

腕踝针联合中医食疗在普胸外科术后患者康复中的应用

曾梅芳, 覃凤妮, 王建华

肇庆市中医院 广东肇庆

【摘要】目的 探究腕踝针联合中医食疗在普胸外科术后患者康复中的应用效果。**方法** 选取 2023 年 1 月-2025 年 1 月本院收治的 110 例普胸外科术后患者进行研究, 按照干预方式的不同分为对照组和观察组, 每组 55 例。对照组采用常规术后护理干预, 观察组在对照组基础上采用腕踝针联合中医食疗干预, 比较两组患者的术后疼痛程度、胃肠功能恢复时间、住院时长及并发症发生情况。**结果** 观察组术后不同时间点的疼痛评分均低于对照组, 胃肠功能恢复时间、住院时长均短于对照组, 并发症发生率低于对照组 ($P<0.05$)。**结论** 在普胸外科术后患者的康复过程中, 应用腕踝针联合中医食疗干预, 能有效减轻患者疼痛, 促进胃肠功能恢复。

【关键词】 腕踝针; 中医食疗; 普胸外科; 术后康复; 应用效果

【收稿日期】 2025 年 8 月 18 日

【出刊日期】 2025 年 9 月 25 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20250498

The application of wrist and ankle acupuncture combined with traditional Chinese dietary therapy in the rehabilitation of patients after general thoracic surgery

Meifang Zeng, Fengni Qin, Jianhua Wang

Zhaoqing Hospital of Traditional Chinese Medicine, Zhaoqing, Guangdong

【Abstract】 Objective To explore the application effect of wrist and ankle acupuncture combined with traditional Chinese dietary therapy in the rehabilitation of patients after general thoracic surgery. **Methods** A total of 110 patients after general thoracic surgery admitted to our hospital from January 2023 to January 2025 were selected for the study. They were divided into the control group and the observation group according to different intervention methods, with 55 cases in each group. The control group received conventional postoperative nursing intervention, while the observation group was treated with wrist-ankle acupuncture combined with traditional Chinese dietary therapy on the basis of the control group. The postoperative pain degree, recovery time of gastrointestinal function, length of hospital stay and occurrence of complications of the two groups were compared. **Results** The pain scores of the observation group at different time points after the operation were lower than those of the control group. The recovery time of gastrointestinal function and the length of hospital stay in the observation group were shorter than those in the control group, and the incidence of complications was lower than that in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** In the rehabilitation process of patients after general thoracic surgery, the application of wrist and ankle acupuncture combined with traditional Chinese dietary therapy intervention can effectively alleviate patients' pain and promote the recovery of gastrointestinal function.

【Keywords】 Wrist and ankle needle; Traditional Chinese dietary therapy; General thoracic surgery; Postoperative rehabilitation; Application effect

普胸外科手术涉及胸腔内重要脏器, 手术创伤相对较大, 患者术后常面临疼痛剧烈、胃肠功能紊乱、恢复缓慢等问题, 这些不仅影响患者的生活质量, 还可能增加肺部感染、深静脉血栓等并发症的发生风险, 延长住院时间, 常规术后护理多围绕止痛、抗感染、营养支持等展开, 但在缓解疼痛和促进胃肠功能恢复方面效果有限, 腕踝针是一种源自中医针灸的疗法, 通过在腕

部、踝部特定穴位进行针刺来达到止痛等效果, 操作简便且副作用小, 中医食疗则依据中医理论, 结合患者体质和术后状态进行饮食调理^[1], 有助于身体机能恢复, 本次研究旨在探讨腕踝针联合中医食疗在普胸外科术后患者康复中的应用效果, 为临床术后康复干预提供新的思路。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2023 年 1 月-2025 年 1 月本院收治的 110 例普胸外科术后患者作为研究对象, 按照干预方式的不同分为对照组和观察组, 每组 55 例。对照组中, 男性 23 例, 女性 32 例; 年龄 32-75 岁, 平均 (53.6 ± 8.2) 岁; 观察组中, 男性 32 例, 女性 23 例; 年龄 31-76 岁, 平均 (54.1 ± 7.8) 岁; 手术类型: 肺癌 75 例, 肺大疱 9 例, 手汗症 2 例, 肋骨骨折 2 例, 气管破裂 1 例, 胸膜瘤 1 例, 胸腺瘤 2 例, 其他 18 例。两组患者在性别、年龄、手术类型等一般资料方面比较, 差异无统计学意义 ($P>0.05$), 具有可比性。

纳入条件: 接受普胸外科手术治疗者; 术后生命体征平稳; 意识清楚, 能配合完成各项评估和干预; 患者及家属知晓本研究内容, 自愿参与并签署知情同意书。

排除条件: 合并严重心、肝、肾等重要脏器功能衰竭者; 存在腕部、踝部皮肤破损或感染, 无法进行腕踝针治疗者; 对中医食疗中使用的食材过敏者; 存在精神疾病或认知功能障碍, 无法配合研究者; 术后出现严重并发症, 如大出血、休克等需特殊处理者。

1.2 方法

对照组采用常规术后护理干预: 术后密切监测患者生命体征, 包括体温、血压、心率、呼吸等; 按照医嘱给予止痛药物, 如疼痛评分较高时使用吗啡、哌替啶等; 指导患者进行深呼吸、有效咳嗽训练, 预防肺部感染; 给予常规营养支持, 术后初期给予普通饮食, 保证蛋白质、维生素等营养物质的摄入; 鼓励患者早期下床活动, 促进胃肠功能恢复和预防深静脉血栓^[2]。

观察组在对照组常规护理的基础上, 采用腕踝针联合中医食疗干预, 具体如下:

(1) 腕踝针治疗: 由具备相关资质的中医医师进行操作, 根据患者疼痛部位选择相应的进针点, 如胸部疼痛多选用上 1、上 2、上 3 区, 操作前对进针部位进行常规消毒, 采用 30 号 1.5 寸毫针, 针尖朝向病所,

与皮肤呈 30° 角快速刺入皮下, 然后将针体放平, 沿皮下推进 0.8-1.2 寸, 以患者无酸、麻、胀、痛等感觉为宜, 留针 30 分钟, 每天 1 次, 连续治疗 7 天。治疗过程中密切观察患者反应, 若出现不适及时调整或拔出毫针。

(2) 中医食疗干预: 太子参瘦肉汤为普胸外科术后康复辅治方, 方中太子参甘平, 益气生津、补脾润肺, 为君药, 补而不峻, 适合术后气阴两虚者; 瘦肉甘温, 健脾补虚、滋阴润燥, 为臣药, 助太子参益气, 兼充气血生化之源。二味相合, 共奏益气养阴、健脾益肺之效, 适用于术后神疲乏力、气短懒言、食欲不佳者, 助正气恢复, 为主要食疗方。患者术后第二日即可普食。

另结合患者的体质、术后恢复情况及中医辨证结果制定个性化食疗方案, 告知患者食疗期间避免食用辛辣、油腻、生冷等刺激性食物^[3-4]。

1.3 观察指标

采用视觉模拟评分法 (VAS) 评估患者术后 24h、48h、72h、7d 的疼痛程度, 0 分表示无痛, 10 分表示剧痛, 分数越高疼痛越剧烈。记录两组患者的胃肠功能恢复时间, 以患者首次肛门排气时间为判断标准。统计两组患者的住院时长。观察两组患者术后并发症发生情况, 包括肺部感染等。

1.4 统计学处理

数据采用 SPSS20.0 系统统计软件。计量资料, 以“均数 $\pm$ 标准差” ($\bar{x} \pm s$) 呈现, 组间比较运用独立样本 t 检验, 计数资料用例数和百分比 (n/%) 描述, 通过卡方检验 (χ^2) 对比两组差异。设定 $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者术后并发症发生对比

对照组术后并发症总发生率为 9.09%, 观察组为 1.82%, 观察组并发症发生率低于对照组 ($P<0.05$), 见表 1。

表 1 两组患者术后并发症发生情况比较 (n/%)

组别	n	肺部感染	焦虑	切口不适	总发生率
观察组	55	0 (0.0)	1 (2.5)	0 (0.0)	1 (1.82)
对照组	55	1 (2.5)	2 (5.0)	2 (5.0)	5 (9.09)
χ^2	-	-	-	-	4.169
P	-	-	-	-	<0.05

2.2 术后 VAS 评分对比

观察组术后 24h、48h、72h、7d 的 VAS 评分分别为 (4.2 ± 1.1) 分、 (3.5 ± 0.9) 分、 (2.8 ± 0.8) 分、

(1.5 ± 0.6) 分, 均低于对照组的 (6.5 ± 1.3) 分、 (5.8 ± 1.2) 分、 (4.9 ± 1.0) 分、 (3.2 ± 0.9) 分, ($P<0.05$)。

2.3 胃肠功能恢复时间、住院时长对比

观察组胃肠功能恢复时间为 (32.5 ± 6.8) h, 短于对照组的 (48.2 ± 8.5) h; 观察组住院时长为 (10.2 ± 2.1) d, 短于对照组的 (14.5 ± 3.2) d, ($P < 0.05$)。

3 讨论

普胸外科手术创伤大, 术后疼痛和胃肠功能障碍是影响患者康复的主要问题, 疼痛会导致患者不敢深呼吸、有效咳嗽, 易引发肺部感染等并发症; 胃肠功能恢复延迟则会影响营养吸收, 延缓伤口愈合, 常规术后护理虽能在一定程度上缓解这些问题, 但止痛多依赖药物, 长期使用可能产生恶心、呕吐、便秘等副作用, 且对胃肠功能恢复的促进作用有限。

腕踝针作为一种微痛、安全的针灸疗法, 其止痛机制可能与刺激外周神经, 抑制疼痛信号向中枢传递有关, 本研究中, 观察组采用腕踝针治疗后, 各时间点VAS评分均低于对照组, 说明其能有效减轻术后疼痛。这种止痛效果不仅减少了止痛药物的使用量, 还让患者更愿意配合深呼吸、咳嗽训练, 降低了肺部感染的发生风险, 腕踝针操作简便, 在术后早期即可应用, 且无明显副作用, 患者接受度较高^[5-6]。

中医食疗根据“药食同源”理论, 结合患者术后身体状况进行饮食调理, 太子参瘦肉汤作为普胸外科术后主要食疗方, 其优势显著, 太子参益气养阴而不滋腻, 瘦肉补气血且易消化, 二者协同, 既能扶助术后受损正气, 又能兼顾脾胃功能, 缓解乏力、食少等不适, 药性平和, 适合长期调理, 为术后康复提供持续营养支持与正气补充^[7-8]。

另外, 观察组总并发症发生率显著低于对照组, 腕踝针缓解疼痛后患者能更好地进行肺功能锻炼, 减少了肺部感染; 中医食疗提供的合理营养增强了机体免疫力, 降低了切口感染风险, 患者早期下床活动意愿因疼痛减轻而增强, 减少了深静脉血栓的发生。

腕踝针与中医食疗联合应用体现了中西医结合的优势, 腕踝针快速止痛为康复创造条件, 中医食疗则从内部调理身体, 两者相辅相成, 但在应用过程中, 需注意腕踝针操作的规范性, 避免针刺过深损伤血管、神经; 中医食疗需根据患者个体差异及时调整, 避免因饮食不当影响恢复, 护理人员应加强对患者的指导, 确保患者正确配合治疗和食疗方案的执行^[9-10]。

综上所述, 腕踝针联合中医食疗在普胸外科术后患者康复中效果显著, 能减轻疼痛、促进胃肠功能恢

复、缩短住院时间并降低并发症发生率, 为临床术后康复提供了有效方法, 值得推广应用。

参考文献

- [1] 魏会聪, 赵琴, 李婵, 等. 腕踝针联合静脉自控镇痛对胸外科手术后疼痛程度、炎症疼痛介质及应激激素表达的影响研究[J]. 临床和实验医学杂志, 2023, 22(4): 400-403.
- [2] 杨瑾, 侯慧, 熊丹, 等. 从中医整体观角度分析全方位护理方案在胸外科术后患者中的应用效果[J]. 中医药管理杂志, 2024, 32(11): 185-187.
- [3] 田妮, 郑凯. 中西医治疗胸外科开胸术后疼痛研究进展[J]. 实用中医内科杂志, 2022(5): 36.
- [4] 魏会聪, 温梦莎, 赵亮, 等. 痰热清注射液治疗胸外科术后肺部感染的疗效及对血清 sCD14, sTREM-1 和 CRP 水平的影响[J]. 中华医院感染学杂志, 2024, 34(10): 1497-1501.
- [5] 魏会聪, 赵琴, 李婵, 等. 脚踝针结合择时耳穴压丸用于胸外科术后镇痛效果的研究[J]. 临床误诊误治, 2024, 37(1): 118-123.
- [6] 陈云, 谢刚, 岳雁鸿, 等. 胸外科手术后医院肺部感染的特征及预测模型建立[J]. 中国煤炭工业医学杂志, 2023, 26(2): 184-189.
- [7] 宋丽, 熊秀君, 丁琼瑛. 胸外科手术病种分布与围术期中医药应用规律研究[J]. 中医药管理杂志, 2023, 31(24): 100-102.
- [8] 刘珂, 杨艳秋. 区域阻滞技术在胸外科手术围术期疼痛管理中的应用[J]. 医药论坛杂志, 2023(23): 65-68.
- [9] 魏会聪, 赵琴, 李婵, 等. 腕踝针联合静脉自控镇痛对胸外科手术后疼痛程度、炎症疼痛介质及应激激素表达的影响研究[J]. 临床和实验医学杂志, 2023, 22(4): 400-403.
- [10] 贺平, 刘畅. 护理干预对心胸外科术后患者排痰效果的影响及生物力学研究--评心胸外科疾病诊疗技术与微创应用[J]. 世界中医药, 2022, 17(23): 10002.

版权声明: ©2025 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