

# 中药贴敷在安宁疗护中缓解终末期患者腹胀便秘 效果观察

祁芳霞

北京市丰台区东铁匠营街道蒲黄榆社区卫生服务中心

DOI:10.12238/ffcr.v3i3.14625

**[摘要]** 目的：分析在终末期腹胀便秘患者的安宁疗护中实施中药贴敷的价值。方法：将2024年1月—2025年1月北京市丰台区东铁匠营街道蒲黄榆社区卫生服务中心住院的80例终末期腹胀便秘患者纳入试验研究，而后以分层随机法分40例对照组常规治疗，40例观察组增加中药贴敷。在不同治疗模式差异下，对比两组患者治疗前后的排便情况。对比两组患者治疗前后的腹胀便秘中医症状积分。结果：观察组治疗后的排便间隔时间低于对照组，排便持续时间低于对照组，排便恢复正常时间优于对照组，差异对比有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。治疗前，观察组腹胀便秘中医症状积分对比差异不具有统计学意义， ( $P > 0.05$ )。而治疗后，观察组腹胀等主症评分优于对照组，且噯气频作、胸肋胀满等次症评分也优于对照组，差异对比有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论：在终末期患者腹胀便秘患者的安宁疗护中实施中药贴敷可改善患者腹胀便秘等症状，促使排便间隔时间缩短、排便恢复正常，患者躯体舒适性有改善，多方面受益。

**[关键词]** 中药贴敷；安宁疗护；腹胀便秘；排便间隔；中医治疗技术

中图分类号：R286 文献标识码：A

## Clinical Observation on the Effect of Traditional Chinese Medicine Application in Relieving Abdominal Distension and Constipation in Terminal Patients under Palliative Care

Fangxia Qi

Pu Huangyu Community Health Service Center, Dongtiejiangying Subdistrict, Fengtai District, Beijing

**Abstract:** Objective: To analyze the value of applying traditional Chinese medicine patches in the palliative care of terminally ill patients abdominal distension and constipation. Methods: Eighty patients with terminal abdominal distension and constipation who were hospitalized in Dongtiejiangying Street Pu Huangyu Health Service Center in Fengtai District, Beijing from January 2024 to January 2025 were included in the experimental study. Then, 40 of the control group were treated conventionally by stratified random method, and 40 cases of the observation group were treated by increasing traditional Chinese medicine patches. Under different treatment models the defecation situation of patients before and after treatment in the two groups was compared. The traditional Chinese medicine symptom score of abdominal distension and constipation in the two groups of before and after treatment was compared. Results: The defecation interval time after treatment in the observation group was lower than that in the control group, the defecation duration was than that in the control group, and the time of defecation returning to normal was better than that in the control group, and the difference was statistically significant ( $P < 0.05$ ). Before treatment, there was no statistically significant difference in the traditional Chinese medicine symptom score of abdominal distension and constipation between the two groups ( $P > 0.05$ ). After treatment, the scores of the main symptoms such as abdominal distension in the observation group were better than those in the control group, and the scores the secondary symptoms such as belching and fullness in the chest and ribs were also better than those in the control group, and the difference was statistically significant ( $P < 0.05$ ). Conclusion: The application of traditional Chinese medicine patches in the palliative care of patients with abdominal distension and constipation can improve the symptoms of abdominal dist and constipation, shorten the defecation interval time and normalize the defecation, improve the comfort of the body of patients, and benefit from various aspects.

**Keywords:** Chinese herbal patch application; palliative care; abdominal distension and constipation; defecation interval; traditional Chinese medical treatment techniques

引言

临床将患有严重疾病，经医学治疗无法治愈和控制的严重疾病患者称之为终末期患者。患者预期生命周期一般低于6个月，且疾病常呈现恶化以及持续性加重趋势，患者个体功能以及生活质量不断下降<sup>[1]</sup>。腹胀便秘是影响终末期患者的主要不适症状，其发生原因主要和胃肠功能紊乱、患者长期卧床活动减少、药物副作用、机体其他疾病、肠道梗阻等密切相关<sup>[2]</sup>。本文现将80例终末期腹胀便秘患者为研究对象，探寻在其安宁疗护中实施中药贴敷的医学价值。现进行如下分析。

1 对象和方法

1.1 对象

2024年1月—2025年1月在本院住院的80例终末期腹胀便秘患者纳入试验研究，而后以分层随机法分40例对照组常规治疗，40例观察组增加中药贴敷。对照组患者男女比例为21:19例，年龄范围46-82岁，均值年龄为(65.32±5.31)岁；观察组患者男女比例为20:20例，年龄范围48-80岁，均值年龄为(65.41±5.21)岁；两组患者一般资料对比差异不具有统计学意义，(P>0.05)。

1.2 中西医诊断标准

中医诊断标准：参考中华中医药学会脾胃病分会编制的《便秘中医诊疗专家共识》<sup>[3]</sup>中对便秘的确诊标准，包含有主症腹胀腹痛、排便费力、排便不爽，次症则为暖气频作、胸肋胀满、情绪不宁、神疲乏力、纳食不佳。舌脉暗红，苔薄白。2主症+3次症即可确诊；

西医诊断标准：患者主诉排便困难、触诊腹部有紧张情况同时合并有肠鸣音减弱的情况；

1.3 纳入排除标准

纳入标准：患者符合中西医确诊标准；有排便基础条件；无器质性病变；排除标准：既往史有长期性的便秘；合并有肠道梗阻；对研究药物过敏或极易过敏体质，相关穴位存在皮炎、皮肤溃烂等。

1.4 方法

对照组乳果糖口服液治疗：(Fresenius Kabi Austria GmbH, H20170152, 15ml/袋\*6袋)每日30 mL/日。

观察组增加中药贴敷：贴敷药物组成如下：大黄30g、当归30g、陈皮15g、桃仁15g、木香15g、红花15g、枳实30g、厚朴30g、生地黄30g，使用中药捣药器等价将以上药物打碎成粉末，而后将5ml黄酒倒入药粉中，对其实施搅拌，搅拌混合后，佩戴手套等实施药饼揉搓，将其搓成4cm左右的小药饼待用。而后对患者腹部穴位，如神阙穴、关元穴、双天枢穴等以酒精进行消毒，而后待酒精完全干透后，将待

用的药饼贴敷于穴位上，而后在药饼上再贴一层医用胶布固定。每次贴敷6小时，每日1次。两组患者连续治疗10d。

1.5 观察指标

(1) 对比两组患者治疗后的排便情况，包含有排便间隔时间、排便持续时间、排便恢复正常时间。

(2) 对比两组患者治疗前后的腹胀便秘中医症状积分，参考中华中医药学会脾胃病分会编制的《便秘中医诊疗专家共识》中对腹胀便秘的辩证评分，0分表示无症状，4分表示严重便秘，即患者每周排便次数≤3次，且单次排便时间>10min，用力排便或借助开塞露等辅助工具排便；

1.6 统计学分析

将研究数据立即纳入SPSS 24.0软件中分析，计量资料比较采用t检验，并以( $\bar{x} \pm s$ )表示，而例和率计数资料采用 $\chi^2$ 检验，并以率(%)表示，(P<0.05)为差异显著，有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者治疗后的排便情况

观察组治疗后的排便间隔时间低于对照组，排便持续时间低于对照组，排便恢复正常时间优于对照组，差异对比有统计学意义(P<0.05)。见表1：

表1 对比两组患者治疗后的排便情况 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	排便间隔时间 (d)	排便持续时间 (min)	大便恢复正常时间 (d)
观察组	40	2.29±0.31	12.65±0.11	3.21±0.28
对照组	40	3.01±0.24	19.15±0.16	5.03±0.54
t	-	7.021	6.524	6.025
P	-	0.001	0.001	0.001

2.2 对比两组患者治疗前后的腹胀便秘中医症状积分

治疗前，观察组腹胀便秘中医症状积分对比差异不具有统计学意义，(P>0.05)。而治疗后，观察组腹胀便秘等主症评分优于对照组，且暖气频作、胸肋胀满等次症评分也优于对照组，差异对比有统计学意义(P<0.05)。见表2：

表2 对比两组患者治疗前后的腹胀便秘中医症状积分

组别	例数	腹胀 (分)		排便费力 (分)		排便不爽 (分)		暖气频发	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	40	3.65±0.14	2.01±0.2	3.74±0.16	1.43±0.21	3.45±0.39	1.15±0.31	2.15±0.21	0.62±0.11
对照组	40	3.64±0.14	2.15±0.2	3.79±0.16	2.01±0.21	3.47±0.39	2.63±0.31	2.16±0.21	1.54±0.11

照	0	±	±	±	±	±	±	±	±
组	0.113	0.3	0.26	2.32	0.65	2.68	0.12	0.02	
t	-	0.852	6.57	0.101	0.682	0.123	6.324	0.695	12.32
P	-	0.341	0.00	0.095	0.001	0.415	0.001	0.214	0.001

续表 2:

组别	例数	胸胁胀满 (分)		情绪不宁 (分)		神疲乏力 (分)		纳食不佳	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	40	2.65 ± 0.06	1.21 ± 0.2	2.74 ± 0.18	1.43 ± 0.13	2.45 ± 0.16	2.05 ± 0.21	2.67 ± 0.21	2.12 ± 0.11
对照组	40	2.64 ± 0.12	2.04 ± 0.3	2.79 ± 0.12	2.01 ± 0.43	2.47 ± 0.15	2.23 ± 0.12	2.65 ± 0.11	2.45 ± 0.21
t	-	0.725	5.57	0.562	3.635	0.326	4.126	0.632	4.003
P	-	0.572	0.00	0.095	0.007	0.415	0.021	0.112	0.002

### 3 讨论

从中医角度而言，腹胀便秘的原因可归咎于肠道以及谷道的功能失司，同时在《金匱要略》也补充到便秘的发生还与患者五脏六腑有较大关系，如从脏腑的各类功能而言，肝主疏泄、当患者存在有气机以及情志的失调时，肝气往往郁结于脏腑，出现腹胀便秘<sup>[4]</sup>。而终末期患者受疾病干扰和长期卧床休息，可出现脾虚，故脾虚也是腹胀便秘的主要原因，脾虚则大肠濡养不足，功能紊乱进而传导失职，糟粕难以下行的同时腹胀便秘。此外，终末期患者因生命走到尽头，其忧思情绪严重，因此也可出现“思虑伤脾”的情况，脾的运化功能被影响，正常气机通行不畅，进而诱发腹胀<sup>[5]</sup>。周玥彤<sup>[6]</sup>研究中则进一步补充到终末期患者的腹胀便秘疾病病位是在肠腑内，同时和多个脏腑部位关系密切，如肝脏、脾脏以及胃部等，尤其以肝脾关系最为关联。由此可见，终末期患者的腹胀便秘是多因素造成的结果。泻热导滞、润肠通便、益气行气、通腑降浊等中医治疗腹胀便秘的主要思路。

中药穴位贴敷在诸多疾病的治疗中发挥了较大的治疗价值，其原理是将药物贴敷在相应的穴位上，借助人体的透皮机制实施药效治疗，进而加快肠道功能恢复和促使局部以及肠道血液供应增加，从而实现通便的治疗目标<sup>[7]</sup>。在本文的研究中，实施了中药贴敷的观察组治疗后的排便间隔时间低于对照组，排便持续时间低于对照组，排便恢复正常时间优于对照组，其作用机制是以药物贴敷于人体皮肤最后闭合之处的腹壁肌肉上，可借助人体自带的温热来获得温热刺激，

而后促使气机通畅以及营卫调和。如药方中的大黄、地黄等药物经现代医学证实具有大量的结合型蒽苷物质，在实施穴位贴敷后，透皮进入血液、腹壁组织、肠道等，可在细菌酶的影响下，被水解为一种叫作昔元的物质，这种物质的存在可以一定程度上刺激大肠黏膜的下神经丛，促使肠道的蠕动性增加。此外该物质也可减少肠道对水分的吸收，避免大便干结，难以排出。张慧霞研究中还补充到，桃仁内的大量纤维素还可促成益生菌的分解，进而产生出短链的脂肪酸，刺激肠道的蠕动，一定程度上改变排便不爽的情况。此外，研究还证实桃仁内的纤维素可在肠道内吸收水分膨胀，增加肠道内容物的体积，促使对肠道壁产生刺激，增加肠道蠕动，降低内容物长期滞留于肠道的情况。而纤维素的存在还可稳定肠道的内环境，促使 pH 值得到调整，利于肠道蠕动实施排便。而结合以上分析和本文研究数据可以证实，在终末期腹胀便秘患者的安宁疗护中实施中药贴敷可通过药物渗透、穴位刺激、局部效应以及整体调节等综合性作用，促进便秘的缓解。临床应当重视中药贴敷的价值，进一步提高患者的躯体舒适性，促其在人生最后阶段有较为舒适的排便体验。

综上所述，在终末期腹胀便秘患者的安宁疗护中实施中药贴敷可改善患者腹胀便秘等症状，促使排便间隔时间缩短、排便恢复正常，患者躯体舒适性有改善，可多方面患者受益。

### 【参考文献】

- [1] 高宁舟, 沈杰, 吴建博, 等. 终末期老年患者缓和医疗中的用药原则[J]. 中国临床药学杂志, 2022, 31(8): 637-640.
- [2] 梁丽萍, 傅荣, 李呈慧, 等. 腹膜透析患者便秘管理的最佳证据总结[J]. 中华治疗杂志, 2022, 57(23): 2930-2937.
- [3] 中华医学会外科学分会结直肠外科学组. 中国成人慢性便秘评估与外科处理临床实践指南(2022版)[J]. 中华胃肠外科杂志, 2022, 25(1): 1-9.
- [4] 王兰兰, 吴凤菊, 潘红威, 等. 中药穴位贴敷联合肠道功能训练在老年慢性便秘中的应用[J]. 河北中医, 2024, 46(6): 1004-1007,1010.
- [5] 董虹丽, 周彬, 何道笑, 等. 腹部推拿联合气海、关元穴艾灸治疗缺血性脑卒中后气虚便秘的疗效[J]. 浙江临床医学, 2023, 25(2): 231-233.
- [6] 周玥彤, 丛波, 朱洪英. 改良式无烟铺灸改善脊髓损伤患者腹胀便秘的效果研究[J]. 中国中西医结合外科杂志, 2024, 30(3): 382-385.
- [7] 中华中医药学会脾胃病分会, 魏玮, 唐旭东. 便秘中医诊疗专家共识(2024)[J]. 中医杂志, 2025, 66(3): 321-328.

### 作者简介:

祁芳霞(1988.02-), 女, 汉族, 北京人, 硕士研究生, 主治医师, 研究方向为中医科。