

功能性便秘穴位敷贴治疗的研究进展

王燚霁¹, 朱莹¹, 罗敷²

(1. 湖南中医药大学第二附属医院, 湖南 长沙, 410005;

2. 湖南中医药大学, 湖南 长沙, 410208)

[关键词] 功能性便秘; 穴位敷贴; 综述; 学术性

[中图分类号] R259.746.2 [文献标识码] A DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2018.09.090

功能性便秘(FC)是以排便次数减少、粪便质地改变、排便困难或排便不尽感为主要表现的一类疾病,并且经过各种检查排除器质性病变^[1]。流行病学调查显示,我国成人FC的发病率约4%~6%,随着年龄增长明显增高,60岁以上人群发病率高达22%^[2]。长期便秘影响着患者的生活质量,可以引起痔疮、肛裂,增加结肠癌风险,加重高血压,诱发心脑血管疾病,甚至危及生命。西医治疗本病多采用泻药,但长期使用易产生耐受性,不良反应较多,且停药后复发率高。中医药有多种行之有效的方法,其中穴位敷贴是在经络学说的指导下,在辨证论治的基础上,将药物敷贴在体表的特定部位上,从而治疗疾病,属于中医外治法之一。现就穴位敷贴治疗功能性便秘的研究进展综述如下。

1 穴位选择

1.1 单穴治疗——神阙 古代医家认为,脐为“先天之结蒂,后天之气舍”,介于中下焦之间,又为肾间动气之处,肾后着背、前对脐,故神阙穴与脾胃肾的关系最为密切。脐为任脉之神阙穴,为任脉之主穴,与十二经脉相连,也与脏腑和全身相通,故为调通周身之经点,刺激该穴,能起到疏通经络、调达脏腑、润肠通便之作用。现代医学则认为,脐部皮薄,脐下有丰富的腹部动脉分支和静脉网,无脂肪堆积,渗透力强,有利于药物吸收^[3]。范玉珍等^[4]采用大黄粉神

阙穴穴位敷贴治疗帕金森便秘患者,有效率为90.00%,显著高于口服麻仁软胶囊组的82.00% ($P < 0.05$)。王力伟等^[5]采用中药神阙穴位敷贴治疗30例慢传输型便秘患者,总有效率为80.00%。杨帆等^[6]采用中药敷脐法治疗,治疗组的总有效率、症状积分均优于对照组,2组比较,差异有统计学意义 ($P < 0.05$),认为中药敷脐法可较好提高患者的治疗效果。

1.2 单穴治疗——天枢 天枢穴是足阳明胃经穴、大肠募穴,是大肠中心所在,同时也管理阳明脉气。《针灸甲乙经》记载:“天枢……足阳明脉气所发”,主要用于治疗脾、胃、大肠相关疾病,包括腹胀、腹痛、便秘、腹泻、痢疾等。管伟君^[7]每晚采用自拟通肠便膏贴敷足阳明胃经的天枢穴治疗功能性便秘,总有效率为94.12%,治愈率为70.59%;聚乙二醇二对照组的总有效率为82.35%,治愈率为26.47%;2组患者的总有效率和治愈率比较,差异有统计学意义(均 $P < 0.05$)。

1.3 单穴治疗——关元 关元穴位于下腹部,脐下3寸,为小肠募穴,足三阴、任脉之会,具有培肾固本、调理冲任、补益精血等功效,刺激关元穴可以对肠道产生生物学效应^[8]。张靖等^[9]采用中药硬膏贴贴敷于关元穴治疗脾肾阳虚型功能性便秘,总有效率为90.32%。

[23] 杜旭,王瑞辉,王孟林,等. 电针对坐骨神经损伤大鼠神经生长导向因子Slit1的影响[J]. 中国中医基础医学杂志,2014,20(3):368-371.

[24] 杜旭,王瑞辉,张秋红,等. 电针对坐骨神经损伤大鼠神经生长导向因子Slit2的影响[J]. 时珍国医国药,2013,24(4):1011-1014.

[25] 王瑞辉,杜旭,王孟林,等. 电针对坐骨神经损伤大鼠神经生长导向因子Netrin-1的影响[J]. 时珍国医国药,2013,24(6):1510-1512.

[26] 李永方,李尚丽,温娟,等. 电针治疗糖尿病周围神经病变的神经电生理观察[J]. 针刺研究,2003(3):224-229.

[27] 吉学群,王春梅,张萍,等. 调理脾胃针法对糖尿病周围神经病变神经传导功能的影响[J]. 针刺研究,2010,35(6):443-447.

[28] 秦丽影. 探讨针灸对糖尿病周围神经病变患者神经传导功能的影响[J]. 糖尿病新世界,2016,19(8):82-83.

[29] 张小峰. 艾灸联合弥可保治疗糖尿病周围神经病变40例[J]. 上海针灸杂志,2007,23(12):18-19.

[30] 张艳玲,蔡绍华,李创鹏,等. 针刺治疗糖尿病周围神经病变与血瘀高凝状态关系的临床观察[J]. 中国针灸,2000,20(9):41-42.

[31] 赵慧玲,高欣,高彦彬,等. 针刺治疗糖尿病周围神经病变的临床观察[J]. 中国中西医结合杂志,2007,27(4):312-314.

[32] 赵建玲,李忠仁. 温和灸治疗糖尿病周围神经病变临床观察[J]. 中国针灸,2008,28(1):13-16.

(收稿日期:2017-12-06)

基金项目:湖南省中医药科研计划项目(编号:201797);湖南省保健专项资金资助项目(编号:A2015-08)

第一作者:王燚霁,女,医学硕士,主治医师,研究方向:消化系统疾病的中西医结合治疗

通讯作者:朱莹,女,医学博士,主任医师,教授,研究方向:消化系统疾病的中西医结合治疗,E-mail:zhuying089@126.com

1.4 多穴治疗 吴楠等^[10]采用自制通便贴贴于神阙及双侧涌泉穴,对照组则给予四磨汤口服液口服,结果:治疗组总有效率为96.67%,对照组为88.33%,治疗组优于对照组($P<0.05$)。陈亚青等^[11]将四秘膏药粉(约7g)加生姜汁适量调和成膏穴位敷贴于神阙、支沟、天枢,与对照组通便穴疗贴神阙穴贴敷对比,治疗组改善效果优于对照组,2组差异具有统计学意义。吴坚芳等^[12]运用穴位贴敷关元、气海、天枢、大肠俞治疗功能性便秘取得较好疗效。马珂茜^[13]取足三里、支沟穴采用穴位贴敷治疗贴治疗老年卧床患者便秘,临床有效率为93.30%。

2 药物选择

2.1 单味泻下药 范玉珍等^[4]采用大黄粉穴位贴敷治疗帕金森患者功能性便秘,有效率为90.00%,显著高于对照组的82.00%($P<0.05$)。王力伟等^[5]将大黄制膏穴位贴敷治疗慢传输型便秘总有效率为80.00%,患者排便次数、排便难易度、大便性状评分等均较治疗前明显改善($P<0.05$)。诸丽华等^[14]观察生大黄粉敷脐治疗老年骨折后便秘,总有效率和显效率分别为93.33%和70.00%,疗效显著。

2.2 中药复方

2.2.1 泻下药+温里药 汪玲羽等^[15]将大黄附子汤(生大黄粉10g,炮附子粉6g,细辛粉3g,芒硝10g)加冰片粉3g加醋调制成糊状,填满脐部,按压铺平后,用敷贴覆盖,治疗老年功能性便秘30例,总有效率为90.00%,与治疗前相比,治疗后的总积分有显著性差异($P<0.01$);各分项积分也均有显著性差异($P<0.05$ 或 0.01)。胡娟娟等^[16]将大黄30g、冰片2g、白芥子20g、细辛10g、丁香30g、干姜10g等中药研磨成粉,加麻油调成膏状,神阙穴穴位贴敷治疗老年阳虚便秘患者31例,总有效率为83.87%,对照组总有效率为32.26%,差异具有统计学意义($P<0.05$)。陈亚青等^[11]观察四秘膏药粉[甘遂300g、丁香100g粉碎磨成细末,过80目筛,与食盐(炒)300g,混匀,分成100份备用]穴位贴敷治疗功能性便秘,大便性状、疾病症状评分及生活质量评分均有较好的疗效。

2.2.2 泻下药+理气通便药物 王东梅等^[17]观察中药(大黄、苏子、木香、冰片,按4:1:1:2的比例研成粉末,加凡士林调成膏状)穴位贴敷治疗功能性便秘30例,总有效率为70.00%。吴楠等^[10]观察自制通便贴(生大黄10g,厚朴20g,木香10g,白术30g,决明子30g,研为细末,以适量凡士林油制膏)穴位贴敷治疗老年功能性便秘30例,总有效率为96.67%。杨帆等^[6]观察沉香通便散(沉香100g、生白术50g、莱菔子50g等,用粉碎机打成细粉,用适量开水调成糊状)敷肚脐治疗功能性便秘30例,总有效率为93.33%。

2.2.3 补益助下药物 陈仿英等^[18]采用中药贴敷膏剂(生地、麻仁、杏仁、白芍、枳实、沉香、大黄、陈皮、当归、肉苁蓉、肉桂等)对老年功能性便秘进行穴位贴敷治疗,有效率为89.58%。张靖等^[9]观察中药硬膏贴(白术30g,白芍

20g,酒苁蓉30g,锁阳15g,韭菜子12g,女贞子12g,决明子12g,陈皮12g,瓜蒌子12g,菟丝子12g,甘草6g,按配比打散,1g散剂中加入陈醋2mL调匀即得)穴位贴敷治疗脾肾阳虚型功能性便秘患者,总有效率为90.32%。

3 时间选择——子午流注理论指导穴位敷贴

华诚峰等^[19]采用子午流注择时自制通便贴穴位贴敷治疗功能性便秘患者,对照组口服四磨汤口服液,结果:治疗组总有效率为90.30%,对照组为70.40%,治疗组明显优于对照组($P<0.01$)。陈水凤等^[20]在子午流注理论指导下,早晨5:00~7:00大黄调乙醇贴敷神阙及双侧天枢穴治疗便秘,总有效率为71.00%,与穴位按摩对照组的29.00%比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。诸丽华等^[14]采用卯时大黄敷脐治疗,对照组采用非卯时大黄敷脐治疗,治疗组总有效率和显效率分别为93.30%和70.00%,对照组分别为82.80%和37.90%,卯时大黄敷脐治疗便秘疗效更佳。

4 联合治疗

4.1 穴位贴敷加口服药物 聂里红等^[21]观察六味能消胶囊联合穴位贴敷治疗功能性便秘的疗效,发现六味能消胶囊联合穴位贴敷治疗功能性便秘效果显著优于二者单独应用。刘羽^[22]观察乳果糖联合穴位贴敷治疗老年FC患者46例,起效时间较单纯乳果糖对照组明显缩短($P<0.05$),观察组的总有效率为95.65%,较对照组的78.26%明显提高($P<0.05$)。胡少华等^[23]观察自拟通便散外敷神阙加口服双歧杆菌三联活菌治疗30例功能性便秘患儿,观察组总有效率为96.70%,对照组为80.00%,差异有统计学意义。

4.2 穴位贴敷加艾灸 戴想荣等^[24]采用穴位贴敷联合艾灸治疗老年脾肾阳虚型便秘,结果艾灸组、贴敷组、联合组有效率分别为66.70%、70.00%、93.30%,组间比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。徐书玉等^[25]采用穴位贴敷加艾灸治疗38例老年习惯性便秘患者,痊愈22例(57.89%),显效10例(26.32%),无效6例(15.79%),总有效率为84.20%。

4.3 穴位贴敷加按摩 康薇^[26]用按摩疗法配合中药贴敷治疗小儿功能性便秘90例,对照组口服酪酸梭菌活菌片,结果:治疗组总有效率为92.20%,对照组为74.40%,差异有统计学意义($P<0.05$)。巫秋珍等^[27]对治疗组30例慢性便秘患者进行神阙穴贴敷配合腹部按摩治疗,对照组口服麻仁丸,治疗组有效率达到93.00%,对照组有效率仅60.00%,治疗组优于对照组。黄丽等^[28]将60例老年便秘患者随机分为消积膏贴敷神阙穴对照组、腹部穴位按摩对照组、联合治疗组,治疗后贴敷对照组有效率为70.00%,按摩对照组有效率为60.00%,联合治疗组的有效率为95.00%,差异有统计学意义($P<0.05$)。

4.4 穴位贴敷加耳穴压豆 孙小翠等^[29]观察大黄穴位贴敷配合耳穴压豆治疗老年功能性便秘,结果显示能有效改善老年功能性便秘,减轻患者的焦虑、抑郁情绪,提高老年患者的生活质量。祝慧芳^[30]将80例便秘患者随机分为

2组,每组40例,治疗组采用耳穴压豆联合穴位贴敷法治疗,对照组采用常规方法治疗,结果:治疗组便秘改善优于对照组,2组比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。

4.5 穴位敷贴加针灸 董燕等^[31]在针灸天枢穴位的基础上给予穴位中药贴敷治疗31例,并与单纯采用针灸双侧天枢穴的28例作对照观察,观察组总有效率为96.80%,对照组为78.60%,2组疗效比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。谢华英^[32]采用腹脐联合穴位贴敷治疗外科老年功能性便秘,观察组治疗有效率为94.00%,对照组为70.00%,其差异有统计学意义。张森等^[33]观察温针灸联合穴位敷贴治疗阳虚便秘,在总有效率、改善排便困难程度、排便间隔时间等方面均优于温针灸组和口服药组。

4.6 穴位敷贴加拔罐 毛涓等^[34]采用加味枳术丸配合腹部拔罐穴贴治疗慢传输型便秘,总有效率为85.00%,优于单纯中药口服对照组75.00%和西药对照组的70.00% ($P < 0.05$)。任金霞等^[35]观察拔火罐联合穴位贴敷治疗骨折患者便秘,便秘发生率为7.70%,显著低于口服汤剂对照组的42.30% ($P < 0.01$)。

此外,还有穴位敷贴联合其他疗法者,如电针^[36]、神灯照射^[37]、中药灌肠^[38]、生物反馈^[39]等,均有显著疗效。

5 总 结

穴位敷贴法能使药物气味刺激穴位,通过生物波效应和经络穴位效应^[13],疏通经络,“联系上下、沟通表里”,通过吸收、透射、发射、渗透等过程,产生“生物共振”效应,使药性循经络传至脏腑,以调节脏腑气血阴阳,扶正祛邪,达到治疗的目的;并减轻了药物对口腔和胃黏膜的刺激,避免了药物对肝肾的损害,是目前国内外重点开发的给药途径。穴位敷贴治疗功能性便秘具有独特的优势,其操作简便,安全无创,疗效满意,毒副作用少,费用低廉,可以提高患者生活质量,在临床中有广阔的前景,值得进一步推广应用。

参考文献

[1] 洪霞,蒋勃,汤晓琴,等. 功能性便秘非药物治疗研究进展[J]. 山东中医药大学学报,2017,41(1):94-96.
[2] 中国慢性便秘诊治指南(2013,武汉)[S]. 胃肠病学,2013,18(10):605-612.
[3] 杨咏梅,陶丽珍. 补中益气汤加减配合穴位贴敷治疗功能性便秘疗效观察[J]. 陕西中医,2014,35(8):1007-1009.
[4] 范玉珍,谢阳春,林毅. 大黄粉贴敷神阙穴对帕金森病功能性便秘的疗效观察[J]. 中药药理与临床,2015,31(2):173-174.
[5] 王力伟,赖象权. 黄龙膏贴脐治疗慢传输型便秘胃肠燥热证临床研究[J]. 亚太传统医药,2017,13(6):146-147.
[6] 杨帆,马青东. 中药敷脐法治疗功能性便秘60例疗效观察[J]. 世界最新医学信息文摘,2017,17(21):84.
[7] 管伟君. 通便便膏贴敷与聚乙二醇4000散治疗功能性便秘的临床观察[J]. 中华中医药学刊,2015,33(2):429-431.
[8] 寇任重,邹洋洋,张建斌. 艾灸关元穴生物学效应及其影响因素探讨[J]. 中国针灸,2016,36(12):1273-1277.

[9] 张靖,安永康. 中药硬膏贴敷关元治疗脾肾阳虚型功能性便秘临床观察[J]. 中国中医药信息杂志,2017,24(2):29-32.
[10] 吴楠,彭敬师. 自制通便贴穴位贴敷治疗气机郁滞型老年功能性便秘临床观察60例[J]. 大家健康:学术版,2014,8(13):173-174.
[11] 陈亚青,马晓莉,陈亚静,等. 四秘膏穴位贴敷治疗实热型功能性便秘的随机双盲临床研究[J]. 医学研究与教育,2016,33(6):29-33.
[12] 吴坚芳,许邹华,徐进康. 穴位敷贴治疗功能性便秘50例临床观察[J]. 江苏中医药,2013,45(9):61.
[13] 马珂茜. 穴位治疗贴防治老年卧床患者发生便秘的疗效观察[J]. 上海针灸杂志,2013,32(4):320.
[14] 诸丽华,徐红梅,钱伟宏. 卯时大黄敷脐治疗老年髋部骨折后便秘疗效观察[J]. 上海针灸杂志,2016,35(9):1081-1082.
[15] 汪玲羽,张畔庆. 加味大黄附子汤神阙穴贴敷治疗老年功能性便秘30例疗效观察[J]. 辽宁中医杂志,2014,41(11):2372-2373.
[16] 胡娟娟,张媛媛,姜楠. 神阙穴贴敷治疗老年阳虚便秘31例[J]. 中医外治杂志,2016,25(5):34-35.
[17] 王东梅,高星亮. 中药敷脐疗法治疗功能性便秘(热秘)30例的疗效观察[J]. 首都食品与医药,2016(14):71-72.
[18] 陈仿英,王青平,张晓君,等. 中药穴位贴敷改善老年患者功能性便秘的疗效观察[J]. 中国中医药科技,2013,20(1):106.
[19] 华诚峰,潘佩婵,刘晓文. 运用子午流注择时穴位贴敷法治疗气滞型功能性便秘的疗效观察[J]. 中医临床研究,2016,8(23):64-65.
[20] 陈水凤,危桢翌. 子午流注指导穴位贴敷治疗痰热郁肺肺胀患者便秘的疗效观察[J]. 实用医技杂志,2016,23(11):1238-1239.
[21] 聂里红,刘敏. 六味能消胶囊联合穴位贴敷治疗功能性便秘临床研究[J]. 中国中医药信息杂志,2014,21(10):29-31.
[22] 刘羽. 老年功能性便秘采用乳果糖联合大黄贴治疗的效果分析[J]. 中外医疗,2016,35(20):126-127,133.
[23] 胡少华,查安生. 自拟通便散联合双歧杆菌三联活菌片治疗4岁以内儿童功能性便秘(食积胃肠证)疗效观察[J]. 内蒙古中医药,2017,36(3):62-63.
[24] 戴想荣,蒋谷芬. 穴位贴敷联合艾灸治疗老年脾肾阳虚型便秘30例[J]. 中国中医药现代远程教育,2015,13(24):88-89.
[25] 徐玉书,程友桂,冯艳,等. 穴位贴敷加艾灸治疗老年人习惯性便秘效果观察[J]. 循证护理,2015,1(3):136-137.
[26] 康薇. 按摩疗法配合中药贴敷治疗小儿功能性便秘90例疗效观察[J]. 中医药导报,2017,23(4):73-74.
[27] 巫秋珍,糜娜,皮哲. 大黄膏穴位贴敷配合按摩治疗慢性便秘30例[J]. 中国中医药现代远程教育,2015,13(20):80-82.
[28] 黄丽,张瑞,钟巧燕. 腹部穴位按摩配合消积膏神阙穴贴敷治疗老年便秘病的疗效观察[J]. 新疆中医药,2017,35(2):31-33.
[29] 孙小翠,李砚敏,蒋水凤. 大黄穴位贴敷配合耳穴压豆治疗老年功能性便秘的疗效观察[J]. 中国临床护理,2017,9(2):111-113.

中脘穴的临床应用概况

秦会帮¹, 南文泽¹, 杨 铭²

(1. 天津中医药大学, 天津, 300193;

2. 天津中医药大学第一附属医院, 天津, 300193)

[关键词] 中脘穴; 临床应用; 综述; 学术性

[中图分类号] R245.9 [文献标识码] A DOI: 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2018.09.091

中脘穴位于“上脘下一寸, 脐上四寸, 居心蔽骨与脐之中”(明·杨继洲《针灸大成·卷七》)。中即正中, 脘即脘腹, 任脉沿人体前正中线循行, 此穴在脘腹正中, 故曰中脘, 为八会穴之腑会, 又为胃之募穴。明·杨继洲《针灸大成·卷七》载:“手太阳、少阳、足阳明、任脉之会。”晋·皇甫谧《针灸甲乙经·卷八》载:“胃胀者, 中脘主之, 亦取章门。”宋·王执中《针灸资生经》载:“凡饮食不思, 心腹膨胀, 面色萎黄, 世谓之脾胃病者, 宜灸中脘。……中脘疗心闷。”元·王国瑞《扁鹊神应针灸玉龙经·玉龙歌》载:“九种心痛及脾疼, 上脘穴内用神针, 若还脾败中脘补, 两针神效免灾侵……脾家之症有多般, 致成翻胃吐食难, 黄疸亦须寻腕骨, 金针必定夺中脘。”此穴以补为主, 主要治疗脾胃疾病, 亦可治疗肝胆不利导致的黄疸。可以针刺, 亦可艾灸。中脘穴在腹白线上, 深部为胃幽门部; 有腹壁上动、静脉; 布有第7、8肋间神经前皮支的内侧支^[1]。现代主要用于治疗消化系统疾病。由于其解剖位置的独特性, 临床按不同方向、深度进行针刺, 使“气至病所”而达到对不同疾病的治疗效果, 结合电针、推拿等可进一步加强疗效。现将近几年中脘穴临床应用文献综述如下。

1 消化系统疾病

中脘穴为胃之募穴。募穴处于胃部的体表投射区, 有丰富的肋间神经, 进行针刺可反射性地实现对胃肠功能的

良性调节作用, 一方面促进增强胃肠蠕动, 促进消化液分泌, 促进胃肠消化吸收功能; 另一方面可加速胃肠血液循环, 促进胃黏膜炎症、水肿的消散, 加速代谢, 有利于损伤的修复, 从而调节身体的生理病理状况, 达到治疗的效果^[2]。中脘穴治疗胃腹部疾病属于近治作用, 疏通腹部经络, 补气健脾和胃, 可治疗腹部疾病。针刺配合艾灸、推拿等治疗, 疗效显著。

1.1 胃痛 盛刚等^[2]采用针刺配合推拿治疗肝胃气滞型胃痛43例, 俞募配穴, 以中脘为主穴, 针刺结合推拿, 有效率达100%, 取得了良好的效果, 值得临床推广。曹荣禄等^[3]以中脘及邻近配穴沿皮刺治疗胃脘痛即时止痛, 31例治疗组取中脘、巨阙、梁门(双)。常规消毒后, 用华佗牌30号1.5寸毫针从上向下沿皮刺1.3寸。不要求针感, 不行针, 留针30min。治疗组31例中, 30例于进针后即刻疼痛消失, 留针期间无任何不适, 1例于进针后疼痛减轻, 留针期间疼痛消失。即刻疼痛消失率治疗组为96.77%, 可见针刺的即时止痛效果明显, 值临床得推广应用。

1.2 胃下垂 陈晓谦^[4]采用温针灸治疗胃下垂36例, 取穴: 百会、中脘、天枢、关元、足三里、三阴交、脾俞、胃俞。患者先取俯卧位, 穴位常规消毒, 针刺脾俞、胃俞, 得气后不留针; 然后取仰卧位, 取穴: 中院、天枢、关元、足三里穴, 进针1~1.5寸, 得气后, 针柄上套1寸长艾柱点燃, 行温针灸,

[30] 祝慧芳. 耳穴压豆联合穴位贴敷治疗便秘效果观察[J]. 实用中西医结合临床, 2016, 16(11): 18-20.

[31] 董燕, 王静. 针灸天枢穴联合中药贴敷治疗老年性便秘疗效观察[J]. 中国现代医生, 2013, 51(7): 114-115.

[32] 谢华英. 腹针联合穴位贴敷治疗外科老年功能性便秘疗效观察[J]. 深圳中西医结合杂志, 2014, 24(9): 60-61.

[33] 张森, 刘华生, 高丽娟. 温针灸联合穴位敷贴治疗阳虚便秘的临床疗效研究[J]. 针灸临床杂志, 2015, 31(5): 29-31.

[34] 毛涓, 练文华, 谭大刚, 等. 加味枳术丸配合腹部拔罐穴贴治疗慢传输型便秘的临床研究[J]. 云南中医中药杂志, 2016, 37(11): 54-56.

[35] 任金霞, 高颖. 拔火罐联合穴位贴敷防治胸腰椎压缩性骨折

患者便秘的疗效观察[J]. 内蒙古中医药, 2016, 35(13): 127.

[36] 熊中慧, 龚欣, 卢添娇. 腹部电针配合中药敷脐治疗中风后便秘疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2017, 36(3): 265-268.

[37] 吴素文. 穴位贴敷联合神灯照射对糖尿病便秘患者的干预研究[J]. 中国继续医学教育, 2016, 8(14): 196-197.

[38] 牛国勇. 穴位贴敷配合中药灌肠治疗痰热腑实型中风急性期便秘的临床疗效观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(94): 179-180.

[39] 王晓霞, 柯敏辉, 林晶. 生物反馈联合芒硝神阙穴贴敷治疗功能性便秘疗效观察[J]. 亚太传统医药, 2016, 12(23): 109-111.

(收稿日期: 2017-07-28)

第一作者: 秦会帮, 男, 2015级硕士研究生, 研究方向: 针刺治疗脑血管病

通讯作者: 杨铭, 男, 主任医师, 硕士研究生导师, 研究方向: 针刺治疗脑血管病及消化系统疾病, E-mail: 784954178@qq.com