

促进水湿的运化和废物的排泄。白豆蔻味辛性温，归肺、脾、胃经，具有行气化湿、温中止呕、开胃消食之功效，主治不思饮食、寒湿呃逆、胸腹胀满、食积不消等症<sup>[3]</sup>。神阙穴又称脐中、气舍、气合，归任脉，具有培本固元、和胃理肠之功效，主治腹泻痢疾、脐周疼痛、肠炎等症<sup>[4]</sup>。

积极的护理对于促进患者胃肠功能恢复也具有十分重要的作用。心理干预可以显著减轻患者的焦虑、抑郁状态，从而减少患者体内抑制胃肠活动激素的分泌，进而促进患者胃肠功能的恢复<sup>[5]</sup>。在饮食护理方面，护士应指导患者进食清淡易消化的高蛋白、高热量、高维生素食物，可以采取少吃多餐的方式，在保证营养需求的同时减轻胃肠负担。手术刚结束时，由于腹部切口疼痛，患者往往不愿进行主动活动，这也是导致患者胃肠功能恢复缓慢的原因之一。因此，护士应鼓励患者早期开展床上运动，如进行上肢未输液肢体和双足的主动运动，以及输液肢体和双下肢的等长收缩运动等，以促进患者肠蠕动的恢复。

本研究结果表明，应用白豆蔻外敷神阙穴联合护理干预可显著缩短患者术后胃肠功能恢复时间，降低患者术后胃肠功能障碍发生率，同时无明显不良反应，是一种安全有效的干预方法，值得在临床推广。

#### [参考文献]

- [1] 叶蓓. 促进腹部手术后胃肠功能恢复的中医药治疗概况[J]. 河北中医, 2004, 26(12): 951-953.
- [2] 奚晓华, 杨刚. 腹部手术后胃肠功能障碍的现代概念[J]. 吉林医学, 2013, 34(1): 127-130.
- [3] 宁在兰. 白豆蔻验方与药膳方[J]. 家庭医学, 2012(5): 53.
- [4] 邢民. 浅谈神阙穴的主治功用及临床应用[J]. 中医外治杂志, 2006, 15(3): 54-55.
- [5] 刘玉芬, 王文跃, 周雷, 等. 腹部手术后胃瘫综合征患者的诊治及心理干预研究进展[J]. 中国煤炭工业医学杂志, 2012, 15(4): 623-626.

(责任编辑: 吴凌, 刘迪成)

## 耳穴压豆辅助治疗 IBS-D 伴焦虑状态临床疗效及护理要点

何文芳, 李观蓝, 熊淑云, 莫灿辉

广东省中医院大学城医院, 广东 广州 510006

**[摘要]** 目的: 观察耳穴压豆辅助治疗腹泻型肠易激综合征 (IBS-D) 伴焦虑状态的临床疗效及护理要点。方法: 选取 60 例 IBS-D 患者为研究对象, 随机分成观察组及对照组各 30 例。对照组给予常规治疗和护理干预, 观察组在对照组常规治疗和护理基础上加用耳穴压豆辅助治疗, 疗程均为 6-9 天。观察 2 组治疗前后临床症状、体征及焦虑状态的改善情况。结果: 观察组治疗总有效率 93.33%, 对照组治疗总有效率 80.00%。2 组比较, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。治疗前, 2 组汉密尔顿焦虑量表 (HAMA) 评分比较, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。治疗后, 2 组 HAMA 评分均较治疗前降低 ( $P < 0.01$ ); 观察组的 HAMA 评分低于对照组 ( $P < 0.01$ )。结论: 耳穴压豆辅助治疗 IBS-D 伴焦虑状态患者, 能进一步改善其临床症状、体征和焦虑状况。

**[关键词]** 肠易激综合征 (IBS); 腹泻型; 耳穴; 临床疗效; 焦虑状态

**[中图分类号]** R442.8 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2017) 01-0178-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.01.060

**[收稿日期]** 2016-09-13

**[基金项目]** 广东省中医药局课题 (20132140)

**[作者简介]** 何文芳 (1976-), 女, 副主任护师, 主要从事消化、呼吸内科临床护理工作。

## Clinical Effect and Nursing Points of Adjuvant Treatment of Pressing Ear Acupoints with Beans for IBS-D Merged Anxiety State

HE Wenfang, LI Guanlan, XIONG Shuyun, MO Canhui

**Abstract:** Objective: To observe clinical effect and nursing points of adjuvant treatment of pressing ear acupoints with beans on diarrhea type- irritable bowel syndrome (IBS- D) merged anxiety state. Methods: Selected 60 patients with IBS- D, and divided them into the observation group and the control group randomly, 30 cases in each. A course of treatment was 6 to 9 days. The control group was given conventional therapy and nursing intervention, the observation group was given adjuvant treatment of pressing ear acupoints with beans based on conventional therapy and nursing. Observed improvement of clinical symptoms, sign and anxiety state of the two groups. Results: The total effective rate was 93.33% and 80.00% in the observation group and the control group respectively, the differences between the two groups being significant ( $P < 0.05$ ). Before treatment, compared hamilton anxiety scale (HAMA) scores of the two groups, there was no significant difference ( $P > 0.05$ ). After treatment, HAMA scores in both groups were decreased ( $P < 0.01$  compared with those before treatment). HAMA scores of the observation group were lower than those of the control group ( $P < 0.01$ ). Conclusion: Adjuvant treatment of pressing ear acupoints with beans can improve clinical symptom, sign and anxiety state in patients with IBS- D merged anxiety state.

**Keywords:** Irritable bowel syndrome (IBS); Diarrhea type; Auricular point; Clinical effect; Anxiety state

肠易激综合征 (IBS) 是消化科常见病、多发病, 临床表现为腹痛、腹胀、排便习惯和(或)大便性状改变, 持续或间歇发作的功能性胃肠病, 占消化内科门诊患者的 40%~70%, 其中又以腹泻型肠易激综合征 (IBS- D) 多见<sup>[1]</sup>, 易使患者焦虑不安, 严重影响其生活和工作。长期使用抗焦虑药物会产生不同程度的毒副作用, 且易产生耐药。寻找效优价廉、副作用小的治疗方法是当务之急。因此, 笔者采用耳穴压豆辅助治疗 IBS- D 伴随焦虑状态的患者, 观察其临床疗效, 现报道如下。

### 1 临床资料

1.1 一般资料 选取本院 2014 年 1 月—2015 年 12 月收治的 60 例 IBS- D 患者为研究对象, 随机分成观察组和对照组各 30 例。观察组男 14 例, 女 16 例; 年龄 24~81 岁; 病程 9~240 月。对照组男 17 例, 女 13 例; 年龄 18~87 岁; 病程 12~216 月。2 组性别、年龄、病程等一般资料比较, 差异均无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

1.2 纳入标准 (1)符合 2006 年提出的罗马<sup>Ⅱ</sup> IBS- D 的诊断标准。反复发作的腹痛或不适, 近 3 月每月至少有 3 天出现以下 2 条或多条症状者: ①排便后症状缓解; ②发作时伴排便频率改变; ③发作时伴大便性状改变。(2)符合肝郁脾虚证泄泻的辨证标准: 肠鸣腹痛腹泻, 泻后舒畅, 反复发作, 通常于恼怒、抑

郁、情绪紧张时出现, 胸脘痞闷, 急躁易怒, 暖气少食。(3)伴焦虑症状。(4)未服用过抗焦虑药物。

1.3 排除标准 ①合并各种肿瘤及心、肝、肾、脑和造血系统等严重原发性疾病者; ②有严重的精神疾病和智力缺陷者; ③双耳皮肤有破损、溃疡、炎症、水泡、脓肿者; ④有腹部手术史; ⑤妊娠或哺乳期妇女; ⑥对酒精、胶布过敏者。

### 2 治疗与护理方法

2.1 对照组 ①根据诊断和辨证, 给予促胃肠道动力药物和中药汤剂治疗; ②嘱患者饮食清淡、富营养, 少量多餐, 勿食生冷、辛辣、厚腻之物。治疗期间注意疏导患者的焦虑情绪。疗程 6~9 天。

2.2 观察组 在常规治疗与护理干预基础上, 加用耳穴压豆。取大肠、肝、脾、心、神门、交感、皮质下等耳穴, 用王不留行籽贴贴压刺激穴位, 每次贴压单侧耳朵, 3 天后于另一侧取相同耳穴换贴, 疗程为 6~9 天。护理要点: 遵医嘱选穴, 要求正确使用探棒探查耳部穴位, 找出敏感点。操作前用 75% 乙醇溶液棉球消毒局部, 将王不留行籽贴轻压于穴位上, 用拇指轻按数次, 手法由轻缓到重, 最后用力按压片刻, 以患者能忍受为度。指导患者每隔 3 h 轻按穴位 1 次, 每次按压 30~60 s, 使耳朵感到酸、麻、胀或发热为度, 注意不要损伤皮肤。留置期间观察耳部有无皮肤瘙痒、疼痛、溃烂等不适或耳穴贴掉落等情

况,及时处理。

### 3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 ①观察2组临床症状、体征的改善情况,评定证候积分。主症(腹痛、腹胀、大便次数、黏液便、排便不尽感)根据无症状、轻、中、重度分别记0、2、4、6分;次症(神疲乏力、纳差、嗝气、口苦、情绪不安)根据无症状、轻、中、重度分别记0、1、2、3分。正常舌脉记0分,非正常舌脉记1分。②观察2组焦虑状态的改善情况。采用汉密尔顿焦虑量表(HAMA)进行评估,针对焦虑表现的14个方面按无症状、轻、中、重、极重度分别记0、1、2、3、4分。无焦虑:总分<7分;可能有焦虑:7分≤总分<14分;肯定有焦虑:14分≤总分<21分;明显有焦虑:21分≤总分<29分;严重焦虑:总分≥29分。

3.2 统计学方法 采用SPSS13.0统计学软件处理数据。计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示,采用 $t$ 检验;计数资料以率(%)表示,采用 $\chi^2$ 检验。 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

### 4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 临床痊愈:临床症状、体征消失或基本消失,证候积分减少≥95%;显效:临床症状、体征明显改善,70%≤证候积分减少<95%;有效:临床症状、体征均有好转,30%≤证候积分减少<70%;无效:临床症状、体征均无明显好转,甚或加重,证候积分减少<30%。

4.2 2组临床疗效比较 见表1。观察组治疗总有效率为93.33%,对照组治疗总有效率为80.00%。2组比较,差异有统计学意义( $\chi^2=6.829, P=0.027$ )。

组别	n	临床痊愈	显效	有效	无效	总有效率(%)
观察组	30	0	23	5	2	93.33 <sup>①</sup>
对照组	30	0	13	11	6	80.00

与对照组比较,① $P < 0.05$

4.3 2组治疗前后HAMA评分比较 见表2。治疗前,2组HAMA评分比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。治疗后,2组HAMA评分均较治疗前降低,差异均有统计学意义( $P < 0.01$ );观察组的HAMA评分低于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.01$ )。

### 5 讨论

中医学认为,五脏六腑、皮肤九窍、四肢百骸等

组别	n	治疗前	治疗后
观察组	30	21±3.4	10±3.6 <sup>②</sup>
对照组	30	20±3.2	14±3.8 <sup>①</sup>

与同组治疗前比较,① $P < 0.01$ ;与对照组治疗后比较,② $P < 0.01$

均通过经络与耳廓密切相连,五脏六腑在耳廓中都有对应的敏感点。脏腑发生病变或者功能异常的情况下,耳部的相应穴位通常会有明显压痛。耳穴压豆法利用中医内病外治的原理,通过贴压王不留行籽,刺激耳部穴位,起到疏通经络,调理气机,疏肝健脾,调畅情志的作用。

笔者选取大肠、肝、脾、心、神门、交感、皮质下等耳穴,采用耳穴压豆的方式辅助治疗IBS-D。其中,大肠主治消化不良、腹胀、腹泻;肝主治胸脘痞闷、急躁易怒、抑郁、嗝气少食等;脾主治乏力纳呆、消化不良、腹泻等;心主治消化不良、腹胀、失眠等;神门有止痛、镇静的作用;皮质下主治失眠多梦、情绪不安;交感具有镇静的作用。通过刺激这些穴位,可达宣畅经络、疏肝健脾、宁心安神、镇静解郁的作用。现代医学研究表明,刺激耳廓可调节交感神经和迷走神经,调节大脑皮层,从而可达到止泻止痛,舒缓紧张,改善情绪的作用。情志护理方面,做好心理疏导,适当使用移情的方法,促使患者学会自我调节,转移注意力,保持乐观情绪。饮食上给予辨证施膳指导,适当进食疏肝解郁、补益心脾之品,如:玫瑰花、山楂、佛手、红枣、桂圆等。当然,争取更大的家庭及社会支持也是很有必要的,对改善患者的情绪很有意义。

本研究结果显示,治疗后观察组的临床疗效以及HAMA评分均优于对照组,表明耳穴压豆配合情志护理、饮食调护能有效改善IBS-D患者的临床症状、体征,以及焦虑症状。

### [参考文献]

- [1] 陈世耀,庄莉红. 肠易激综合症的流行病学[J]. 现代消化及介入诊疗, 2007, 12(2): 91-93.
- [2] Longstreth GF, Thompson WG, Chey WD, et al. Functional bowel disorders [J]. Gastroenterology, 2006, 130(5): 1480-1491.

(责任编辑:吴凌,刘迪成)