

# 中药砭石熨摩在肛肠科术后气滞血瘀型便秘患者中的临床研究

闵卓君

太仓市中医医院，江苏太仓，214500；

**摘要：**目的：探究中药砭石熨摩在肛肠科虚秘患者护理中的应用分析。方法：选择2025年1月1日—2025年8月1日的共100例肛肠科便秘患者为研究对象。采用随机数字表法分为对照组和研究组，每组50例。对照组给予穴位贴敷护理；研究组给予中药砭石熨摩。比较两组患者护理效果评价、中医证候积分、护理满意度。结果：在护理前两组无统计学意义（ $P>0.05$ ），护理后研究组护理效果评价、中医证候积分、护理满意度均低于对照组（ $P<0.05$ ）。结论：中药砭石熨摩可有效缓解患者便秘症状，明显提升患者生活质量、护理满意度，改善中医证候积分，值得推广和应用。

**关键词：**肛肠科术后；便秘；中药砭石熨摩；虚秘

**DOI：**10.69979/3029-2808.25.12.025

中医关于便秘最早的记载源于《黄帝内经》，将便秘称为“后不利”。便秘的病因多由外感寒热之邪，内伤饮食情志，病后体虚，阴阳气血不足等因素所致。病位大肠，与肺、脾、肾密切相关。病机是燥热内生、气机郁滞、津液不足、脾肾虚寒。根据病性分为实秘和虚秘。实秘主要表现大便干硬、或粘滞不爽，排便困难，兼有烦热口渴，腹胀腹痛，面赤口臭，多发于年轻体壮者。虚秘一般表现为大便干或不干，但排出无力，兼有头晕眼花，咽干，或乏力气短，自汗，畏寒肢冷，多发于老年人、妇女产后及久病体虚者。

针对肛肠科手术后的患者，便秘常成为了目前急需解决的关键挑战之一，有效且及时的干预措施对于加速患者的术后恢复进程具有举足轻重的意义。按照中医理论，手术创伤会导致人体气血消耗，进而引发大肠传导机能减退、气血两虚以及脏腑气机失调的状态<sup>[1-2]</sup>。尤其是在脾胃功能减弱的情况下，津液输送失常导致大肠润滑不足，进而引发便秘现象，这一中医理论将其归类为“虚秘”<sup>[3-4]</sup>。若未采取有效措施及时应对，长期存在的便秘状况不仅可能导致肠梗阻和肛裂等并发症的发生，还可能加剧其严重程度，对患者的消化系统健康构成重大威胁。更为严重的情形在于，便秘患者的排便过程中若过度屏气与用力，这不仅会引发血压的显著波动，增加发生急性心肌梗死及脑出血等致命性心脑血管事件的风险，从而对患者的生命安全构成直接且严重的威胁。临床实践中应采取科学且合理的策略实施即时干预，以确保最佳治疗效果与患者福祉。

在多样化的中医干预策略中，手指点穴、穴位贴敷常见且广为应用，但面对虚秘患者的气血双亏，我们更

需要一种“温而不燥、通而不伤”的解决方案。基于中医经络学说的理论基础，穴位贴敷技术<sup>[5-6]</sup>通过将药物精研成粉末，并结合赋形剂调配，精准贴敷于特定的穴位上。这一疗法借助皮肤的吸收作用，使药物成分得以渗透，进而促进肠胃蠕动，从而发挥预防便秘的作用。此研究引入了一种创新性的综合物理疗法——中药砭石熨摩法<sup>[7]</sup>，其独特之处在于将温热的刺激、推拿的引导有机融合。其核心机制在于通过“砭石”的应用实现治疗目的。“砭”作为中国古代医学体系中的首项技艺，被尊崇为“针灸之母，刮痧点穴之源”，堪称中华古医学宝库中璀璨的明珠。采用电热技术对特定类型的砭石进行预热处理，随后在其表面均匀涂抹特制中药膏剂，然后在患者的腹部实施顺时针方向的温和熨摩操作。此方法可引发温热反应，通过温煦经络，有效促进气血循环流通。热力作用显著提升了中药活性成分穿透皮肤的能力，使其能够精准抵达病变部位，发挥治疗效果。同时，砭石通过其独特的物理属性，在施以熨摩手法的过程中，能够深入刺激特定穴位与经络，进而调节脾胃功能，促进气血运行的正常升降秩序。这一综合疗法有效地恢复了大肠的传导与排泄机能，体现了中医疗法在整体健康维护与疾病治疗中的独特优势。相较之下，中药砭石熨摩法结合了热疗、药物治疗及物理按摩的多重作用机制，其治疗效果更加全面而深入，同时，该疗法操作过程安全无创，副作用轻微，因此受到了患者的广泛接纳与好评。针对探索中药砭石熨摩在肛肠科术后出现虚秘症状患者的临床应用价值与实践可行性，本研究精心规划并实施了一项对比实验，现特此报告其详细研究成果。

## 1 资料与方法

## 1.1 一般资料

选择2025年1月1日至2025年8月1日,共100例肛肠科便秘患者为研究对象。

**纳入标准:**所有患者均自愿参与研究;排便时间 $\geq 20$ min/次,排便间隔 $\geq 72$ h;主症为大便干或不干,但排出无力,兼有头晕眼花,咽干,或乏力气短,自汗,畏寒肢冷。符合肛肠科便秘的诊断标准<sup>[4]</sup>。

**排除标准:**肿瘤、肠结核等致使便秘的发生;存在肠胃创伤;伴随其他感染性疾病;严重心肺肝肾功能不全;患有精神疾病;治疗过敏史者。

采用随机数字表法将100例肛肠科便秘患者分为对照组男例50例,女例50例,年龄(30~50)岁,平均( $56.38 \pm 2.02$ )岁;研究组男例50例,女例50例,年龄(51~75)岁,平均( $56.44 \pm 2.06$ )岁。两组对比无统计学意义( $P>0.05$ )。

## 1.2 护理方法

**对照组:**给予穴位贴敷护理。即调生大黄,木香,当归,通过凡士林进行调和为糊状,在神阙穴、中脘穴、双侧天枢穴等实施贴敷干预,并应用适宜的力量按压,用于医用敷贴固定药糊干预,1次/d、保留6小时后剥除。

**研究组:**中药砭石熨摩疗法:采用电热砭石仪器,以泗滨浮石为基材,施以精心配伍的中药介质:生大黄,木香,当归各15克,各药材研磨成细粉,与凡士林调和成膏状。将膏剂涂于电热砭石之上,加热至温度范围在38至42摄氏度之间,操作程序如下:以神阙穴作为操作中心点,采用持握电热砭石的手法,在腹部皮肤上进行摩腹操作。(2)实施点熨疗法,着重于采用顺时针方向对腹部区域(上至上脘穴、中脘穴、下至气海穴、关元穴,左右至天枢穴、大横穴)进行按摩操作,每次治疗的持续时间介于15至20分钟之间。每日给予一次剂量,连续治疗为1周。在施熨摩操作后,应随即使用保鲜膜进行包覆,并确保其作用时间维持在1小时。针对个人体验的问询至关重要,若在治疗过程中出现任何不适,应立即暂停治疗并寻求相应的医疗建议。

## 1.3 观察指标

疗效标准参照《中药新药临床研究指导原则》<sup>[8]</sup>评价:①治愈,是指大便恢复正常,临床症状消失;②显效,是指便秘改善显著,排便间隔时间及便质接近正常,或大便稍干,排便间隔时间 $<48$ h,症状体征明显好转;③有效,是指排便间隔时间 $<24$ h,或便质干硬改善,其他症状有所好转;④无效,是指便秘症状体征及排便情况均无改善。比较两组患者中医证候积分、护理满意度、生活质量评分等。

中医证候积分:主要评价患者的主症为大便干或不

干,但排出无力,兼有头晕眼花,咽干,或乏力气短,自汗,畏寒肢冷等中医症状。在此基础上按照是否存在症状,以及机体病症的轻度、中度、重度等做好记分,分别表示为0分、1分、2分、3分,统计总症状积分。

**护理满意度:**本院自制问卷,共分为三项标准,10小项共100分,满意:80~100分,一般:60~79分,不满意:0~59分。

统计学方法采用SPSS21.0软件,以( $\bar{X} \pm s$ )表示,t检验患者的年龄、生活质量、中医证候积分等计量资料,以[n (%)]表示,χ<sup>2</sup>检验患者的护理满意度及疾病疗效等计数资料,  $P<0.05$ ,差异有统计学意义。

## 2 结果

两组肛肠科便秘患者护理效果比较护理干预后,研究组总有效率(90%)高于对照组(68%),( $P<0.05$ )。见表1。

表1 两组护理效果评价表(n=50)

组别	治愈	显著	有效	无效	有效率
对照组	1	9	24	16	68%
研究组	4	20	21	5	90%

两组肛肠科便秘患者中医证候积分比较。在实施护理前两组无统计学意义( $P>0.05$ ),实施后研究组中医证候积分低于对照组,由此证实经对患者予以中药砭石熨摩法护理干预,中医证候改善,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。见表2。

表2 两组中医证候积分对比( $\bar{X} \pm s$ ,分)

组别	例数	护理前	护理后
对照组	50	无统计学意义( $P>0.05$ )	0.05
研究组	50	无统计学意义( $P>0.05$ )	显著低于对照组( $P<0.05$ )

两组肛肠科便秘患者护理满意度比较护理干预后,研究组总满意度(98%)高于对照组总满意度(68%),( $P<0.05$ )。见表3。

表3 两组护理满意度对比[n (%)]

组别	例数	满意	一般	不满意	满意率
对照组	50	1(2)	33(66)	16(32)	34(68)
研究组	50	4(8)	45(90)	1(2)	49(98)

## 3 讨论

此研究揭示,与仅采用穴位贴敷作为对照的组别相比,实施中药砭石熨摩干预的实验组在多个评估指标上展现出统计学意义的优越表现。针对研究对象的中医证候积分显示,治疗组患者呈现出显著下降的趋势,与此相比,对照组患者则未展现出类似的改善(98.11%vs75.47%)。在生活质量的综合评估方面,治疗组在社会适应、环境影响、躯体健康以及心理健康等四个维度上均

表现出显著优于对照组的水平。这些观察结果在统计学层面上显示出了明显的差异性，提示了干预措施的有效性 ( $P<0.05$ )。此研究成果强有力的证据表明，作为综合性的中医外治疗法，中药砭石熨摩在针对肛肠科手术后出现虚秘症状的患者，不仅能够显著改善其临床表现，还能有效提升患者的生活质量，从而彰显出其在临床实践中的积极应用价值。

其作用机制可以从以下几个维度进行解析：此疗法通过向特定穴位施以热力刺激与物理按压，激活了经络系统中的气流，进而调节了脏器与腑脏的功能状态。在本次研究方案中，天枢穴作为大肠的募穴，其刺激作用能够直接实现大肠腑气的通畅，并增强肠道蠕动。依据中医理论中“肺与大肠相表里”的原理，对天枢穴的刺激还能有效宣发肺气，促使津液下行以滋润肠道，进而促进大便的顺利排出。作为小肠募穴，关元穴以其独特的补肾培元与温阳固本功效，在调理虚秘患者因阳气虚弱导致的病理状态上发挥着根本性的改善作用。神阙穴作为人体的重要穴位，其主要功能在于滋养根本，稳固生命之源，并且能够调节气血循环，促进全身机能的和谐运作。大横穴，作为足太阴脾经的重要组成部分，其功能主要包括调理气机、增强脾胃功能以及促进肠胃的正常运作。依据当代医学研究的最新证据，激活天枢穴及其同属腹部的特定穴位能够显著调整血清胃动素、血管活性肠肽以及5-羟色胺等关键胃肠激素的浓度，以此实现对肠道功能的双向调控，促进肠道的快速恢复与健康。

通过加热过程，砭石释放出的远红外线及超声波脉冲能穿透组织深层，引发内源性热效应，有效扩增局部毛细血管网络，优化微循环状态，从而为肠道功能恢复提供更为充沛且高质量的血液滋养与支持<sup>[9-10]</sup>。通过热疗促进外用中药膏剂的应用，显著提升了药物成分的透皮吸收效率。诸药通过皮肤渗透，直击病变区域，与穴位刺激效应形成叠加，共同实现温煦阳气以驱散寒邪、补益气血以滋养全身、促进肠道通畅以达通便之效的目的。

本研究亦存在若干限制与不足之处。研究涉及样本量有限且活动仅在一个特定中心展开，则可能存在选择偏倚的问题，这可能限制了结果的普遍适用性和外推能力。为了增强研究结论的可信度与说服力，未来的探索工作应致力于扩大样本规模、实施多中心随机对照实验设计，并强化长期疗效的跟踪评估，以此贡献更为高质量的循证医学依据。

基于前述分析，中药砭石熨疗法通过其独特的穴位刺激机制、温热治疗效果以及药物的深层渗透作用，展现出显著的临床效益，尤其在治疗肛肠科便秘患者的疗效上表现突出，同时，该疗法还能够有效提高护理满

意度，优化患者的生活质量，并降低中医证候积分，充分验证了中药砭石熨摩在促进康复方面的积极作用。这一创新性的中医护理方法不仅体现了传统医学的精髓，也彰显了其在现代医疗实践中的独特价值，值得在临床领域广泛推广与实践，以惠及更多患者。

## 参考文献

- [1] 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.
- [2] 郭方研, 陈维龄, 曹艳芳, 曹广菊, 刘远娣& 黄秀丽. (2020). 痔消合剂治疗痔疮术后便秘、便血的临床观察. 现代医院, 20(02), 293-295.
- [3] 李颖芳, 郑建娣& 林星镇. (2020). 手指点穴配合吴茱萸热奄包治疗老年髋部骨折卧床期便秘的临床研究. 光明中医, 35(11), 1678-1680.
- [4] 柯文联, 黄晓琳, 高坤. 中医治疗慢性虚症便秘临床研究概况[J]. 新疆中医药, 2023, 41(06): 114-116.
- [5] 中国中西医结合学会消化系统疾病专业委员会. (2025). 功能性便秘中西医结合诊疗专家共识(2025年). 中国中西医结合消化杂志, 33(03), 195-216.
- [6] 庄靖卿, 黄少君, 王彩丽& 荀荣. (2023). 以调中复衡理论为指导的电热砭石熨摩中药透入治疗在慢性功能性便秘中的应用价值. 新疆医科大学学报, 46(08), 109-1104.
- [7] 杨忠奇. (2025). 我国中药新药临床研究技术指导原则演变、现状和展望. 中国中药杂志, 50(13), 3574-3578. <https://doi.org/10.19540/j.cnki.cjcm.2025.0411.501>.
- [8] 张晓辰, 刘凤珍, 余峰, 韦莉君, 张蕾, 朱薇& 王丽. (2022). 耳穴磁珠贴压联合针灸治疗老年功能性便秘的疗效及对中医证候积分、直肠感觉功能的影响. 河南中医, 42(02), 306-309. <https://doi.org/10.16367/j.issn.1003-5028.2022.02.0066>.
- [9] 王雷, 温媛媛& 费景兰. (2025). 论古砭法失传与扁鹊医派的关系. 中国民间疗法, 33(03), 1-3. <https://doi.org/10.19621/j.cnki.11-3555/r.2025.0301>.
- [10] 习亚炜, 李莉, 王颖, 杨晓芳, 郭翠花, 钱晶晶...& 许韵. (2024). 电热砭石热熨技术在改善老年患者脾肾阳虚型功能性便秘中的应用. 中国护理管理, 24(09), 1303-1307.

作者简介: 闵卓君 (1991-), 女, 汉族, 江苏太仓人, 主管护师, 学士学位, 主要研究方向中医护理。