

·民族医药研究·

耳部全息铜砭刮痧在气滞型功能性便秘患者中的应用研究

张红雁¹ 覃珊媚¹ 黄海琛² 李虹¹ 窦少博¹ 秦娟文²

1 广西中医药大学,南宁市 530022; 2 广西中医药大学第一附属医院,南宁市 530023

【摘要】 目的 探究耳部全息铜砭刮痧在气滞型功能性便秘(FC)患者中的应用效果。方法 选择2023年6月至2024年2月广西中医药大学第一附属医院脾胃肝病科收治的60例气滞型FC患者作为研究对象,按随机数字表法将其分为观察组和对照组,每组30例。对照组仅接受便秘常规护理,观察组在对照组基础上增加耳部全息铜砭刮痧疗法,两组均干预15 d。比较两组的干预总有效率,以及干预前后的中医证候评分、便秘临床评分量表(CCS)评分、便秘患者生活质量自评量表(PAC-QOL)评分,记录两组干预期间的不良反应发生情况。**结果** 观察组干预总有效率高于对照组($P<0.05$)。干预前,两组中医证候评分、CCS评分和PAC-QOL评分差异均无统计学意义(均 $P>0.05$);干预15 d后,两组中医证候评分、CCS评分和PAC-QOL评分均较干预前降低,且观察组评分均低于对照组(均 $P<0.05$)。干预期间,两组患者均未出现不良反应。**结论** 耳部全息铜砭刮痧能够有效改善气滞型FC患者的临床症状,提高其生活质量,且操作安全性较高。

【关键词】 耳部全息铜砭刮痧;气滞证;功能性便秘;生活质量;中医护理

【中图分类号】 R 244.4; R 256.35 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1673-7768(2025)02-0204-05

Study on the application of auricular holographic copper spatula scraping in functional constipation patients with qi stagnation-pattern

ZHANG Hongyan¹, QIN Shanmei¹, HUANG Haichen², LI Hong¹, DOU Shaobo¹, QIN Juanwen²

1 Guangxi University of Chinese Medicine, Nanning 530022, Guangxi, China; 2 The First Affiliated Hospital of Guangxi University of Chinese Medicine, Nanning 530023, Guangxi, China

【Abstract】 Objective To explore the application effect of auricular holographic copper spatula scraping in functional constipation (FC) patients with qi stagnation-pattern. **Methods** A total of 60 FC patients with qi stagnation-pattern admitted to the Department of Spleen-Stomach and Liver Diseases in the First Affiliated Hospital of Guangxi University of Chinese Medicine from June 2023 to February 2024 were selected as the research subjects. They were divided into an observation group or a control group by the random number table method, with 30 cases in each group. The control group received only routine constipation nursing, based on which the observation group received auricular holographic copper spatula scraping therapy additionally, and both groups were intervened for 15 days. The total effective rate of intervention, as well as traditional Chinese medicine (TCM) syndrome scores, Cleveland Clinic Constipation Score (CCS) scores, and Patient Assessment of Constipation-Quality of Life (PAC-QOL) scores before and after intervention were compared between the two groups, and the occurrence of adverse reactions in the two groups during the intervention was recorded. **Results** The total effective rate of intervention in the observation group was higher than that in the control group ($P<0.05$). Before intervention, there was no statistically significant difference in the TCM syndrome score, CCS score, or PAC-QOL score between the two groups (all $P>0.05$). After 15 days of intervention, the TCM syndrome scores, CCS scores, and PAC-QOL scores in both groups were lower than those before intervention, and the scores in the observation group were lower than those in the control group (all $P<0.05$). No adverse reactions occurred in the two groups during the intervention. **Conclusion** Auricular

holographic copper spatula scraping can effectively alleviate clinical symptoms in patients with qi stagnation-pattern, improve their quality of life, and demonstrate high operational safety.

【Key words】 Auricular holographic copper spatula scraping; Qi stagnation-pattern; Functional constipation; Quality of life; Traditional Chinese medicine nursing

功能性便秘(functional constipation, FC)是一种功能性肠病,以排便困难、排便次数减少、排便不尽感为主要临床表现,且不符合肠易激综合征诊断标准^[1]。FC在全球总体发病率高达11.7%^[2],其病程迁延反复,不仅可导致痔疮、肛裂、肠梗阻等局部并发症,还可能诱发心脑血管意外事件,严重者甚至与结肠癌的发生相关,对患者身心健康及生活质量造成双重负担^[3]。目前,临床上治疗FC常用泻药辅助排便,虽然可在短时间内快速改善便秘症状,但长期使用可能导致腹泻、电解质紊乱、药物依赖性等不良反应^[4]。中医认为,便秘的发生与脾、胃、肝、肾等脏腑功能失调密切相关。其中,气滞型便秘是临床常见证型之一,其病机主要为气机阻滞,多因思虑过度、情志不舒引起^[5]。气滞则津液输布失常,会导致肠腑干燥、大便不下等便秘症状。中医强调整体观念与辨证论治,在治疗FC方面具有深厚的理论基础和丰富的临床经验。研究表明,针灸、敷贴等外治法在改善气滞型FC中展现出独特优势^[6-7]。耳部全息铜砭刮痧是一种中医特色护理技术,它以全息理论为基础,通过铜砭刮拭耳部穴位的方式通经活络,通达脏腑,推动气机运行,从而达到改善便秘的功效^[8]。基于此,本研究整合文献检索与临床经验,将耳部全息铜砭刮痧应用于气滞型FC患者的护理干预,旨在评估其对临床症状和生活质量的改善效果,为优化FC中西医结合诊疗方案提供依据,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取于2023年6月至2024年2月在广西中医药大学第一附属医院脾胃肝病科住院的60例气滞型FC患者作为研究对象。纳入标准:(1)符合罗马IV标准中FC的诊断标准,且中医辨证为气滞型^[9];(2)年龄18~65岁;(3)自愿参加本研究。排除标准:(1)存在消化道器质性病变者;(2)合并其他系统严重疾病者;(3)存在精神或心理疾病者;(4)妊娠或哺乳期妇女;(5)耳部畸形、破损、炎症或感染者;(6)对刮痧油过敏者;(7)有出血倾向者;(8)依从性差,无法参与完整治疗过程者。使用随机数字表法

将患者分为对照组和观察组,每组30例。其中,观察组男性18例,女性12例;年龄(46.30±9.36)岁;病程(20.50±11.70)个月。对照组男性17例,女性13例;年龄(45.43±9.60)岁;病程(21.10±11.28)个月。两组患者一般资料差异均无统计学意义(均 $P>0.05$),具有可比性。本研究经广西中医药大学第一附属医院医学伦理委员会审核批准。

1.2 干预方法

1.2.1 对照组 接受便秘常规护理。(1)饮食指导:指导患者选择清淡易消化的饮食,避免辛辣刺激性食物,少量多餐;保证每日饮水量不少于1 500 mL;增加膳食纤维的摄入,多食水果及粗纤维食物^[10]。(2)排便环境:为患者提供相对独立的排便环境,并指导其选取舒适的排便体位。(3)运动指导:指导患者在病情允许的范围内,每日进行适度锻炼,锻炼强度循序渐进。(4)腹部按摩:指导患者进行腹部按摩,以促进胃肠蠕动。

1.2.2 观察组 在对照组基础上增加耳部全息铜砭刮痧疗法(参考《中医护理学基础》^[11]和《耳穴治疗学》^[12]进行操作),具体操作步骤如下。(1)操作前评估与准备:通过望诊和触诊检查患者耳部皮肤情况,并根据患者病情及证型确定个性化的耳部全息铜砭刮痧方案;协助患者取仰卧位,确保耳廓完全暴露。(2)消毒与按摩:用医用酒精棉签消毒耳部皮肤,待干后涂抹刮痧油并进行环形按摩,激活耳廓的血液循环,持续约1 min,以促进气血流通。(3)基础刮痧:右手持刮痧板,左手大拇指、食指、中指协助托扶固定耳部,由耳前至耳后开展基础刮痧,持续约20 min,以确保全面覆盖并深度刺激相关穴位与反射区。耳前具体刮拭路径依序为耳垂→耳轮→耳舟→对耳轮→耳甲腔→耳甲艇→三角窝;耳后路径为耳垂背面→耳轮尾背面→耳轮背面→对耳轮沟→对耳屏沟→耳甲腔隆起→耳轮脚沟→耳甲艇隆起→对耳轮下脚沟→三角窝隆起,最终耳后至胸锁乳突肌。(4)重点刮拭:根据证型,选穴为肺、肝、三焦、大肠、艇中、直肠、交感,每穴刮30秒。(5)刮痧后的处理:嘱患者刮

痧后饮用 300~400 mL 温开水(淡糖盐水为佳),在室内休息 15 min,30 min 内避免洗凉水澡,并注意保暖以防受寒。每次刮痧操作约 30 min,每 3 天刮拭 1 次,持续干预 15 d(5 次为 1 个疗程)。

1.3 观察指标

1.3.1 临床疗效 于干预 15 d 后评估两组患者的临床疗效。(1)显效:临床症状明显改善,60%≤中医证候评分降低<90%;(2)有效:临床症状得到一定程度的改善,30%≤中医证候评分降低<60%;(3)无效:临床症状未改善,甚至加重,中医证候评分降低<30%;总有效率=(显效例数+有效例数)/总例数×100%。

1.3.2 中医证候评分 参照《功能性便秘中西医结合诊疗共识意见(2017年)》^[9],分别于干预前和干预 15 d 后进行中医证候评分。主次症均按严重程度分为 4 个等级,其中主症根据大便频次、大便性状、腹胀腹痛、排便不尽感或困难分别计 0、2、4、6 分,次症根据肠鸣矢气、呃逆、胸胁胀闷、情绪不畅时加重分别计 0、1、2、3 分。中医证候评分越高提示病情越严重。

1.3.3 便秘严重程度 分别于干预前、干预 15 d 后,采用克利夫兰便秘临床评分量表(Cleveland Clinic Constipation Score,CCS)^[13]评估两组患者的便秘严重程度。该量表包含排便频率、排便困难程度、排便不尽感、腹痛、排便时长、每 24 小时有便意但未排出大

便的次数、辅助排便方法及便秘病程 8 个条目,总分 0~30 分,总分>15 分可判定为便秘,得分越高表示便秘越严重。

1.3.4 生活质量 分别于干预前、干预 15 d 后,采用便秘患者生活质量自评量表(Patient Assessment of Constipation-Quality of Life,PAC-QOL)^[14]评估两组患者的生活质量。该量表包含生理、社会心理、担忧、满意度 4 个维度,共 28 个条目,每个条目得分范围均在 0~4 分,得分越高提示生活质量越低。

1.3.5 不良反应发生情况 记录患者干预期间是否出现头晕、恶心、呕吐等不适症状,以及耳部疼痛、红肿、破溃等局部不良反应。

1.4 统计学处理 应用 SPSS 21.0 软件对数据进行统计学分析。计数资料以例数和百分数表示,比较采用 χ^2 检验;符合正态分布的计量资料以 $\bar{x}\pm s$ 表示,两组间均数的比较采用两独立样本 *t* 检验,同组干预前后的比较采用配对 *t* 检验。*P*<0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床疗效的比较 观察组干预总有效率高 于对照组(*P*<0.05),见表 1。

表 1 两组临床疗效的比较 [n(%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效
对照组	30	1(3.33)	15(50.00)	14(46.67)	16(53.33)
观察组	30	8(26.67)	17(56.67)	5(16.67)	25(83.33)
χ^2					6.239
<i>P</i>					0.013

2.2 两组干预前后中医证候评分的比较 干预前,两组中医证候评分差异无统计学意义(*P*>0.05);干预 15 d 后,两组中医证候评分均较干预前降低,且观察组评分低于对照组(均 *P*<0.05)。以上内容见表 2。

表 2 两组干预前后中医证候评分的比较 ($\bar{x}\pm s$,分)

组别	n	干预前	干预 15 d 后
对照组	30	22.67±1.42	12.20±1.85*
观察组	30	22.60±1.43	6.93±1.48*
<i>t</i>		0.190	12.184
<i>P</i>		0.850	<0.001

注:*表示与同组干预前比较,*P*<0.05。

2.3 两组干预前后便秘严重程度的比较 干预前,两组 CCS 评分差异无统计学意义(*P*>0.05);干预 15 d

后,两组 CCS 评分均较干预前降低,且观察组评分低 于对照组(均 *P*<0.05)。以上内容见表 3。

表 3 两组干预前后 CCS 评分的比较 ($\bar{x}\pm s$,分)

组别	n	干预前	干预 15 d 后
对照组	30	18.40±1.47	12.43±3.20*
观察组	30	18.53±1.50	8.67±3.40*
<i>t</i>		0.339	4.411
<i>P</i>		0.736	<0.001

注:*表示与同组干预前比较,*P*<0.05。

2.4 两组干预前后生活质量的比较 干预前,两组 PAC-QOL 评分差异无统计学意义(*P*>0.05);干预 15 d 后,两组 PAC-QOL 评分均较干预前降低,且观察组评 分低于对照组(均 *P*<0.05)。以上内容见表 4。

表4 两组干预前后PAC-QOL评分的比较 ($\bar{x}\pm s$,分)

组别	n	干预前	干预15 d后
对照组	30	71.20±3.65	62.57±2.54*
观察组	30	70.90±3.54	55.17±6.10*
t		0.323	6.134
P		0.748	<0.05

注:*表示与同组干预前比较, $P<0.05$ 。

2.5 两组不良反应发生情况 干预期间,对照组和观察组患者均未出现不良反应。

3 讨论

FC近年来发病率逐年升高,已成为临床上常见的慢性疾病之一^[15]。中医将FC归属于“便秘”范畴。在日常生活中,不良的生活习惯、情志失调及外邪入侵等可导致肺失宣降、肝失疏泄、脾失运化、胃热炽盛等问题,进而使大肠传导失司,引起便秘。临证中以气滞型便秘较为多见^[16]。气滞型便秘的病机本质为气机运行受阻,治疗应以疏肝理气、顺气导滞为主,通过调畅脏腑气机以恢复肠道传导功能^[17]。

3.1 耳部全息铜砭刮痧能改善气滞型FC患者的临床症状 中医认为气滞是便秘产生的原因之一,而气机调畅与脏腑生理功能密切相关^[18]。《黄帝内经》记载“耳者,宗脉之所聚也”,指出耳与人体脏腑及经络系统的密切联系,为耳穴治疗提供了理论基础;后世医家进一步总结“十二经脉皆上络于耳”,深化了这一认知。现代全息理论认为,耳廓是人体整体的全息反射区,既能反映全身健康状况,又与脏腑存在密切的生理关联。基于此,刺激耳部特定穴位可通过经络传导,调节脏腑气机、促进气血运行,进而增强肠道蠕动,缓解便秘症状^[19]。铜砭刮痧疗法由李道政所创,“以通为补、以通为泻、以通为治、以通为健”是其治疗原则,铜砭刮拭时通过机械摩擦与温热刺激,改善微循环,从而达到祛瘀排毒、扶正祛邪的作用^[20]。刘凤选等^[21]创新性地耳部全息铜砭刮痧疗法应用于临床,发现其对失眠、便秘和肩周炎等多种疾病具有良好的疗效。本研究结果显示,经过15 d的干预后,观察组的中医证候评分和CCS评分均低于对照组,且干预总有效率高于对照组,这表明耳部全息铜砭刮痧能够有效地改善气滞型FC患者的临床症状,提高临床疗效。分析原因可能与耳部全息铜砭刮痧在刮拭耳部时刺激了大肠、直肠、艇中等耳穴位置有关,从而调节脏腑气机,促进肠道蠕动,达到通便的效果^[22]。在本研究重点刮拭的耳穴中,肺与大

肠相表里,主肃降,肺气壅滞、肺的宣降功能失调、腑气不通等均可导致大肠传导失司,刮拭按压肺区可促进大肠气机调畅,行气通络,疏导糟粕^[23];肝主疏泄,调畅全身气机,气机郁滞则可致肝郁气结,引发焦虑、抑郁等情志失调,刺激肝耳穴可以调节肝的疏泄功能,恢复肠道传导节律,此法尤其适用于气滞型便秘,能疏肝理气,实现脏腑同调;三焦主司气化,通调水道,是调节气机升降与水液代谢的枢纽,刺激耳穴三焦可疏通上、中、下焦气机,化解“气滞水停”导致的肠道壅塞^[24]。耳部全息铜砭刮痧是耳部全息理论与李氏虎符铜砭刮痧技术的有机结合,黄铜刮痧具有增强“气”的穿透性与渗透性的特点,通过耳部刮痧刺激耳穴部位,以此疏通经络、顺气导滞、调理脏腑气机,从而调动人体气血运行,达到改善便秘症状的效果。

3.2 耳部全息铜砭刮痧能改善气滞型FC患者的生活质量 耳部全息铜砭刮痧技术采用“徐而和”的手法(操作时不刻意追求出痧),能有效畅通经络、促进气血运行,具有镇痛、增强机体免疫力、调节躯体内脏神经功能的作用^[24]。本研究结果显示,干预后观察组的PAC-QOL评分低于对照组。分析其改善气滞型FC患者生活质量的原因,一方面,耳部全息铜砭刮痧在刮拭过程中刺激了耳部三焦、交感等特定耳穴,可调节交感神经系统功能,缓解患者焦虑、紧张等负面情绪,且刮拭产生的局部热效应(耳部发热发烫)可提升患者治疗舒适度,进一步降低心理应激水平^[25-26];另一方面,干预后便秘症状的缓解直接提升了患者的生理舒适度,减轻了“便秘-焦虑”这一恶性循环对生活质量的负面影响。此外,本研究干预期间,对照组和观察组患者均未出现不良反应,提示耳部全息铜砭刮痧具有较高的安全性。

4 小结

综上所述,耳部全息铜砭刮痧能够有效地改善气滞型FC患者的临床症状,提高其生活质量,且操作安全性较高,具有一定的临床应用价值。但目前关于耳部全息铜砭刮痧治疗FC的临床研究较少,仍需进一步通过大样本研究并结合相关实验室指标验证疗效,并深入探索其作用机制。

参 考 文 献

- [1] 李晔,王宝,于普林,等.老年人功能性便秘中西医结合诊疗专家共识(2019)[J].中华老年医学杂志,2019,38(12):1322-1328.

- [2] Sperber AD, Bangdiwala SI, Drossman DA, et al. Worldwide prevalence and burden of functional gastrointestinal disorders, results of Rome foundation global study[J]. *Gastroenterology*, 2021, 160(1): 99-114.e3.
- [3] 王冬冬,吴相柏. 功能性便秘的诊治进展[J]. *中国全科医学*, 2019, 22(24): 3016-3022.
- [4] 中华医学会消化病学分会胃肠动力学组,功能性胃肠病协作组. 中国慢性便秘专家共识意见(2019,广州)[J]. *中华消化杂志*, 2019, 39(9): 577-598.
- [5] 陈红凤. 中医外科学[M]. 北京:中国中医药出版社, 2005.
- [6] 李蕾蕾. 针药结合治疗功能性便秘肠道气滞证患者34例[J]. *中国中医药科技*, 2023, 30(5): 989-991.
- [7] 张声生,沈洪,张露,等. 便秘中医诊疗专家共识意见(2017)[J]. *中医杂志*, 2017, 58(15): 1345-1350.
- [8] 牛香菇. 耳部全息铜砭刮痧对中风后便秘患者的护理效果观察[D]. 哈尔滨:黑龙江中医药大学, 2022.
- [9] 李军祥,陈諳,柯晓. 功能性便秘中西医结合诊疗共识意见(2017年)[J]. *中国中西医结合消化杂志*, 2018, 26(1): 18-26.
- [10] 中国营养学会. 中国营养学会发布《2023版中国居民膳食营养素参考摄入量》[J]. *营养学报*, 2023, 45(5): 414.
- [11] 刘虹. 中医护理学基础[M]. 北京:中国中医药出版社, 2005.
- [12] 黄丽春. 耳穴治疗学[M]. 北京:科学技术文献出版社, 2005.
- [13] 宗晓,王艳,申军丽,等. 中药穴位贴敷联合耳穴压豆治疗功能性便秘的效果[J]. *中国实用医刊*, 2023, 50(16): 112-115.
- [14] 施赛男,王美峰,林琳,等. 功能性便秘患者述情障碍发生情况及其对疗效的影响[J]. *中华消化杂志*, 2024, 44(8): 526-531.
- [15] 黄钢丁,叶进. 慢性便秘与精神心理因素关系的研究进展[J]. *临床消化病杂志*, 2019, 31(3): 187-189.
- [16] 宋新民. 子午流注纳甲法针刺治疗功能性便秘(气滞型)的临床观察[D]. 哈尔滨:黑龙江省中医药科学院, 2023.
- [17] 葛芊鹭,蒲华云,段惠春,等. 健胃清肠方对气滞型慢传输型便秘患者的临床疗效[J]. *中成药*, 2024, 46(10): 3302-3305.
- [18] 冷炎,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.
- [19] 张李博,付夜平,鞠宝兆. 《黄帝内经》“心开窍于耳”理论探析[J]. *辽宁中医药大学学报*, 2024, 26(5): 47-51.
- [20] 王雷,李道政. 浅析李氏砭法虎符铜砭刮痧疗法理论特色[J]. *中医学报*, 2021, 36(11): 2327-2329.
- [21] 刘凤选,梅御寒,刘芝修. 耳部全息铜砭刮痧方法的临床应用[J]. *中国护理管理*, 2019, 19(10): 1445-1448.
- [22] 周胖,孙嫻. 中医外治法治疗功能性便秘的研究进展[J]. *江苏中医药*, 2025, 57(3): 74-78.
- [23] 李雨强. 穴位埋线结合耳穴贴压治疗功能性便秘的临床观察[D]. 长沙:湖南中医药大学, 2022.
- [24] 张佳阳,周天羽. 基于数据挖掘的耳穴压豆治疗便秘的选穴规律分析[J]. *中医临床研究*, 2022, 14(35): 50-53.
- [25] 王晓宇,李亚南,李晓伟,等. 耳部刮痧联合耳艾灸对老年慢性疼痛患者失眠症及焦虑情绪临床疗效的影响[J]. *河北中医药学报*, 2022, 37(3): 29-31.
- [26] 刘婉婷,张黎婷,蔡泽锋. 耳部刮痧对腺性膀胱炎手术患者心理弹性及负性情绪的影响[J]. *医学理论与实践*, 2024, 37(17): 3007-3009.
- (收稿日期:2024-12-08 修回日期:2025-02-19)
- 引用本文:张红雁,覃珊媚,黄海琛,等. 耳部全息铜砭刮痧在气滞型功能性便秘患者中的应用研究[J]. *内科*, 2025, 20(2): 204-208.
- DOI: 10.16121/j.cnki.cn45-1347/r.2025.02.15