

中药热奄+贴敷对普外胃肠术后镇痛与胃肠功能的疗效观察

梁敏丽

贵港市第二人民医院 广西贵港

【摘要】目的 分析中药热奄+贴敷对普外胃肠术后镇痛与胃肠功能的作用。**方法** 收集 2023 年 1 月-2023 年 12 月期间的 50 例直肠癌术后患者资料，作为对照组（n=50 例，常规护理）。再收集 2024 年 1 月-2024 年 12 月期间的 50 例同类患者资料，此期间在常规护理基础上实施中药热奄+贴敷护理，作为观察组（n=50 例）。对比两组护理效果。**结果** 观察组的术后恢复情况、生活质量，均明显优于对照组；且疼痛程度与并发症发生率明显更低，差异均有统计学意义（ $P<0.05$ ）。**结论** 对普外胃肠术后患者实施中药热奄+贴敷护理，可有效缓解术后疼痛、促进胃肠功能恢复、降低并发症风险，并提升生活质量。

【关键词】 胃肠术后；中药热奄包；穴位贴敷；胃肠功能

【收稿日期】 2026 年 1 月 15 日

【出刊日期】 2026 年 2 月 18 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20260090

Observation of the therapeutic effect of Traditional Chinese Medicine hot compress and application on postoperative analgesia and gastrointestinal function in general gastrointestinal surgery

Minli Liang

Guigang Second People's Hospital, Guigang, Guangxi

【Abstract】Objective Analysis of the Effects of Herbal Heat Application and Patch Therapy on Postoperative Analgesia and Gastrointestinal Function in General Gastrointestinal Surgery. **Methods** Data from 50 rectal cancer patients who underwent surgery and received routine care in our hospital from January 2023 to December 2023 were collected as the control group (n=50). Additionally, data from 50 patients of the same type who received herbal heat application and patch therapy in addition to routine care from January 2024 to December 2024 were collected as the observation group (n=50). Compare the nursing outcomes between the two groups. **Results** The postoperative recovery and quality of life in the observation group were significantly better than those in the control group. Additionally, the pain levels and incidence of complications in the observation group were significantly lower, with all differences being statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** Implementing herbal heat application and patch therapy for patients after general gastrointestinal surgery can effectively alleviate postoperative pain, promote gastrointestinal function recovery, reduce complication risks, and improve patients' quality of life.

【Keywords】 Post gastrointestinal surgery; Traditional Chinese Medicine hot compress; Acupoint application; Gastrointestinal function

胃肠手术作为普通外科中的常见术式，可通过切除病灶有效缓解病情。但由于手术操作具有侵入性与创伤性，患者通常会出现不同程度的应激反应，进而增加腹胀、腹痛等术后并发症风险，影响胃肠功能的恢复以及预后^[1,2]。在常规护理模式中，通常采用胃肠减压、药物等方式，促进患者术后胃肠蠕动，但长期应用可能产生多种不良反应。近年来，中医药理念在临床术后康复领域中的应用逐渐增多。其中，中药热奄包可通过热力作用促进局部血液循环，进而减轻炎症反应。穴位贴

敷则可通过刺激特定穴位，促进胃肠蠕动，进而缓解腹胀等不适症状^[3,4]。本研究即对中药热奄+贴敷对普外胃肠术后镇痛与胃肠功能的作用。

1 对象和方法

1.1 对象

收集 2023 年 1 月-2023 年 12 月期间，本院收治的 50 例直肠癌术后患者资料，此期间实施常规护理，作为对照组（n=50 例，平均年龄 58.03±7.48 岁）。再收集 2024 年 1 月-2024 年 12 月期间的 50 例同类型患者

资料,此期间在常规护理基础上实施中药热奄+贴敷护理,作为观察组($n=50$ 例,平均年龄 58.14 ± 7.35 岁)。排除标准:合并严重心、肝、肺、肾功能不全患者;存在精神障碍、认知功能异常患者;对藏泥、热奄包成分过敏者;皮肤破损或局部有感染灶者。两组一般资料无显著差异($P>0.05$),且均为自愿参与研究。医院伦理委员会对本研究完全知情并批准。

1.2 方法

1.2.1 常规护理

术后密切监测患者各项生命体征及病情变化,观察是否出现腹痛腹胀等;给予适当饮食指导,优先选择高膳食纤维的食物,促进胃肠蠕动;予以多元化的镇痛干预;指导进行适当康复训练,术后早期应以床上被动活动为主,再逐渐过渡为床边坐起、床边站立等。

1.2.2 中药热奄+中药贴敷(协立草本藏泥膏+中药粉剂)

(1) 中药热奄:中药热奄包内包含配方为粗盐 500g、吴茱萸 100g、盐茴香 50g,将三者混合均匀后装入无菌无纺布袋(规格 $20\text{cm}\times 15\text{cm}$),密封袋口;对药包进行加热处理后,取出后揉搓均匀,测试温度至 $45\sim 50^{\circ}\text{C}$;取3个温热的药包分别覆盖于上、中、下腹部、后颈部、双腘窝等其中各3个部位,每次 $20\sim 30\text{min}$,每日2次;热敷过程中应注意观察患者状态,若出现局部红肿、皮肤过敏等情况,应立即停止热敷并处理;

(2) 中药贴敷:采用“协立草本藏泥膏”(藏泥成分包括微晶蜡、矿油、棕榈酸乙基己酯、矿脂、蜂蜡、艾叶提取物、益母草提取物、柴胡根提取物、姜根提取物、冰片、甘草提取物、山梨坦硬脂酸酯、番红花提取物、薄荷、香兰基丁基醚、羟苯甲酯),搭配辨证选取的中药粉剂(以健脾和胃、活血化瘀、温经通络类药物为主,如白术、茯苓、当归、川芎等)。按1:2比例将中药粉剂混入藏泥膏,加热至 $40\sim 45^{\circ}\text{C}$;选取腹部(中脘、天枢、气海)、背部(脾俞、胃俞、肺俞)、腰部(肾俞)等常用靶点;将加热后的泥膏平铺于穴位处(厚度 0.5cm),固定持续1~4小时;术后第2天开始,每日1次,直至病人胃肠功能恢复、疼痛明显缓解VAS评分 ≤ 3 分,贴敷过程中应观察患者皮肤状况,若出现红肿、瘙痒等情况,应立即停止贴敷并对症处理。

两组均持续接受护理干预,直至出院。

1.3 观察指标

本研究需对比两组:

(1) 术后恢复情况;

(2) 疼痛程度:采用VAS视觉模拟评分法进行评估,总分为10分,0分表示无痛、1~3分表示轻度疼痛、4~6分表示中度疼痛、7~10分表示重度疼痛,分数越高则表明疼痛程度越严重;

(3) 并发症发生情况;

(4) 生活质量:采用GIQLI胃肠道生活质量指数表进行评估,包括生理功能状态、核心症状、疾病特异性评估、心理与社会活动,共4个维度,每个维度包含9个条目,共36个条目,各维度满分为36分,总分为144分,分数越高表明生活质量越高。

1.4 统计学分析

本次研究的数据使用SPSS24.0软件进行统计学分析,用 t 和“ $\bar{x}\pm s$ ”表示计量资料,使用 χ^2 和%表示计数资料, $P<0.05$ 为数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 术后恢复情况对比

观察组的术后肠鸣音恢复、肛门排气恢复、首次排便、首次进食时间分别为 $53.10\pm 3.90\text{h}$ 、 $55.44\pm 3.68\text{h}$ 、 $3.37\pm 1.25\text{d}$ 、 $56.52\pm 3.67\text{h}$,明显低于对照组的 $76.32\pm 1.26\text{h}$ ($t=40.061$, $P=0.001$)、 $82.08\pm 1.16\text{h}$ ($t=48.820$, $P=0.001$)、 $4.51\pm 0.91\text{d}$ ($t=5.214$, $P=0.001$)、 $83.77\pm 4.94\text{h}$ ($t=31.311$, $P=0.001$),差异均有统计学意义($P<0.05$)。

2.2 疼痛程度对比

观察组的VAS评分为 3.34 ± 0.20 分,明显低于对照组的 5.19 ± 0.49 分($t=24.717$, $P=0.001$),差异有统计学意义($P<0.05$)。

2.3 并发症发生情况对比

观察组中出现腹痛腹胀、恶心呕吐的人数分别为1人(2.00%)、0人(0.00%),对照组分别为7人(14.00%)($\chi^2=4.891$, $P=0.027$)、1人(2.00%)($\chi^2=1.010$, $P=0.315$),可见,观察组的并发症发生率为1人(2.00%),明显低于对照组的8人(16.00%)($\chi^2=5.983$, $P=0.014$),差异有统计学意义($P<0.05$)。

2.4 生活质量对比

观察组的生理功能状态、核心症状、疾病特异性评估、心理与社会活动评分分别为 30.32 ± 2.13 分、 31.71 ± 2.42 分、 31.00 ± 2.57 分、 32.26 ± 1.56 分,明显高于对照组的 27.81 ± 2.64 分($t=5.232$, $P=0.001$)、 28.67 ± 2.77 分($t=5.844$, $P=0.001$)、 27.40 ± 3.75 分($t=5.599$, $P=0.001$)、 30.41 ± 2.41 分($t=4.557$, $P=0.001$),差异均有统计学意义($P<0.05$)。

3 讨论

胃肠手术患者受手术操作、麻醉药物以及炎症反应等多种因素影响,术后可能出现胃肠蠕动减弱、腹痛等不适症状,严重者还可能出 现肠粘连、肠梗阻,对整体治疗效果、术后康复以及预后,均造成不良影响。

目前,西医临床常采用药物、胃肠减压等方式缓解术后不适,但对于胃肠功能恢复的促进作用有限,且面临着一定的药物副作用风险。中医药外治法具有操作简便、安全性较高等特点,在术后康复领域具有独特的应用价值^[6]。研究结果中,观察组的疼痛程度、并发症发生率均明显低于对照组,且术后恢复情况、生活质量显著更好。分析原因,中药热奄包配方中,粗盐导热性好,能持久释放温热效应,扩张局部血管,改善胃肠道血液循环;吴茱萸具有温中散寒、降逆止呕功效,可缓解胃肠平滑肌痉挛,促进胃肠蠕动;盐茴香性温味辛,能温肾暖肝、散寒止痛、理气和胃,对术后腹胀、腹痛有显著缓解作用。三者协同作用,经温热刺激后,药物有效成分可快速渗透皮肤,作用于腹部胃肠道,改善局部微循环,减轻创伤后炎症反应,调节胃肠蠕动节律,为胃肠功能恢复奠定基础。藏泥中药贴敷作为标准化外用制剂,其载体成分(微晶蜡、矿脂等)具有良好的保温、保湿性能,可维持局部温热环境,促进药物成分吸收;所含艾叶、益母草、姜根提取物等,具有温经通络、理气止痛、活血化瘀的功效;番红花、甘草提取物可增强抗炎消肿作用;冰片、薄荷能清凉舒缓,减轻局部不适;香兰基丁基醚可温和发热,进一步强化温热刺激效果。中药配方粉剂中的白术、茯苓健脾燥湿,改善术后脾胃运化障碍;当归、川芎活血止痛,缓解创伤后瘀血阻滞,四味药材与藏泥成分形成协同,从健脾、活血、通腑多维度调节胃肠功能,进一步提升康复效果^[5,6]。同时,穴位贴敷通过对特定穴位形成持续刺激,可增强迷走神经的张力,进而对脑-肠轴的调控功能起到改善作用,进而促使胃肠动力恢复,并对机体消化系统起到整体的调节作用,因而患者整体生活质量均得到有效提升^[7,8]。

综上所述,对普外胃肠术后患者实施中药热奄+贴敷护理,可有效缓解术后疼痛、促进胃肠功能恢复、降低并发症风险,并提升生活质量。

参考文献

- [1] 吴友芬. 中药热奄包联合穴位贴敷护理对腹腔镜胃肠道手术后患者胃肠功能恢复的效果观察[J]. 当代医药论丛,2025,23(27):178-181.
- [2] 刘金苗,王玉玲. 穴位贴敷联合中药热奄包在腹腔镜胆囊切除术后胃肠功能恢复中的应用[J]. 中国中西医结合外科杂志,2022,28(5):679-682.
- [3] 孙艳玲. 穴位贴敷联合热奄包对妇科腹腔镜术后患者胃肠功能的影响[J]. 当代临床医刊,2025,37(1):85-86.
- [4] 陶丽春. 中药穴位贴敷改善产后胃肠道功能的护理应用研究[J]. 当代医学,2021,27(8):177-178.
- [5] 黄婷婷,杨小桢,王晓珊. 穴位贴敷联合中药热奄包干预对改善痔疮术后排便困难的应用效果[J]. 内蒙古中医药,2025,44(7):114-116.
- [6] 刘祎伦. 加速康复外科护理联合中药热奄包对胃肠吻合术后胃肠功能的影响[J]. 国医论坛,2025,40(2):67-69.
- [7] 利雪珍,白志宝,张璠,黄欣谊,薛文静. 中药穴位贴敷联合ERAS理念对结直肠癌患者术后康复、并发症风险及护理满意度的影响[J]. 中外医学研究,2024,22(9):80-83.
- [8] 刘金苗,王玉玲. 穴位贴敷联合中药热奄包在腹腔镜胆囊切除术后胃肠功能恢复中的应用[J]. 中国中西医结合外科杂志,2022,28(5):679-682.

版权声明: ©2026 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS