

苁蓉通便口服液结合按摩推拿治疗脑梗死后虚寒性便秘临床观察

周琳

浙江绿城心血管病医院, 浙江 杭州 310012

[摘要] 目的: 观察苁蓉通便口服液结合按摩推拿治疗脑梗死后虚寒性便秘临床疗效。方法: 将 86 例脑梗死后虚寒性便秘患者随机分为观察组与对照组, 每组 43 例, 对照组给予莫沙必利治疗, 观察组给予苁蓉通便口服液结合按摩推拿治疗。结果: 总有效率观察组 83.7%, 对照组 53.5%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。2 组治疗后症状及体征积分均有改善, 与治疗前比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 治疗后 2 组症状及体征积分比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 苁蓉通便口服液结合按摩推拿治疗脑梗死后虚寒性便秘的临床疗效显著, 可以改善患者的临床症状, 减轻患者的痛苦, 提高患者的生存质量。

[关键词] 苁蓉通便口服液; 脑梗死后虚寒性便秘; 按摩; 推拿

[中图分类号] R743; R256.35 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2015) 08-0235-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.08.109

脑梗死也被称为是缺血性脑卒中, 是指脑部血液的供应发生障碍、缺血、缺氧等造成局限性脑组织缺血性坏死或者脑软化。脑梗死的临床常见类型有脑血栓形成、脑栓塞等, 其梗死占脑卒中的 80%, 脑梗死是临床常见和多发疾病^[1]。在脑梗死患者恢复期的并发症中, 根据有关资料显示, 其便秘的发病率达到了 90% 左右。脑梗死患者由于大便秘结而过分用力排便, 可以引起腹腔中的压力升高, 造成患者的心脏收缩增强, 进而引起血压升高, 十分容易引起卒中的发生或加重原有的病情, 对患者的治疗造成影响, 进而引起恶性循环。随着中医学的不断发展, 以中医理论为指导的治疗方法已广泛应用于临床。本院以脑梗死虚寒性便秘患者为研究对象, 探讨苁蓉通便口服液结合按摩推拿治疗脑梗死后虚寒性便秘的临床疗效, 现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选取 2013 年 1 月—2014 年 1 月本院收治脑梗死后虚寒性便秘患者, 共 86 例, 随机分为对照组和观察组, 每组 43 例。对照组男 25 例, 女 18 例; 年龄 62~87 岁, 平均(74.6±3.1)岁; 病程 5 天~16 月, 平均(13.5±0.5)月; 合并有糖尿病患者 14 例, 合并心脏病患者 18 例, 合并高血压患者 11 例; 高中以下文化程度者 29 例, 大学以上文化程度者 14 例。观察组男 24 例, 女 19 例; 年龄 60~86 岁, 平均(72.6±4.5)岁; 病程 4~15 月, 平均(12.5±0.5)月; 合并有糖尿病患者 13 例, 合并心脏病患者 16 例, 合并高血压患者 14

例; 高中以下文化程度者 28 例, 大学以上文化程度者 15 例。2 组年龄、性别、病程、文化程度比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 诊断与排除标准 所有患者均符合脑梗死的相关诊断标准, 并经 MRI 或 CT 等影像学诊断证实。患者均排便费力, 且其大便为硬粪块, 病情较为严重者需要手助排便, 其每周排便次数少于 3 次。患者经《中药新药临床研究指导原则(试行)》^[2]辨证诊断为脑梗死虚寒性便秘, 表现为大便干结、心烦少眠、舌红少苔、潮热盗汗等。排除: 过敏患者, 心肝肾严重疾病患者, 精神疾病患者。

2 治疗方法

2.1 对照组 给予莫沙必利(成都康弘药业集团股份有限公司)治疗, 5 mg, 每天 3 次, 在治疗期间禁止使用辛辣刺激、寒凉的食物, 共治疗 2 周。

2.2 观察组 给予苁蓉通便口服液结合按摩推拿治疗, ①给予苁蓉通便口服液(甘肃天水岐黄药业有限责任公司)治疗, 每天 1 次, 每次 2 支。②腹部按摩推拿治疗: 操作者将左手放在右手背上, 从患者的右下腹开始按摩, 沿结肠顺时针方向按摩 15 次, 然后再逆时针按摩 10 次; 之后由剑突部位直线下按摩 5 次, 其拇指要紧贴腹部的皮肤, 按摩时压力逐渐增加, 使腹部下陷 2~3 cm 左右, 一个过程为一个循环, 每次按摩 15 min 左右, 按摩结束之后可以对其进行推拿点穴: 操作者可以在患者的中脘、天枢、气海以及关元穴等穴位施以轻

[收稿日期] 2015-01-09

[作者简介] 周琳 (1971-), 女, 主管护师, 主要从事护理管理研究。

快的一指禅推法，每个穴位1分钟，最后操作者将手掌平置于患者的肘部周围，施振法3~5 min^[3]，然后结束治疗，每天2次，在餐前2 h进行，共治疗2周。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 2组临床疗效、前后症状及体征积分。

3.2 统计学方法 采用SPSS13.0统计软件，计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示，行t检验；计数资料行 χ^2 检验。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 参照文献[4]。治愈：症状基本消失，2天以内有规律排便1次，便量基本恢复正常，其便质转润，排便时顺畅；显效：症状有所缓解，其2天以内可以规律排便1次，质转润，但排便时不是特别顺畅；有效：症状有改善，在3天内能排便1次，其便质有改善；无效：临床症状没有得到任何改善。

4.2 2组临床疗效比较 见表1。总有效率观察组83.7%，对照组53.5%，2组比较，差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表1 2组临床疗效比较 例(%)

组别	n	治愈	显效	有效	无效	总有效
观察组	43	25(58.1)	11(25.6)	5(11.6)	2(4.7)	36(83.7)
对照组	43	16(37.2)	7(16.3)	12(27.9)	8(18.6)	23(53.5)
χ^2 值		3.73	1.11	3.55	4.17	9.01
P值		0.0534	0.2918	0.0595	0.0410	0.0027

4.3 2组治疗前后症状及体征积分比较 见表2。2组治疗后积分均有改善，与治疗前比较，差异有统计学意义($P < 0.05$)；治疗后2组比较，差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表2 2组治疗前后症状及体征积分比较($\bar{x} \pm s$) 分

组别	n	治疗前	治疗后
观察组	43	23.56 \pm 2.83	7.45 \pm 3.45 ^②
对照组	43	23.34 \pm 2.87	14.65 \pm 4.34 ^①
t值		0.35	8.51
P值		0.7213	0.0000

与本组治疗前比较，^① $P < 0.05$ ；与对照组治疗后比较，^② $P < 0.05$

5 讨论

在脑梗死并发症当中，便秘是临床常见的一种并发症，其临床症状主要表现为患者的大便次数减少，且每次大便间隔的时间比较长，患者多伴有腹胀不适、腹痛、进食少等情况。根据有关资料显示，患有心脑血管疾病的患者中，有10%左右的患者其致残诱因为便秘所造成的^[5]。大便秘结则增加了胆固醇在肠道中的停留时间，使其对胆固醇的吸收增多，可以使动脉粥样硬化进一步发展。除此之外，由于粪便在体内的停留时间过长，肠道中的容器经细菌的分解、发酵后释放出毒素，这

些毒素能够被吸收进行血液，对患者的神经系统造成毒害，进而影响大脑神经功能的恢复和神经细胞功能的恢复，对患者的治疗产生影响，因此对其的治疗就显得十分重要^[6]。

临床上对其的治疗主要是以药物治疗为主，例如给予患者渗透性泻药、刺激性泻药等，但是这种西药的治疗效果并不是十分理想，且长期服用之后容易产生耐药性，并且对患者的身体具有毒副作用。脑梗死患者中虚寒型便秘是临床上比较常见的类型。中医学认为脑梗死的基本病机为肾阴亏虚，阴阳失调，阳化风动，进而使得气血逆乱，蒙闭清窍等导致的，肾阴亏虚则被认为是脑梗死发病的主要因素，也是引起虚寒型便秘发生的主要因素。因此对其的治疗应以健胃益脾，补气活血、益气养精，润肠通便为原则。在本次研究中，观察组患者的治疗效果明显高于对照组患者，且治疗后中医证候积分情况也明显优于对照组患者，差异有统计学意义($P < 0.05$)。苁蓉通便口服液是一种中药物，其中所含中药为何首乌、枳实、肉苁蓉、蜂蜜等，何首乌具有补精益气、补肝肾、润肠通便的功效；肉苁蓉具有补肾、益精血的功效，能缓解肠燥便秘的情况；枳实性味苦归经，治疗大便秘结，痞满胀痛；蜂蜜具有补中润燥的功效。共奏补肾助阳、润肠通便、调节肠胃动力的作用。按摩推拿患者腹部有助于患者胃肠动力的活动，促进消化^[7]，两者联合使用治疗便秘临床疗效明显，提高患者的生活治疗。综上所述，苁蓉通便口服液结合按摩推拿治疗脑梗死后虚寒性便秘的临床疗效显著，可以改善患者的临床症状，减轻患者的痛苦，提高患者的生活质量，是一种安全可靠的治疗方式，具有较高的临床使用价值。

[参考文献]

[1] 潘胜美. 苁蓉通便口服液联合莫沙必利对化疗所致便秘的疗效观察[J]. 中国中西医结合消化杂志, 2014, 22(4): 217- 218.
 [2] 中药新药临床研究指导原则(试行)[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002.
 [3] 叶志光, 苏雪媚, 罗伟炎, 等. 苁蓉通便汤配合腹部按摩治疗老年性便秘100例疗效观察[J]. 河北中医, 2012, 34(11): 1633- 1634.
 [4] 潘胜美. 苁蓉通便口服液预防化疗所致便秘自身交叉对照研究[J]. 浙江中西医结合杂志, 2014(6): 501- 503.
 [5] 魏旭凤, 刘海银. 苁蓉润便丸合穴位埋线治疗便秘临床观察[J]. 新中医, 2011, 42(8): 1638- 1639.
 [6] 刘长云, 胡梅. 苁蓉通便汤治疗老年人顽固性便秘80例临床观察[J]. 河北中医, 2010, 32(1): 44- 45.
 [7] 严伟, 穆海峰. 刺四缝穴结合推拿治疗老年功能性便秘58例[J]. 陕西中医, 2012, 33(7): 814- 815.

(责任编辑: 马力)