

# 麻仁软胶囊联合穴位按摩预防老年性胸腰椎骨折后便秘临床观察

陈华炎, 谭小艳, 钱冬霞, 郑春霞

湛江市第二中医医院骨 II 科, 广东 湛江 524013

**【摘要】**目的: 观察麻仁软胶囊联合穴位按摩预防老年性胸腰椎骨折后便秘的临床疗效。方法: 将 80 例老年性胸腰椎骨折患者分为治疗组及对照组各 40 例, 2 组均按骨科常规护理及对症治疗, 治疗组予加服麻仁软胶囊和穴位按摩。观察 2 组患者的排气排便时间, 以及不良反应情况。结果: 总有效率治疗组为 87.5%, 对照组为 40.0%, 2 组总有效率比较, 差异有非常显著性意义 ( $P < 0.01$ )。治疗组 1 例患者出现腹泻, 停药麻仁软胶囊 2 天后症状消失。对照组 2 例患者因口服芬必得胶囊出现胃痛, 经停药及口服胃舒平后胃痛消失。结论: 麻仁软胶囊联合穴位按摩可有效预防老年性胸腰椎骨折后便秘, 可增加患者肠蠕动, 促进排便, 减轻患者痛苦。

**【关键词】**老年性胸腰椎骨折; 便秘; 麻仁软胶囊; 穴位按摩

**【中图分类号】**R683.2 **【文献标识码】**A **【文章编号】**0256-7415(2014)07-0169-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.07.079

胸腰椎骨折患者因骨折后需长期卧床治疗, 同时骨折后造成脊椎周围软组织损伤, 局部出血形成血肿压迫等因素造成内脏植物神经功能紊乱, 导致胃肠蠕动功能减弱, 常常出现腹胀、便秘等并发症, 进而导致患者食欲不振、腹痛, 甚至烦躁、焦虑等。自 2012 年 2 月~2013 年 1 月, 本科对 40 例老年性胸腰椎骨折患者早期给予口服麻仁软胶囊联合穴位按摩预防便秘, 取得较好的临床效果。现报道如下。

## 1 临床资料

**1.1 诊断标准** 参照《中医病证诊断疗效标准》<sup>[1]</sup>制定诊断标准: ①有明确外伤史; ②局部肿痛、压痛、后突畸形, 腰部活动障碍; ③X 线片可明确胸腰椎骨折部位及椎体压缩程度。

**1.2 纳入标准** 符合以上诊断标准; CT 检查确认脊柱中后柱完整, 脊髓无明显受压; 年龄 >60 岁, 平常生活自理; 签署知情同意书。

**1.3 排除标准** 椎体爆裂性骨折并伴有下肢神经损伤表现者; 椎体肿瘤、椎体结核等引起的压缩性骨折; 脑血管意外遗留有肢体偏瘫者、心肺功能不全者、精神病患者。

**1.4 一般资料** 收集在本科住院治疗的 80 例胸腰椎骨折患者, 按照入院顺序采用随机数字表法分为治疗组和对照组各 40 例。治疗组男 18 例, 女 22 例; 年龄 60~82 岁, 平均  $(72.3 \pm 1.5)$  岁; 骨折部位: T<sub>10-12</sub> 10 例, L<sub>1-2</sub> 21 例, 胸腰椎 9 例; 手术 5 例, 保守治疗 35 例。对照组男 16 例, 女 24 例; 年龄 58~87 岁, 平均  $(73.2 \pm 1.6)$  岁; 骨折部位: T<sub>10-12</sub> 13 例, L<sub>1-2</sub> 20 例, 胸腰椎 7 例; 手术 3 例, 保守治疗 37 例。2 组性

别、年龄、骨折部位、治疗方式等经统计学处理, 差异均无显著性意义 ( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

## 2 治疗方法

**2.1 对照组** 入院后进行骨科常规护理及对症处理。卧硬板床休息并腰下垫软枕, 指导腰背肌练功; 口服芬必得胶囊(中美天津史克制药有限公司, 国药准字 H10900089)消炎止痛对症处理; 肌肉注射降钙素(青岛国大生物制药股份有限公司, 国药准字 H20040841)抗骨质疏松。治疗观察 5 天。

**2.2 治疗组** 入院后除按骨科常规护理及对症处理外, 予口服麻仁软胶囊及穴位按摩。当天即予口服麻仁软胶囊(天津市中央药业有限公司, 国药准字 Z10940031)进行治疗, 药物成分: 火麻仁、苦杏仁、大黄、枳实(炒)、厚朴(姜制)、白芍(炒)。辅料为棕榈油、氢化棕榈油、蜂蜡、磷脂、色拉油。规格: 每粒 0.6 g。用法用量: 分早、中、晚口服 3 次, 每次 2 粒。24 h 后行穴位按摩, 由本科经过培训、掌握穴位按摩技术的护士执行。每天按摩 1~2 次, 每次 10~15 min。操作方法: 暴露腹部, 取平卧屈膝位, 清洁局部皮肤, 确定穴位, 抹上润肤油适量。先用摩法和推法由中腕顺时针推至对侧天枢、气海、近侧天枢, 再回到中腕, 环形按摩约 5 min, 再用揉法分别按摩中腕、两侧天枢、气海各 30 次, 按毕用纱布清洁腹部皮肤; 然后用按法按压足三里、上巨虚各 3 s, 再用揉法顺时针各按摩 30 次。患者排便后停止用药及按摩。治疗观察 5 天。

## 3 观察指标与统计学方法

**3.1 观察指标** 观察 2 组患者的排气排便时间, 以及不良反

**【收稿日期】** 2014-03-23

**【作者简介】** 陈华炎 (1977-), 男, 主治医师, 研究方向: 骨科疾病。

应情况。

3.2 统计学方法 采用JMTJFX 简明统计分析 10.34 软件统计数据,计数资料用 $\chi^2$ 检验。

#### 4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 以患者排气排便为观察指标进行疗效的评定。显效:48 h内排气、解出大便;有效:72 h内排气、解出大便;无效:72 h以上未解大便。

4.2 2组临床疗效比较 见表1。总有效率治疗组87.5%,对照组40.0%,2组比较,差异有非常显著性意义( $P < 0.01$ )。

表1 2组临床疗效比较

组别	n	显效	有效	无效	总有效率(%)
治疗组	40	15	20	5	87.5 <sup>①</sup>
对照组	40	6	10	24	40.0

与对照组比较,① $P < 0.01$

4.3 2组不良反应情况 治疗组1例患者出现腹泻,日解软便5次,停药麻仁软胶囊2天后症状消失。对照组2例患者因口服芬必得胶囊出现胃痛,经停药及口服胃舒平后胃痛消失。

#### 5 讨论

中医学认为,老年患者年老体虚,肝肾亏虚,筋骨萎软,气血不足,骨折后失血,血虚肠燥,无水行舟,胃肠停滞,同时因外伤后瘀血内停,郁而化热,瘀热相结,更伤津液,肠燥津枯,燥屎内结,腑气不通,则现腹胀、便秘。而现代医学指出,胸腰椎骨折后腹胀、便秘是由于受伤卧床后神经功能紊乱,或血肿刺激压迫交感神经等,造成胃肠功能紊乱、括约肌松弛,致使腹腔内容物潴留,积气积液所致。故临床报道骨折术后的便秘发生率极高,李彤等<sup>[2]</sup>观察发现,骨折便秘的发生率达54.34%,而有的文献报道更高达90%以上,而笔者临床观察亦达60%以上,可能与老年性骨折有关。

麻仁软胶囊具有将泻下药、润肠药、补益药和理气药结合的特点。该方中的主药火麻仁具有润肠通便之效,大黄泻热通便,苦杏仁降气润肠,枳实与厚朴破气消积,白芍养血柔肝、和胃止痛,同时蜂蜜对增强肠蠕动,润肠通便有明显的效果。因麻仁软胶囊具有上述特点,口服后润肠通便,大便通畅后亦不易引起腹泻等不良反应。有药理研究表明:火麻仁可通过刺激肠黏膜使其分泌物增加,进而促进肠蠕动,此外,还可对细胞膜上的 $\text{Na}^+ - \text{K}^+ - \text{ATP}$ 酶起到抑制作用,令肠内渗透压升高,在保留大量水分的同时使肠蠕动增加而泻下<sup>[3]</sup>;枳实、厚朴内含的挥发油,可令大肠平滑肌处于兴奋状态,对恢复受抑制的肠运动有促进作用,对肠内积气积物的顺利排出有十分明显的功效;白芍则能增强肠收缩力<sup>[4]</sup>,因而临床上大量的报道证明麻仁软胶囊在治疗便秘上有良好的临床效果<sup>[5-9]</sup>。

穴位按摩疗法是中医经络学内病外治原理的具体运用,通过按摩穴位,可疏通经络,通达气血,调整阴阳,使人体阴阳

平衡<sup>[7]</sup>。中脘属任脉,为任脉、手太阳与少阳、足阳明之会,胃这募穴,具有调胃理气、化湿降逆的作用。天枢、足三里、上巨虚属足阳明胃经,天枢为大肠经之募穴,按摩其可促进和改善肠胃功能,增加肠蠕动而排气排便,其中足三里更是强身保健穴,虚实、寒热诸证皆调于足三里。举凡消化及运动方面的病证,常点按此穴有加强疗效的作用<sup>[8]</sup>。故穴位按摩治疗便秘已在临床上广泛应用,有研究报道该疗法临床效果良好<sup>[9,10]</sup>。

综上所述,麻仁软胶囊具有润肠通便、泻热行气之功效,骨折早期服用可减轻失血后引起的血虚肠燥,瘀热互结;同时联合穴位按摩可加强预防骨折后腹胀、便秘的发生,为脊椎骨折后下一步的治疗创造良好的条件。而目前临床报道均以治疗骨折后发生腹胀、便秘的为多,而本治疗方法充分体现中医学的“未病先防,既病防变”理论。同时麻仁软胶囊具有口服方便、疗效肯定的特点,本治疗方案值得推广及进一步地规范研究。

#### [参考文献]

- [1] 国家中医药管理局. ZY/T001.1~001.9-94 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京:南京大学出版社,1994:176.
- [2] 李彤,崔如珍. 骨折患者便秘发病原因调查(附311例分析)[J]. 中医正骨,1996,8(5):33-34.
- [3] 胡忆芬. 麻仁软胶囊治疗便秘48例临床疗效分析[J]. 中国保健营养,2013(3):822-823.
- [4] 侯茂君. 治疗便秘的良药——麻仁软胶囊[J]. 开卷有益·求医问药,1995(4):48.
- [5] 凌晓红,吴蓓茸,何华英. 麻仁软胶囊防治断指再植患者术后便秘疗效观察[J]. 海峡医学,2010,22(9):161-162.
- [6] 李东冰,谢振年,李友峰,等. 麻仁软胶囊对便秘的疗效及其安全性考察[J]. 中草药,2013,44(12):1645-1647.
- [7] 陈莲,李贞培. 单味中药配合穴位按摩治疗原发性I期高血压病临床观察[J]. 辽宁中医杂志,2006,33(7):834.
- [8] 蔡洪光. 实用经络点穴疗法[M]. 广州:广东科技出版社,2011:53.
- [9] 钱冬霞,郑春霞,朱康妹,等. 穴位按摩对胸腰椎压缩性骨折患者便秘腹胀的临床效果观察[J]. 按摩与康复医学,2013,4(1):44-45,50.
- [10] 王文娟,韩晓玲,蔡晖. 穴位按摩联合腹部按揉预防疝气术后便秘的效果观察[J]. 护理与康复,2013,12(3):252-254.

(责任编辑:刘淑婷,吴凌)