杵针疗法干预中风后便秘的临床研究进展

杨作卿

龙川县中医院，中国 ·广东 河源 517300

摘要：中风后便秘是中风病人恢复期以及后遗症期出现的一种常见的合并症，对患者的康复过程及生活品质造成极大影响，如果长期干预不当还会使疾病恶化、加大再发几率。本文基于相关的临床研究资料以及实践经验的基础上从杵针疗法的理论依据、临床运用要点、干预优势、存在的问题以及未来的研究方向等角度出发，详细介绍了杵针疗法对于治疗中风后便秘的临床意义及其研究进展，省略繁琐的数据分析，注重临床的操作性与实用性，为临床推广应用杵针疗法、改善中风后便秘的治疗方法提供切实可行的理论指导和实践借鉴。

关键词：杵针疗法；中风后便秘；临床研究；中医外治法；康复干预

Clinical research progress on the intervention of pestle therapy for constipation after stroke

Yang Zuoqing

Longchuan County Hospital of Traditional Chinese Medicine, China Guangdong Heyuan 517300

Abstract: Constipation after stroke is a common complication that occurs during the recovery period and sequelae period of stroke patients, which has a great impact on the rehabilitation process and quality of life of patients. If the long-term intervention is improper, it may also worsen the disease and increase the recurrence rate. Based on relevant clinical research data and practical experience, this article starts from the theoretical basis, key points of clinical application, intervention advantages, existing problems and future research directions of pestle therapy, and elaborately introduces the clinical significance and research progress of pestle therapy in the treatment of constipation after stroke. It omits the cumbersome data analysis and focuses on the operability and practicality in clinical practice. To provide practical theoretical guidance and practical reference for the clinical promotion and application of pestle therapy and the treatment methods for improving constipation after stroke.

Keywords: Pestle therapy; Constipation after a stroke; Clinical research; External treatment methods in traditional Chinese medicine; Rehabilitation intervention

0 引言

中风是常见临床脑血管病，急性期后易遗留并发症，便秘最为常见。中风患者因肢体活动受限、情绪紊乱、脏腑失衡，易出现排便困难、排便次数减少，既带来不适，还会因用力排便升高腹压，加重脑供血不足，不利于康复。

现有中风后便秘疗法中，西医多采用药物治疗，长期服用存在副作用；中药内服对吞咽障碍、昏迷患者效果不佳；针灸类外治法虽有一定疗效，但操作复杂、伴有痛感，患者接受度低。杵针疗法是无创伤中医外治法，无需刺破皮肤，简便安全，调节肠胃功能疗效确切，近年已应用于中风后便秘治疗研究。本文结合临床经验与相关文献，探讨杵针疗法干预中风后便秘的核心内容与最新研究进展，为临床工作者提供参考。

1 杵针疗法的核心理论与技术特点

1.1 核心理论基础

杵针疗法是一种独特的中医外治法起源于李氏家族传承下来，在此基础上经过现代的发展完善，有着操作简单方便、无创痛感、无痛楚感受、安全性高等优点，不需要刺破皮肤，同时具备着针灸和推拿的效果适合针对中风病人身体状况进行治疗。杵针疗法是四川省针灸学会会长李仲愚主任在李氏家族秘传基础上，融合自己几十年临床实践总结出来的一种特殊中医治疗方法，在中国乃至全世界都是独一无二的中医疗法[1]。它的理论框架与传统中医药学辨证论治思想相互渗透，以整体观为指导原则，“经络所过，主治所及”的中医经络学说为基础，吸收《周易》《阴符》中的数理气象等思想来进行辨证立法，布阵取穴。

从中医病机角度分析，中风后便秘的发生主要涉及肝、脾、肺、肾及胃等多个脏腑的功能紊乱失衡。由于中风患者常出现气虚血少以及脾气虚弱的情况，造成大肠传输无力；或者因为情绪失调、肝郁化火而耗损津液，引起大便干涩难解；或者是肺失宣降不能助大肠传导，从而导致便秘的发生。杵针疗法通过对相关脏腑进行调理、疏通经络气血、调和阴阳平衡来从根本上解决大肠传导障碍的问题以达到干预便秘的效果，其原理符合中风后便秘的发

病机制特征。

1.2 技术核心特点

杵针疗法相对于传统的针刺、艾灸等外治法有显著的操作性优势，更符合中风患者的临床实际需要[2]。首先，无痛无创无需穿透皮肤肌肉组织，避免传统针刺造成的疼痛感及交叉感染的风险，对肢体功能受限、皮肤敏感或者有吞咽困难等症状的中风患者更为友好，患者依从性更好；其次，操作简单方便不需要复杂的器械，只需使用杵针器具配合一定的技巧进行操作即可完成治疗，在基层医疗单位以及社区卫生服务站都能够实施，利于广泛的应用。第三，辨证施术，因人而异。杵针疗法注重“辨证论治”，针对中风后便秘患者的体质特点（如实秘、虚秘）选择不同的穴位及操作方法，防止了一刀切式的治疗方法。第四，集针灸与推拿为一体，杵针有五种主要的手法即点叩、开阖、升提、疏离、转动等作用在穴位以及经络上，既有针灸疏通经络的作用又有推拿活血化瘀的效果，在调理肠胃方面更加全面。

2 杵针疗法干预中风后便秘的临床应用要点

2.1 辨证取穴原则

杵针疗法对中风后便秘进行干预，主要是辨证选穴，在患者便秘类型（实秘、虚秘）及个体差异的基础上准确选取穴位，保证疗效。在临床应用方面不管是实秘还是虚秘都以河车路、八阵穴为主要取穴部位，再根据不同的证型配合相应的配穴，符合临床操作的要求[3]。

针对实秘患者，主要是由于肝郁化火、大肠燥热引起，在选穴方面以命门八阵、腰阳关八阵为主穴，辅以河车路（从命门到长强），配合天枢、支沟、上巨虚、承山等穴位进行治疗，起到清热泻火、疏通经络的作用，促进大肠传导功能恢复，从而缓解便秘情况发生。而对于虚秘患者来说，则是由于气血不足以及脾肾阳虚导致，在选取穴位时则以命门八阵、腰阳关八阵、关元八阵作为主穴，并结合河车路（至阳至长强段），再加上足三里、三阴交等穴位来进行调理，主要是为了达到补益气血、健脾温肾的效果，使大肠的蠕动能力得到加强，从根本上解决便秘问题[4]。

这种方法辨证取穴既符合中医“辨证论治”的基本原则，又针对中风后患者的身体状况进行选择，避免了“千人一方”，在临床上更具有针对性及实用性。

2.2 临床施术规范

杵针疗法对中风后便秘进行干预，其操作规程直接决定着疗效的好坏，在临床实践中要把握住“手法柔和、力量适宜、由浅入深”的原则，符合中风病人身体衰弱、承受能力差的实际状况。施术过程中患者可以取仰卧或者俯卧姿势，根据所选穴位位置变换体位，使穴位充分显露出来的同时让患者感到舒服。

操作方法主要是杵针的五个主要操作手法，根据不同的穴位及证型的不同而灵活掌握其力度以及频率。一般情况下每日治疗一次，每次20～30min，5～7d为一疗程，两个疗程之间间隔1～2d，防止长时间的操作给病人造成不必要的损伤，在操作的同时也要注意观察病人的状况，如果病人有头昏、无力等症状时要立刻停止操作，变换体位后让其平卧休息一下即可保证操作的安全性。

此外，施术者要了解经络走向及穴位位置，熟练掌握杵针器具的操作方法，在操作过程中不能出现由于穴位取错或者手法错误导致干预无效的情况发生；对肢体功能障碍的中风病人可采取相应的体位变化以及手法改变来保证治疗过程顺利开展[5]。

2.3 临床适配人群与注意事项

杵针疗法用于治疗中风后便秘适应症范围较广，适用于中风恢复期及后遗症期出现便秘者，特别是不能耐受针刺疼痛、有吞咽困难而无法口服药片、皮肤娇嫩易被刺激感染之人。此外对伴随焦虑抑郁情绪、睡眠障碍等问题的中风病人，在缓解便秘的同时还能起到疏肝解郁安神助眠的作用，“一技多能”[6]。

在临床实践中也要避免一些禁忌症，在胃肠道存在器质性疾病、严重的意识障碍、精神病或者病情危急不能配合操作的情况下，禁止使用杵针治疗，防止出现意外事件的发生。同时要保持环境温度适宜，防止病人感冒；操作前后要对杵针器械以及患者的皮肤进行消毒处理以防感染的发生[7]。针对接受杵针干预的患者还需要结合饮食调养及适量运动，比如让患者多吃富含膳食纤维的食物、帮助患者做肢体锻炼等来提高干预的效果。

3 杵针疗法干预中风后便秘的临床优势与实践价值

3.1 临床干预优势

相比现有临床常用中风后便秘疗法，杵针疗法优势明显，更符合临床需求：对比西医药物治疗，无需服药，可避免长期服用泻药、促动力药引发的肠胃功能紊乱、肝肾损伤及结肠病变，安全性更高，适用于长期干预；对比中医内治法，无需服用中药，对昏迷、吞咽障碍中风患者不存在呛咳、误吸风险，适用范围更广；对比传统针灸疗法，无痛无创、操作简便，基层医务人员经简单学习即可掌握，利于基层普及；此外，杵针疗法成本低廉，无需复杂仪器耗材，可节约医疗资源，适配我国医疗资源不足的现状，便于在县区、社区基层医疗机构开展，能让更多患者获得便捷有效的治疗[8]。

3.2 实践应用价值

杵针疗法治疗中风后便秘效果确切，既可以缓解便秘

症状，也可促进患者整体康复，能改善肠胃蠕动，缓解排便困难，减轻患者痛苦，提升生活质量。同时可调节经络气血、调和脏腑功能，帮助中风患者恢复肢体功能、稳定情绪，降低便秘引发的病情恶化或复发风险，为中风患者全面康复打下基础。杵针疗法为李氏家族传承的中医药特色疗法，临床应用与研究既可丰富中医外治法经验，也可促进杵针技术传播发展，推动中医药事业进步。在基层医疗中，杵针疗法操作简单、花费低廉，可弥补基层医疗机构缺乏有效中风后便秘治疗手段的不足，方便患者就近接受规范中医药治疗，临床应用价值较大[9]。

4 杵针疗法干预中风后便秘的现存问题与研究展望

4.1 现存问题

杵针疗法治疗中风后便秘虽有优势，但临床应用及研究仍存在不足阻碍其发展[10]。一是临床研究不够深入，现有研究多观察临床疗效，作用机理研究较少，无法从病理生理角度阐述作用机理，降低了疗法的科学性与可信度。二是操作不统一，操作方法、选穴原则、疗程安排多依赖医师个人经验，缺少统一标准，疗效差异大，不利于普及应用。三是知晓率低，部分医务人员及患者对杵针疗法认识不足、存在误解，限制了临床应用。

4.2 研究展望

针对现有问题，后续研究应加大杵针疗法治疗中风后便秘的研究力度，侧重作用机理研究，运用现代医学手段探讨杵针对胃肠功能、血清相关物质的影响，阐明干预机制，奠定应用基础。此外应尽快建立杵针疗法操作规程标准，明确取穴、手法、疗程等内容，统一规范，降低临床实践差异，推动疗法系统化、制度化发展[11]。

同时要加大杵针疗法宣传与培训力度，让医务人员掌握操作技能，让患者了解优势特色，消除误解，扩大临床应用范围。今后可针对基层医疗机构需求开展杵针疗法基层应用研究，优化操作程序，使杵针疗法更好服务基层中风患者，为中风后便秘提供更多便捷选择，促进中医外治法发展革新。

5 结语

中风后便秘是中风患者常见并发症之一，对患者的恢复及生活造成很大影响，在临床上进行干预要注重效果、安全性以及适用性。杵针疗法是一种特殊的中医外治方法，由于其无创、无痛、操作简单方便、安全可靠、经济实惠等特点，在治疗中风后便秘上有非常大的临床意义。它通过对症选穴、正确施术可以起到很好的调理脏腑机能、疏通经络气血的作用，纠正大肠传导失常的情况，减轻便秘的症状，而且还有助于提高患者的全面康复水平，适合中风患者的体征特征和临床需要。虽然目前杵针疗法在临床研究及应用方面还有一定的欠缺之处，但是随着研究的进一步开展以及标准指南的出台和完善，它的临床运用具有很大的潜力。将来通过对作用机理的研究、建立统一的标准指南、加大宣传力度等举措，杵针疗法会成为中风后便秘干预的有效方法之一，给中医药用于脑血管疾病并发症干预提供更多的实践经验借鉴，促进中医药的发展与继承。

参考文献：

[1] 李小丽，黄允香，韦立富等. 朱琏指针点按术联合雷火灸干预中风后便秘效果观察[J]. 广西中医药，2025, 48 (02): 50-52.

[2] 孙一鸣，张杰，刘佳琳等. 基于肠道菌群针灸干预卒中后便秘的临床研究[J]. 针灸临床杂志，2024, 40 (11): 17-24.

[3] 许雪华，王飞红，李桂莹等. 子午流注法十字穴贴治疗脑卒中后便秘的临床观察[J]. 中国民间疗法，2022, 30 (23): 54-57.

[4] 赫书宏，朱路文，李宏玉等. 中医外治法治疗中风后便秘效果的贝叶斯网状 meta 分析[J]. 中国医药导报，2022, 19 (34): 120-125.

[5] 黄志芳. 以直肠功能训练为主的康复护理措施对中风患者便秘的干预效果分析[J]. 黑龙江医学，2021, 45 (08): 797-798+801.

[6] 何慧明，杜润银，梁艳梅. 中医护理方案干预对中风后便秘患者排便功能恢复的效果分析[J]. 中国医药科学，2019, 9 (19): 122-125+145.

[7] 林燕群，杜敏，杨丽妃等. 中医护理方案干预在促进中风后便秘患者排便功能恢复中的作用[J]. 中医临床研究，2019, 11 (03): 15.

[8] 李玉珍，吴峰宇，李丽权等. 腹部按摩联合手指点穴结合辨证施膳在中风卧床患者便秘的护理干预[J]. 医学理论与实践，2018, 31 (24): 3768-3769.

[9] 孙红丽. 中医护理干预对中风患者便秘的效果分析[J]. 系统医学，2018, 3 (22): 156-158.

[10] 林燕群，杜敏，杨丽妃等. 中医护理方案干预在促进中风后便秘患者排便功能恢复中的作用[J]. 中医临床研究，2018, 10 (32): 34-35.

[11] 钱璐，周兰芳，周洁霞. 中医穴位贴敷护理技术干预中风患者便秘的疗效观察[J]. 当代护士 (下旬刊), 2018, 25 (08): 109-110.

基金项目：杵针疗法干预中风后便秘的临床研究观察，编号 :202404262311201630。

作者简介：杨作卿（1978.06-），男，汉族，广东省河源市人，本科，中医内科副主任医师，研究方向：主要从事中西医结合治疗中风病。