腰椎间盘突出症患者的便秘状况。针对患者的便秘,胡文娟等[15]采用穴位贴敷与穴位叩击结合的方法进行护理,其结果显示,实验组在多项关键指标上表现更优,包括肠鸣音恢复时间、首次排便时间、进食时间、肛门排气时间、下床时间、拔管时间和住院时间等,均显著短于对照组($P < 0.05$)。此外,实验组在术后不同时间点的便秘症状评分低于对照组,且总有效率和护理满意度均高于对照组。杨明霞[16]的研究结果表明热奄包联合穴位贴敷对腰椎间盘突出症术后腹胀便秘有明显的改善。

3.3. 脐疗法

脐疗法是一种在中医整体观念和辨证论治原则指导下,使用特定剂型的药物,通过敷贴、熏灸等方法对脐部进行治疗的技术[17]。在中医学中,脐部因其独特的凹陷结构被视为一个重要的“药穴”,脐部

的特殊解剖结构,包括较薄的皮肤和缺乏脂肪组织,使得药物分子更容易渗透,通过对脐部施用药物,可以迅速穿透皮肤,沿经络系统分布至全身,直接作用于病灶,发挥治疗效果。这种方法不仅能够调整气血平衡,维持阴阳平衡,还能特别有效地调节肠道功能[18]。

鲁慧等[19]研究了中药脐敷对于 L5/S1 椎间盘突出症患者便秘的治疗效果,采用中药脐敷的治疗组腹痛、腹胀时间以及首次排气的时间少于对照组的二分之一,而且其排便量的有效率高达 92%,高于对照组的 76%,该结果说明中药脐敷有助于减少便秘发生率。雷燕等[20]将 50 例腰椎间盘突出症术后患者作为研究对象,对照组施以一般处理,即口服乳果糖口服溶液并对小腹进行热敷,观察组施以中药脐敷和辨证施护,对两组的便秘症状进行评分,观察组的评分以及术后第一次排便的时间均低于对照组,总体来讲中药脐敷对于改善便秘效果良好。由上可见,脐疗法能缓减患者术后便秘的状况,其研究集中于对脐部进行敷贴,采用熏灸等方式的脐疗法对于腰椎间盘突出症术后便秘状况的临床研究也值得进一步探讨[21]。

3.4. 子午流注理论

子午流注,是中医学最有特色的理论,早在两千多年前的《黄帝内经》中就已提出,历史十分悠久。子午是指时辰,流是流动,注是灌注。子午流注理论,是将一天 24 小时划分为 12 个时辰,对应十二地支,与人体十二脏腑的气血运行结合,在一天 12 时辰之中,人体的气血首尾相衔的循环流注,盛衰开合均有时间节奏、时相特性,在特定的时间对术后便秘的患者实施护理干预能够得到更好的治疗效果[22]。周玥彤等[23]以 120 例腰椎骨折患者为研究对象,对照组为 60 例,采用常规护理,观察组除了常规护理以外,时间上使用子午流注理论选择了大肠经最为活跃的卯时,穴位选择双侧二间穴(大肠经)、神阙穴等,对患者进行热奄包外敷,经过一段时间干预后,观察组的便秘症状积分低于对照组,这是因为采用子午流注理论方法选择的卯时大肠经气血旺盛,在这个时间对患者进行穴位热奄包外敷能够最大程度发挥双侧二间穴(大肠经)等的的作用,使通便的效果达到最佳。张敬等[24]对 84 例多节段腰椎间盘突出症术后患者进行临床研究,将其随机分为 A、B、C 三组,对应的护理操作为常规护理、常规护理 + 非子午流注穴位贴敷护理、常规护理 + 子午流注穴位贴敷护理,通过比较腹胀证候积分、腹胀缓解人数、肛门排气人数以及排便人数等指标,其结果显示 C 组的指标均优于 B 组, B 组的指标均优于 A 组,究其原因,穴位敷贴采用的药物(大黄、肉桂等)不但对肠胃有促进作用,而且将其作用于相关穴位能够起到缓解腹胀、促进排便的作用,此外,在卯时和酉时进行干预能够进一步增强穴位敷贴的功效。以上可见,根据子午流注理论,在卯时和酉时对腰椎间盘突出症患者进行护理干预能够更大程度地改善患者的便秘症状,故建议临床护士选择上述的时间对患者进行护理。

3.5. 综合应用

有研究人员采用多种中医护理技术对腰椎间盘突出症患者的便秘进行预防和治疗。吴菁等[25]对老年腰椎间盘突出症手术患者分别采用西医护理与中西医结合护理的干预手段进行对照实验,中医护理包含蒸熏、按摩并提肛、情志干预等,临床观察表明,腰椎间盘突出症手术后老年患者采用特定按摩方法和提肛运动相结合的护理方式,可以有效减少便秘现象,此外,中西医结合护理的干预还能缓解患者的负面情绪,有助于患者更好地参与护理和治疗活动。石艳等[26]对围术期患者实施了情志疏导、辨证护理、耳穴埋籽以及针灸推拿治疗等多样化的中医护理方案,和常规护理相比,中医护理的实施不仅提高了患者的生活活动能力和满意度,也降低了便秘等并发症的发生率。王艳华等[27]对便秘患者采用包含多达十种中医护理操作的规范化方案进行干预,采用的样本量为 60 例,干预结果表明,观察组的 30 例患者在术后第三天发生便秘的人数仅为 3 人,且在术后第十天没有患者发生便秘,而对照组在术后第三天的便

秘发生人数多达 19 人,且在术后第十天仍有 4 位患者存在便秘的状况,由此可以得出,中医护理规范化方案不但能大幅减少腰椎间盘突出症患者术后的便秘发生率,而且能够缩短便秘的发生时间。邹爱元[28]也认为联合多种中医护理技术能有效预防腰椎间盘突出症患者术后便秘。综上,采用多种中医护理技术形成的中医护理方案对于患者的便秘症状能够达到有效的治疗效果,临床医护人员在情况和条件的允许下可以采用更多的中医护理技术进行联合治疗,以此达到预期甚至超过预期的效果。

3.6. 其他

除上述提及的中医护理技术,还有学者采用气交灸、中频理疗仪等对术后便秘患者实施干预。气交灸作为一种传统中医治疗方法,其基础理论依托于经络腧穴学说,目的是通过刺激特定穴位来调节患者的血气流向,从而达到治疗的效果。近期研究显示[29],在常规治疗基础上加入气交灸作为辅助治疗,能显著优化患者的心理健康水平、腰椎功能和排便情况,进一步提高了患者的整体生活品质和治疗效果,该方法适用于处理腰椎间盘突出症患者的伴随症状,如腹胀和便秘。随着科技的进步,出现了一系列辅助医护人员实施中医护理技术干预的设备,如中频理疗仪等,中频理疗仪通过模拟传统手法如推拿和按摩的振动波作用,能有效刺激肠道运动,促进肠蠕动,中频振动所产生的效果不仅能够帮助缓解便秘,还能在治疗过程中减轻病人的心理压力,促进心情放松[30]。以上可见,目前对于预防与治疗腰椎间盘突出症患者的便秘的中医护理技术比较单一,缺少刮痧[31]、拔罐[32]等中医护理技术对腰椎间盘突出症患者便秘的临床研究,与此同时,中医护理技术的实施手段也应该随着科技的进步进行更新,为医护人员带来工作上的便利,为患者带来更好的治疗体验和效果。

4. 中医护理技术防治便秘的优势与不足

中医护理技术的优势在于以下几个方面:(1) 全面性。中医护理技术不单局限于改善具体的生理症状,如便秘,它还强调气血流通的调整和脏腑功能的全方位调节,以及特别重视患者的心理状态和情绪调整,从生理和心理全方位促进患者的健康。(2) 安全性。中医护理技术倾向于使用自然的方法(如穴位按摩、热敷、药物外敷等)进行治疗,通常具有良好的安全性,副作用小,适合长期应用和慢性病患者使用。与西药治疗相比,中医护理技术不容易产生依赖性,患者可以通过定期的护理维持症状的改善,减少再次出现便秘的风险。(3) 经济性。其一是中医护理技术的实施成本较低,甚至可以做到零成本,如穴位按摩、穴位叩击等,直接降低医疗成本。其二是中医护理技术能够缩短治疗周期并预防并发症,间接降低医疗成本。(4) 接受度。与服用中药和西药相比,我国人民更加愿意接受中医护理技术。(5) 灵活性。由于中医护理技术具有全面性、安全性、经济性以及接受度高的优势,其完全可以实现多种方法的自由搭配甚至是形成一整套护理方案。

中医护理技术在防治腰椎间盘突出症患者便秘方面有着很多的优势,也有相当一部分研究来探讨其在防治便秘中的效果,但研究仍存在一些不足之处。首先,对观察组施加的中医护理技术不规范,由于各个医院之间、各个医护人员之间没有统一的操作流程和进行统一的培训,应用中医护理技术时存在差异。其次,护理效果的评价指标存在较强的主观性,不同的研究选用的评判预防便秘效果的指标不一样,没有一套科学的、合理的、统一的干预效果评价体系。然后,目前的研究选用的研究对象数量较少且分布集中,研究结果是否能真正地反映护理的治疗效果值得商榷。最后,目前的研究仍较为集中在某些特定技术上,如刮痧、拔罐等传统技术的临床研究相对较少。

5. 结论与展望

综上所述,便秘不但会影响腰椎间盘突出症患者的身心上的健康,也会影响患者的生活质量造成很

大的影响,所以对患者的便秘进行治疗甚至预防就显得非常重要。当前针对腰椎间盘突出症患者的便秘问题,中医护理技术展现出了明显的优势,包括全面性、安全性、经济性和高接受度。中医护理技术在腰椎间盘突出症患者的便秘治疗中展现出显著的效果。通过穴位按摩、穴位贴敷、脐疗法等方法,可以有效促进肠道蠕动,缓解便秘症状,提高患者的生活质量。特别是子午流注理论的应用,强调在特定时辰进行治疗,能够增强治疗效果。此外,综合应用多种中医护理技术,如结合情志疏导、辨证护理、耳穴埋籽以及针灸推拿治疗,能够更全面地改善患者的便秘状况,减少并发症的发生。

尽管中医护理技术在防治腰椎间盘突出症患者的便秘方面取得了进展,但未来的研究仍需解决现有的不足。首先,应进一步标准化治疗流程,统一护理操作规程,以确保治疗效果的一致性和可靠性。其次,需要建立一套更加科学和客观的评价体系,对护理效果进行准确评估。此外,扩大样本量和研究范围,使研究结果更具普遍性和适用性。同时,也应关注和研究更多的中医护理技术,如刮痧、拔罐等,并结合现代医学技术,探索中医与现代科技相结合的新型治疗方法。最后,随着中医药现代化和国际化的发展,中医护理技术有望在全球范围内受到更广泛地认可和应用,为更多患者带来福祉。

基金项目

吉首大学 2023 年科研创新项目(编号:JGY2023084)。

参考文献

- [1] 冯艺,蒋丽,李晓成,等.督灸配合刺络拔罐治疗寒湿痹阻型腰椎间盘突出症的临床研究[J].深圳中西医结合杂志,2022,32(2):57-60.
- [2] 张玉,李天发,刘斌.“强肾通督”针刺结合百笑灸治疗腰椎间盘突出症临床研究[J].国际中医中药杂志,2022,44(3):284-287.
- [3] 陈丽.多学科合作模式在降低胸腰椎术后患者便秘发生率中的可行性和有效性[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(7):264+267.
- [4] 赵丹.舒适护理在腰椎间盘突出卧床患者便秘中的应用[J].华西医学,2015,30(10):1957-1959.
- [5] 魏莉芳,艾婉珠,朱细华,等.子午流注择时穴位贴敷神阙穴联合腹部穴位按摩对精神分裂症伴便秘病人排便的影响[J].全科护理,2024,22(19):3642-3644.
- [6] 张兰.恶性肿瘤患者化疗后便秘的护理[J].检验医学与临床,2014,11(10):1432-1434.
- [7] 宛梅清,陶丽,梁桂兰,等.膳食纤维在维持性血液透析病人便秘护理中的应用[J].护理研究,2020,34(8):1447-1449.
- [8] 张翠利,赵亚红,孔令新,等.中药膏摩干预维持性腹膜透析合并便秘 28 例[J].湖南中医杂志,2024,40(4):90-93+126.
- [9] 刘婉,王玉丽.藏药六味能消胶囊改善 ICU 患者脑卒中后便秘的临床观察[J].中国民族医药杂志,2024,30(4):1-4.
- [10] 刘慧敏,沙静涛,杨香燕.中医治疗慢性便秘研究进展[J].河北中医,2021,43(4):696-700.
- [11] 刘兵.穴位按摩护理干预腰椎间盘突出症术后便秘效果评价[J].辽宁中医药大学学报,2016,18(11):136-138.
- [12] 黄金媛,雷龙鸣,沈燕舞,等.穴位按摩在急性期腰痛病人便秘护理中的应用[J].护理研究,2016,30(27):3386-3388.
- [13] 张孝云,陆静波,戴金花.穴位按摩对腰椎间盘突出症术后病人便秘的影响[J].护理研究,2013,27(23):2488-2489.
- [14] 高瞻.化疗相关性便秘的中医护理技术研究进展[J].护理研究,2024,38(2):323-326.
- [15] 胡文娟,张春兰,陈艳.穴位贴敷联合穴位叩击在腰椎术后便秘患者中的护理观察[J].基层医学论坛,2023,27(12):101-104.
- [16] 杨明霞.热敷包联合穴位贴敷对腰椎间盘突出症术后腹胀便秘的效果研究[D]:[硕士学位论文].济南:山东中医药大学,2021.
- [17] 张文华,张立平,韩娟,等.脐疗的临床应用概述[J].新疆中医药,2024,42(4):125-127.

-
- [18] 崔立. 敷脐疗法干预功能性便秘的系统评价及临床研究[D]: [博士学位论文]. 北京: 中国中医科学院, 2017.
- [19] 鲁慧, 曾升友. 中药脐敷联合护理干预对 50 例 L5/S1 椎间盘突出症行钉棒系统内固定术后便秘的影响研究[J]. 黔南民族医学学报, 2016, 29(3): 185-187.
- [20] 雷燕, 周宇, 卞恒杰. 中药脐疗联合辨证施护防治腰椎间盘突出症术后便秘的效果观察[J]. 中西医结合护理(中英文), 2018, 4(2): 54-56.
- [21] 刘小聪, 葛来安. 中药蒸脐疗法治疗便秘型肠易激综合征的临证验案[J]. 江西中医药, 2020, 51(1): 30-32.
- [22] 刘翠红, 胡兵, 刘欣, 等. 中医护理技术在预防围术期患者便秘中的应用进展[J]. 齐鲁护理杂志, 2023, 29(12): 145-148.
- [23] 周玥彤, 王静远, 高芳, 等. 基于子午流注纳子法理论热奄包外敷对缓解腰椎骨折患者便秘的效果研究[J]. 中医临床研究, 2020, 12(30): 101-104.
- [24] 张敬, 刘芳, 刘菁祖, 等. 子午流注理论指导下穴位贴敷在多节段腰椎间盘突出症术后腹胀、便秘护理中的疗效评价[J]. 中医药临床杂志, 2023, 35(11): 2227-2231.
- [25] 吴菁, 施思. 老年腰椎间盘突出症手术患者便秘的中西医结合护理干预[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(33): 92+99.
- [26] 石艳. 中医护理对腰椎间盘突出症经皮椎间孔镜髓核摘除术患者日常生活能力、护理满意度、并发症发生情况的影响[J]. 中国社区医师, 2023, 39(31): 120-122.
- [27] 王艳华, 王艳丽, 刘兴山. 应用中医护理规范化方案防治腰椎间盘突出症术后便秘[J]. 吉林医学, 2012, 33(22): 4878-4880.
- [28] 邹爱元. 腰椎间盘突出症患者术后便秘的护理干预观察[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2014, 35(24): 3695-3697.
- [29] 唐美. 气交灸对改善腰椎间盘突出症伴腹胀、便秘的临床疗效[J]. 名医, 2023(12): 63-65.
- [30] 肖鸭花, 胡荣, 谌柳萍. 中频理疗预防腰椎间盘突出溶解术后患者便秘的效果观察[J]. 医学理论与实践, 2015, 28(19): 2715-2716.
- [31] 张靖, 张倬其, 王静静, 等. 虎符铜砭刮痧加耳穴贴压联合枸橼酸莫沙必利分散片治疗气滞型功能性便秘的研究[J]. 中医研究, 2023, 36(9): 76-79.
- [32] 胡宁宁, 洪霞. 耳穴埋豆联合腹部拔罐治疗 TURP 术后便秘的效果观察[J]. 中国现代医生, 2017, 55(32): 76-80.