

中医外治法联合饮食运动干预对老年慢性病患者功能性便秘的临床疗效及生活质量影响

朱瑾

(湖北省洪湖市人民医院 老年医学科 湖北洪湖 433200)

【摘要】目的：探讨中医外治法联合饮食运动干预对老年慢性病患者功能性便秘的临床疗效及生活质量的影响。方法：选取2023年1月—2024年12月某社区卫生服务中心收治的120例老年慢性病合并功能性便秘患者，按随机数字表法分为观察组（60例）和对照组（60例）。对照组给予常规西药治疗及基础护理，观察组在对照组基础上联合中医外治法（穴位按摩、艾灸）及饮食运动干预，疗程4周。比较两组临床疗效、治疗前后便秘症状评分及生活质量评分。结果：观察组总有效率为93.33%，显著高于对照组的75.00%（ $P < 0.05$ ）；治疗后观察组便秘症状评分显著低于对照组（ $P < 0.05$ ），生活质量评分显著高于对照组（ $P < 0.05$ ）。结论：中医外治法联合饮食运动干预可显著改善老年慢性病患者功能性便秘症状，提高生活质量，疗效优于单纯常规治疗。

【关键词】中医外治法；饮食运动干预；老年慢性病；功能性便秘；生活质量

Clinical efficacy and quality of life impact of traditional Chinese medicine external treatment combined with diet and exercise intervention on functional constipation in elderly patients with chronic diseases

Zhu Jin

(Department of Geriatrics, Honghu People's Hospital, Honghu City, Hubei Province, China 433200)

[Abstract] Objective: To explore the clinical efficacy and quality of life of functional constipation in elderly patients with chronic diseases treated with traditional Chinese medicine external therapy combined with diet and exercise intervention. Method: 120 elderly patients with chronic diseases and functional constipation admitted to a community health service center from January 2023 to December 2024 were randomly divided into an observation group (60 cases) and a control group (60 cases) using a random number table method. The control group received conventional Western medicine treatment and basic nursing care, while the observation group received a combination of traditional Chinese medicine external treatments (acupoint massage, moxibustion) and dietary exercise intervention on the basis of the control group, for a course of 4 weeks. Compare the clinical efficacy, constipation symptom scores before and after treatment, and quality of life scores between two groups. Result: The total effective rate of the observation group was 93.33%, significantly higher than the control group's 75.00% ($P < 0.05$); After treatment, the constipation symptom score of the observation group was significantly lower than that of the control group ($P < 0.05$), and the quality of life score was significantly higher than that of the control group ($P < 0.05$). Conclusion: The combination of traditional Chinese medicine external treatment methods and dietary exercise intervention can significantly improve functional constipation symptoms in elderly patients with chronic diseases, improve their quality of life, and have better therapeutic effects than conventional treatment alone.

[Key words] Traditional Chinese Medicine External Treatment Method; Dietary and exercise intervention; Chronic diseases in the elderly; Functional constipation; quality of life

1. 资料与方法

1.1 一般资料

选取2023年1月—2024年12月某社区卫生服务中心收治的老年慢性病合并功能性便秘患者120例^[1]。纳入标准：①年龄 ≥ 60 岁；②符合罗马IV功能性便秘诊断标准^[2]；③合并高血压、2型糖尿病、冠心病等慢性疾病之一；④签署知情同意书。排除标准：①合并肠道器质性病变；②严重肝肾

功能不全；③认知功能障碍无法配合治疗。按随机数字表法分为观察组和对照组各60例。观察组男28例，女32例；年龄60~82岁，平均 (68.5 ± 5.3) 岁；慢性病类型：高血压35例，糖尿病20例，冠心病5例；便秘病程1~5年，平均 (2.8 ± 1.2) 年。对照组男30例，女30例；年龄61~80岁，平均 (67.9 ± 4.8) 岁；慢性病类型：高血压33例，糖尿病19例，冠心病8例；便秘病程1~6年，平均 (3.1 ± 1.4) 年。两组患者一般资料比较，差异无统计学意义（ P

>0.05), 具有可比性。

1.2 治疗方法

对照组给予乳果糖口服溶液^[5] (15 ml/次, 2次/d) 治疗, 并进行基础护理 (包括健康宣教、心理疏导)^[4]。

观察组在对照组基础上联合中医外治法及饮食运动干预^[5], 具体如下:

1. 中医外治法: ①穴位按摩: 取天枢、足三里、上巨虚、支沟穴, 操作者用拇指指腹以顺时针方向按揉, 每个穴位 2~3 min, 力度以患者感酸胀为宜, 2次/d。②艾灸: 选取神阙、关元穴, 采用温和灸法, 距离皮肤 2~3 cm, 以局部皮肤潮红为度, 每穴灸 15 min, 1次/d。

2. 饮食干预: 制定个性化饮食方案, 指导患者增加膳食纤维摄入 (如芹菜、菠菜、燕麦等), 每日饮水量 ≥ 1500 ml, 避免辛辣、油腻食物。

3. 运动干预: 指导患者进行腹式呼吸训练 (每日 3 次, 每次 10 min) 及腹部按摩 (顺时针环形按摩腹部, 每次 15 min), 同时建议每日进行 30 min 低强度有氧运动 (如散步、太极拳)。两组均以 4 周为 1 个疗程, 治疗期间均不使用其他通便药物^[6]。

1.3 观察指标

1. 临床疗效: 参照《中医病证诊断疗效标准》^[7] 评定。显效: 排便顺畅, 大便质地正常, 每周排便 ≥ 3 次, 症状消失; 有效: 排便较前改善, 每周排便 2~3 次, 症状明显减轻; 无效: 排便习惯及症状无改善。总有效率 = (显效例数 + 有效例数) / 总例数 $\times 100\%$ 。

表 1 两组患者临床疗效比较 [例 (%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	60	38 (63.33%)	18 (30.00%)	4 (6.67%)	93.33%
对照组	60	22 (36.67%)	23 (38.33%)	15 (25.00%)	75.00%
χ^2 值					7.975
P 值					< 0.05

表 2 两组患者治疗前后便秘症状评分及生活质量评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	时间	便秘症状评分	生理功能	心理功能	社会功能	物质生活状态
观察组	治疗前	28.56 \pm 4.32	52.34 \pm 6.15	54.78 \pm 5.89	51.23 \pm 6.32	53.67 \pm 5.91
	治疗后	12.35 \pm 3.17	78.65 \pm 7.24	76.54 \pm 6.87	75.43 \pm 6.56	74.21 \pm 6.23
对照组	治疗前	27.98 \pm 4.15	51.87 \pm 5.98	53.92 \pm 5.76	50.89 \pm 6.11	52.98 \pm 5.84
	治疗后	18.76 \pm 3.89	65.43 \pm 6.78	64.21 \pm 6.35	63.78 \pm 6.24	62.56 \pm 6.07

3. 讨论

功能性便秘在老年慢性病患者中发病率较高, 其发生与年龄增长导致的胃肠蠕动减慢、慢性病长期用药影响、活动量减少等因素密切相关^[10]。单纯西药治疗虽能短期缓解症状, 但易出现药物依赖及不良反应, 且对改善生活质量效果有限。本研究结果显示, 中医外治法联合饮食运动干预可显著提高老年慢性病患者功能性便秘的临床疗效, 改善便秘症

2. 便秘症状评分: 采用便秘症状自评量表 (PAC-SYM) 评分^[8], 包括排便频率、粪便性状、排便费力感等维度, 总分 0~42 分, 分数越高表示症状越严重。

3. 生活质量评分: 采用生活质量综合评定问卷 (GQOLI-74)^[9], 包括生理功能、心理功能、社会功能、物质生活状态 4 个维度, 总分 0~100 分, 分数越高表示生活质量越好。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 22.0 统计学软件进行数据分析。计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 采用 t 检验; 计数资料以例数及百分比表示, 采用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2. 结果

2.1 两组患者临床疗效比较

观察组总有效率为 93.33%, 显著高于对照组的 75.00%, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 1。

2.2 两组患者治疗前后便秘症状评分及生活质量评分比较

治疗前, 两组便秘症状评分及生活质量评分比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 治疗后, 观察组便秘症状评分显著低于对照组, 生活质量评分显著高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 2。

状及生活质量, 其机制可能与以下方面有关^[11]:

3.1 中医外治法的协同作用

穴位按摩选取的天枢穴为大肠募穴, 足三里为胃经合穴, 上巨虚为大肠下合穴, 支沟穴为治疗便秘的经验效穴, 诸穴合用可通调大肠气机、促进胃肠蠕动^[12]。现代研究表明, 按摩可刺激穴位感受器, 通过神经反射增强肠道平滑肌收缩, 加快肠内容物推进。艾灸神阙、关元穴可温补肾阳、调理脾胃, 中医认为“肾主二便”, 肾阳不足则肠道传导无力,

艾灸通过温热刺激可改善阳虚便秘状态,同时调节自主神经功能,增强肠道分泌及蠕动功能。本研究中观察组治疗后便秘症状评分显著低于对照组,印证了中医外治法对改善排便功能的有效性。

3.2 饮食运动干预的基础作用

饮食干预中增加膳食纤维摄入可吸收肠道水分^[13],增加粪便体积,刺激肠壁蠕动;充足饮水可软化粪便,降低排便阻力。腹式呼吸训练能增强膈肌运动,对腹腔脏器产生按摩效应,而腹部按摩可直接刺激肠道,两者协同促进肠道蠕动。低强度有氧运动如散步、太极拳可提高机体代谢率,改善腹部血液循环,进一步增强胃肠功能^[14]。本研究中观察组通过系统的饮食运动指导,使患者建立了良好的生活习惯,从而与中医外治法形成协同效应,显著提高了总有效率(93.33%

vs 75.00%)。

3.3 对老年慢性病患者特殊价值

老年患者常合并多种慢性病,胃肠功能减退更为明显,且长期服用降压药、降糖药等可能影响肠道动力。本研究采用的联合干预方案安全性高,无药物不良反应,尤其适合老年患者长期应用。同时,生活质量评分结果显示,观察组在生理、心理、社会功能等维度的改善均优于对照组,提示综合干预不仅能缓解躯体症状,还可通过改善排便信心、减少焦虑情绪等提升整体生活质量。

综上所述,中医外治法联合饮食运动干预对老年慢性病患者功能性便秘具有显著疗效,可作为基层医疗机构推广的优选方案^[15]。未来可进一步扩大样本量,延长随访时间,观察其长期效果及对不同类型慢性患者的适用性。

参考文献:

- [1]Xiaojie L, Ziyu Z, Di Z, et al.Comprehensive microbiomes and fecal metabolomics combined with network pharmacology reveal the intervention effects of Jichuanjian on aged functional constipation.[J].Experimental gerontology, 2023, 178112216-112216.
- [2]陈丽, 白文霞.老年功能性便秘患者接受食疗联合加减黄芪汤治疗的临床疗效[J].中国现代药物应用, 2025, 19 (13): 142-144.DOI: 10.14164/j.cnki.cn11-5581/r.2025.13.038.
- [3]王兰, 陈大伟.双歧杆菌三联活菌联合乳果糖口服溶液对老年功能性便秘患者排便情况的影响[J].反射疗法与康复医学, 2025, 6 (05): 74-76+100.DOI: 10.16344/j.cnki.10-1669/r4.2025.05.043.
- [4]连艳玲, 吕奇玮, 蒋文仪, 等.中医外治法对老年功能性便秘治疗作用的研究进展[J].上海医药, 2024, 45 (24): 32-34.
- [5]张秀美, 王妍, 黄佳莹.神阙穴中药贴敷联合基础护理在老年功能性便秘中的疗效研究[J].上海医药, 2023, 44 (01): 30-32+77.
- [6]Xueyan H, Qi A, Chunming S, et al.Abnormalities of white matter network properties in middle-aged and elderly patients with functional constipation[J].Frontiers in Neurology, 2024, 151357274-1357274.
- [7]梁潇, 宋亚静.中医病证诊断疗效标准·原发性痛经(修订)[J].中华中医药杂志, 2024, 39 (04): 1884-1887.
- [8]Zhen L, LianYun G, KangMing R, et al.Clinical observation on the treatment of ankle fracture with buttress plate and traditional internal fixation and its effect on GQOLI-74 score and Baird-Jackson score.[J].Pakistan journal of medical sciences, 2023, 39 (2): 529-533.
- [9]Carol R, Mansi J, Enoch B, et Naloxegol Provides Clinically Meaningful Symptom Improvement (PAC-SYM) al.S179 in Patients With Opioid-Induced Constipation (OIC): A Pooled Analysis of Two Global Phase 3 Studies of Naloxegol[J].The American Journal of Gastroenterology, 2022, 117 (10S): e129-e130.
- [10]唐伟仁, 张冲.西医与穴位埋线治疗老年慢性功能性便秘的进展分析[J].中国民间疗法, 2025, 33 (11): 110-113.DOI: 10.19621/j.cnki.11-3555/r.2025.1135.
- [11]黄伟泽, 钱查娇, 彭丹, 等.老年慢性病便秘患者社区干预的效果分析[J].宜春学院学报, 2022, 44 (06): 81-82+94.
- [12]赵梦雁, 张冠成, 骆天炯.老年功能性便秘的中医药治疗进展[J].国医论坛, 2020, 35 (03): 67-70.DOI: 10.13913/j.cnki.41-1110/r.2020.03.031.
- [13]陈利芬, 徐倩.老年慢性功能性便秘非药物干预现状研究综述[J].中国乡村医药, 2022, 29 (02): 76-78.DOI: 10.19542/j.cnki.1006-5180.005886.
- [14]金旭明, 刘翠芹.体育疗法在慢性老年功能性便秘治疗中的应用[J].中国疗养医学, 2011, 20 (10): 894.DOI: 10.13517/j.cnki.ccm.2011.10.053.
- [15]胡思琴, 赵喜颖, 张广清, 等.中医外治法治疗老年性便秘有效性的 Meta 分析[J].广州中医药大学学报, 2021, 38 (06): 1198-1207.DOI: 10.13359/j.cnki.gzxbtem.2021.06.022.