

## 中医贴敷在肠息肉术后康复治疗中的研究

梅亚萍, 宋自平

江苏省泰州市泰兴市中医院 江苏泰兴

**【摘要】**目的 探究中医贴敷在肠息肉术后患者康复治疗中的应用效果。方法 选择我院在2024年1月份至2024年12月份收治的80例患者进行研究, 双盲法分成对照组和实验组, 每组40例患者, 对照组常规治疗, 实验组在对照组基础上提供中医贴敷, 分析两组患者的胃肠道功能恢复情况, 评估患者的心理状态以及并发症发生率。结果 干预后, 实验组患者的胃肠道功能恢复效果优于对照组,  $p<0.05$ , 患者的心理状态更佳,  $p<0.05$ , 对比并发症发生率, 实验组低于对照组,  $p<0.05$ 。结论 对肠息肉术后患者, 提供中医贴敷, 使得患者的胃肠道功能得到改善, 患者的心理状态得到改善, 继而并发症发生率下降, 值得提倡。

**【关键词】**中医贴敷; 肠息肉; 术后康复治疗

**【收稿日期】**2025年12月20日 **【出刊日期】**2026年1月20日 **【DOI】**10.12208/j.jacn.20260035

### Research on the application of traditional Chinese medicine patches in the rehabilitation treatment after intestinal polyps surgery

Yaping Mei, Ziping Song

Taixing Hospital of Traditional Chinese Medicine, Taizhou, Jiangsu

**【Abstract】** **Objective** To explore the application effect of traditional Chinese medicine application in rehabilitation treatment of postoperative intestinal polyps. **Methods** A total of 80 patients admitted to our hospital from January 2024 to December 2024 were selected for the study. They were divided into control group and experimental group by double-blind method, with 40 patients in each group. Routine nursing was provided in the control group, and traditional Chinese medicine was applied in the experimental group on the basis of the control group. **Results** After intervention, the gastrointestinal function recovery effect of the experimental group was better than that of the control group,  $p<0.05$ , the psychological state of the patients was better,  $p<0.05$ , compared with nursing satisfaction, the experiment was better than that of the control group,  $p<0.05$ . **Conclusion** For postoperative patients with intestinal polyps, TCM application can promote the recovery of gastrointestinal function, improve the normal psychological state, and enhance the nursing satisfaction of patients, which is worth advocating.

**【Keywords】** TCM application; Intestinal polyp; Postoperative rehabilitation

肠息肉作为一种常见疾病, 患者发病后, 其肠粘膜表面会出现较多异常的多余组织, 未对其进行病理检查之前, 称之为肠息肉, 该病在男性中的发病率高于女性, 主要在回肠和十二指肠当中。有研究发现, 腺瘤性息肉的发生率在70%左右, 具有较高的概率, 同时出现癌变的风险也较高, 该病会威胁患者的生命, 同时会导致患者的心理以及生活质量受到影响<sup>[1]</sup>。肠息肉多通过手术进行治疗, 可以降低患者出现癌变的风险, 降低患者死亡的风险, 减轻患者的经济负担, 减轻患者的痛苦。内镜下肠息肉切除, 属于常用的治疗方案, 可以减

轻对患者造成的损伤, 患者的出血量少, 有利于患者术后在短时间内恢复。术后有效的护理, 可以提升患者的康复速度, 但护理内容较为单一, 收到的效果欠佳。中医贴敷, 可以提升机体对药物的吸收效果, 满足患者的护理需求, 收到的效果更为满意。本文就中医贴敷在肠息肉术后康复中的效果进行讨论, 详见下文。

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

选择2024年1月份至2024年12月份于我院接受治疗的80例患者进行研究, 分组方式, 双盲法, 组别:

对照组、实验组,各40例,对照组:34-69岁,平均49.54±2.63岁,女18例,男22例,实验组:35-68岁,平均:49.42±2.46岁,女17例,男23例,分析所有患者的基础资料,无明显差异,P>0.05。

纳入标准:所有患者均确诊为良性息肉;沟通正常;无肠息肉手术史;临床资料齐全;

排除标准:存在影响本次研究的重大脏器疾病;凝血功能障碍;妊娠或者哺乳期患者;存在精神疾病。

## 1.2 方法

所有患者均进行肠道准备,在手术前一天,进食流质食物,在晚餐后不再禁食,在手术前的6小时使用聚乙二醇电质散,有效地清洁肠道,当排出水样大便后停止。术后患者应充分卧床,记录患者的体温、心率、便血,开展抗感染治疗术,术后禁食48小时,48小时后提供半流质食物<sup>[2]</sup>。

对照组常规干预,结合患者的具体情况,提供相应的用药干预,明确患者的心理状态,提供有效的疏导,舒缓患者的情志,使得患者建立良好的心理状态,促进其恢复。

表1 比较两组患者的临床指标恢复情况(±s)

组别	肠鸣音恢复时间(h)	首次肛门排气时间(h)	首次排便时间(h)	住院时间(d)
对照组	33.52±2.24	38.04±2.28	46.03±15.82	8.04±1.41
实验组	23.12±4.94	27.27±2.13	30.26±11.69	6.98±1.24
t	5.408	5.973	4.085	12.791
p	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 对照组患者干预前,SAS评分为56.41±3.62分;SDS评分为55.69±6.32分;

干预后,SAS评分50.55±1.05分;SDS评分为48.52±5.10分;

实验组患者干预前,SAS评分56.52±2.71分;SDS评分为56.41±3.52分;

干预后,SAS评分40.52±2.61;SDS评分为30.55±2.63分;干预后,实验组患者的SDS、SAS评分优于对照组,P<0.05。

2.3 对照组,40例患者4例恶心呕吐,占比10.00%,2例腹胀,占比5.00%;1例穿孔,占比2.50%;并发症的数量为7例,占比17.50%;

实验组,40例患者2例恶心呕吐,占比5.00%;1例腹胀,占比2.50%;0例穿孔,占比0.00%;并发症的数量为3例,占比7.50%;实验组并发症发生率更低,P<0.05。

实验组提供中医贴敷,具体包括:取三七粉、枳实、生大黄、厚朴研磨成粉后加入适量的石蜡油调成糊状备用,取患者的脾俞、天枢、中脘、神阙穴,每天早晨9点贴敷于相应穴位,在下午2点取下,共计6小时,连续14天<sup>[3]</sup>。

## 1.3 观察指标

1.3.1 对比两组患者的胃肠功能恢复(肠鸣音恢复、肛门首次排气、首次排便、住院时间);

1.3.2 心理状态,依据美焦虑自量评表SAS、以及抑郁自评量表SDS对评估心理状态,量表评分与情绪呈反比。

1.3.3 分析患者的不良反应。

## 1.4 统计学方法

参与本次研究当中,文中所生成的数据均使用SPSS21.0数据包处理,计数(n,%)代表率,计量(±s),t检验,P<0.05显现检验结果有意义。

## 2 结果

2.1 实验组患者的临床指标优于对照组,P<0.05。

## 3 讨论

肠息肉作为结肠、直肠黏膜上皮所有伸入肠腔的赘生物,可以是单发,也可以多发,可以是肿瘤性也可以是非肿瘤性息肉,患者会出现腹痛、腹泻、便血等临床表现,该病会增加癌症的风险,在早期发病并有效的治疗,可以促进患者的恢复。内镜下黏膜切除术治疗,作为治疗肠息肉的主要治疗方式,该种治疗方式具有较高的安全性,同时可操作性也较强<sup>[4-5]</sup>。但术后患者仍会出现出血或者恶心呕吐等并发症,影响患者的恢复。针对该不良反应,西医主要通过预防性夹闭、停止使用抗凝类药物,延长患者的禁食时间以降低该类情况的产生,但该种治疗方式会增加患者的治疗成本,同时是否可以改善患者的生活质量尚待考证。故积极有效地选择更为有效的安全的治疗方式,预防患者出现并发症,促进患者恢复,改善患者的胃肠功能十分重要<sup>[6]</sup>。

从中医角度来看,患者行肠内镜下切除治疗,会对患者的元气和经络造成损伤,导致患者出现气血亏虚、气滞血瘀,继而脾胃失和,患者的胃肠功能会出现障碍。患者受到胃失和降的影响,其脾失健运,影响患者的营养摄入,不利于患者恢复,增加患者住院的时间。选择中医贴敷的治疗方案,以是中医理论作为基础,通过经络刺激的方案,对患者的特定穴位进行作用,选择针对性更强的药物作用于相关穴位,使得患者的脏腑阴阳状态得到改善<sup>[7]</sup>。脾俞所在的位置为足太阳膀胱经循行路线上,可以有效地改善患者的肠道症状。天枢穴作为脉气聚集之处,所在的位置为脐旁的两寸部位,也是人身的中点,可以实现健脾和胃、通调肠腑的效果。中脘穴上胃的募穴、八穴作为腑会、足阳明胃经、任脉交会穴。神阙穴在脐部的正中央,任脉之上,任脉属阴脉之海,交会位置多条经脉<sup>[8]</sup>。而脐部之下作为肠腑所在的位置,该位置与中焦相邻,将药物敷于患者的脐部,可以有效地作用于患者的脾胃,对患者的脏腑功能进行有效的调整。

在贴敷的过程中选择三七粉、枳实、生大黄、厚朴,方中的三七粉化瘀止血、通络止痛,预防术后出现肠道出血,厚朴、枳实破气消除,生大黄在祛瘀止血通腑的效果上较佳,敷贴在患者的脾俞、天枢、中脘、神阙,依据皮肤的间隙进入到患者体内,作用于患者的腑穴,以实现化瘀止血的目的<sup>[9-10]</sup>。从现代医学的角度来看,药物的联合使用,使得患者的胃肠道平滑肌有效地收缩,患者在短时间内便可以促进肠道功能恢复,同时可以提升患者机体内纤维蛋白原活性,促进纤维溶酶转化,有效的缓解的胃肠功能,促进患者的恢复。

对比两组患者的治疗效果,实验组患者的效果更佳,有效地缩短了患者胃肠功能恢复时间,患者的住院时间缩短,  $p < 0.05$ , 对比患者的心理状态、并发症发生率,实验组优于对照组,  $p < 0.05$ 。

本研究尚存在一定的不足之处,本次研究的病例主要来源于我院,病例的来源相对较为单一,未通过多中心和多地区的对比,同时受到时间的限制,未对患者的症状、体重或者生活习惯进行评估,而且纳入患者的数据相对较少,多数数据的筛查以及预处理为本人完成,可能存在一定的差异性,未来会进一步扩大样本量,以提升结果的可信度。

综上所述,对于肠息肉术后康复治疗期间,为患者提供中医贴敷治疗,可以有效改善患者的临床症状,提

升患者康复速度,减轻患者的心理焦虑,降低并发症的产生,值得提倡。

## 参考文献

- [1] 宫欣茹. 中药敷贴联合穴位按摩对促进肠息肉内镜下切除术患者肠道功能恢复的影响[J]. 天津中医药,2019, 36(12):1192-1195.
- [2] 肖莉莉,张凤,李艳羽. 中医综合疗法联合穴位贴敷预防肛肠病术后患者便秘的效果分析[J]. 四川中医,2024, 42(4):142-146.
- [3] 曹海英. 中医穴位按摩联合穴位贴敷对直肠癌术后患者胃肠功能恢复的影响[J]. 中国医药指南,2024,22(8):101-104.
- [4] 邓小磊. 中医护理传承平台的热奄包联合中药穴位敷贴在肛肠术后患者中的应用效果观察[J]. 中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2024(7):0195-0198.
- [5] 于晴. 膳食调护联合穴位贴敷对结肠息肉切除术后患者营养状态及生活质量的影响[J]. 中华养生保健,2024, 42(16):141-144.
- [6] 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.
- [7] 魏秀容,杨楷,高端,刘畅,程进强. 中医护理干预联合吴茱萸穴位贴敷对腹腔镜胆总管结石手术患者胃肠道功能的影响[J]. 四川中医,2022,40(2):212-215.
- [8] 康海丽,陆红健. 穴位贴敷联合中药热奄包热敷在肛肠病术后尿潴留的护理分析[J]. 中外医疗,2024,43(10):152-155.
- [9] 吴珍,潘晓剑,刘雨今. 胃肠动力仪联合穴位贴敷治疗老年阴虚肠燥型功能性便秘的效果研究[J]. 护理与康复,2024,23(3):24-27.
- [10] 李娜,余炳取,王雨静,陈怡. 穴位贴敷联合耳穴压豆在肠息肉内镜下摘除术后的应用研究[J]. 中国现代医生,2021, 59(13):177-180.

**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