

## 中药热奄包联合耳穴贴敷在积聚病患者腹胀护理中的临床应用研究

樊金莲

宁夏回族自治区中医医院（宁夏回族自治区中医研究院）宁夏医科大学附属自治区中医医院 宁夏银川

**【摘要】目的** 观察中药热奄包配合耳穴压豆对积聚病患者腹胀中的疗效。**方法** 选取 2024 年 1 月至 2024 年 12 月本院接受治疗且签署知情同意书的积聚病患者 60 例，采取随机原则将纳入本次研究患者平均分成选择中药热奄包配合耳穴压豆等中医护理的观察组和常规护理的对照组，对比临床护理效果。**结果** 观察组患者腹胀问题改善效果优于对照组，对比差异显著（ $P < 0.05$ ）。观察组患者症状积分改善效果优于对照组，对比差异显著（ $P < 0.05$ ）。**结论** 针对积聚病患者实施全过程优质护理的效果显著，有助于改善腹胀，干预效果确切。

**【关键词】** 中药热奄包；耳穴贴敷；积聚病；腹胀护理；腹胀症状积分

**【基金项目】** 宁夏医科大学科学研究资助项目（项目编号：XW2023126）

**【收稿日期】** 2025 年 9 月 14 日

**【出刊日期】** 2025 年 10 月 23 日

**【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20250518

### Clinical application of herbal hot pack combined with auricular patch in the care of abdominal distension in patients with accumulation disease

Jinlian Fan

*Ningxia Hui Autonomous Region Hospital of Traditional Chinese Medicine (Ningxia Hui Autonomous Region Hospital of Traditional Chinese Medicine Research Institute) is affiliated to Ningxia Medical University, Yinchuan, Ningxia*

**【Abstract】Objective** To evaluate the efficacy of combining traditional Chinese medicine heat poultice with auricular acupressure for abdominal distension in Qi stagnation syndrome patients. **Methods** A total of 60 Qi stagnation syndrome patients who received treatment at our hospital between January 2024 and December 2024 and signed informed consent forms were selected. Using randomization, these patients were evenly divided into two groups: the observation group receiving combined traditional Chinese medicine heat poultice and auricular acupressure care, and the control group receiving standard care. Clinical outcomes were compared. **Results** The observation group demonstrated significantly better improvement in abdominal distension symptoms ( $P < 0.05$ ) and symptom scores ( $P < 0.05$ ) compared to the control group. **Conclusion** Implementing comprehensive high-quality nursing care for Qi stagnation syndrome patients yields significant therapeutic effects, effectively alleviating abdominal distension with precise intervention outcomes.

**【Keywords】** Traditional Chinese medicine hot poultice; Ear acupoint patch; Accumulation disease; Abdominal distension care; Abdominal distension symptom score

积聚病，中医称之为“癥瘕积聚”，是以脏腑功能失调，气滞血瘀，痰浊内阻为主要病机，形成腹内肿块为主要临床特征的疾病<sup>[1]</sup>。腹胀是积聚病患者的常见症状，严重影响患者生活质量。目前，积聚病的治疗主要集中在中医药内服、外治以及手术治疗等方面。然而，内服药物常伴有胃肠道反应等副作用，长期服用依从性较差；手术治疗创伤较大，恢复时间较长，且存在一定的复发风险<sup>[2]</sup>。外治法如热奄包、耳穴贴敷等，具有操作简便、安全无创、副作用小等优点，在缓解积聚病

患者腹胀症状方面具有一定的优势。此外，在实际临床应用中，如何根据患者的具体情况选择合适的治疗方案、优化治疗参数、制定个体化的护理方案等方面也存在一定的挑战。鉴于此，选取 2024 年 1 月至 2024 年 12 月本院接受治疗的积聚病患者 60 例，重点讨论中药热奄包配合耳穴压豆作为中医方案对患者护理效果的影响，现将内容报道如下。

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

选取 2024 年 1 月至 2024 年 12 月本院接受治疗且签署知情同意书的积聚病患者 60 例，依照数字随机分组法，观察组男 15 例，女 15 例；年龄在 25-60 岁，平均年龄(42.34±7.56)岁；病程在 3-10 年，平均(5.23±1.56)年。对照组男 16 例，女 14 例；年龄在 23-59 岁，平均年龄(41.89±7.23)岁；病程在 2-9 年，平均(5.78±1.32)年。就患者年龄、性别对照统计结果为  $P>0.05$ ，可以对比。分组过程由独立研究人员完成，以确保分配过程的科学性与合理性。

纳入标准：1) 年龄在 18 至 60 岁之间；2) 符合积聚病的诊断标准；3) 自愿配合的患者；

排除标准：1) 合并有肿瘤、肠梗阻、胰腺炎等其他原因导致的腹胀；2) 孕期及哺乳期患者；3) 不能表达意愿者。

1.2 干预方法

对照组为常规护理，护理人员应主动了解患者的心理状态和心理活动情况，告知患者积聚病治疗的相关原理，这样能够增强患者对于积聚病正确的认知，有效帮助患者消除紧张和焦虑情绪，提高患者治疗的依从性。强化对于患者的健康教育工作，使患者对于积聚病的发生因素进行掌握，了解相关病情的转归和发展，使患者对于病情的注意事项也有一定的了解和掌握，要主动提高患者的自我防范意识，避免患者存在有感染情况。

观察组结合中药热奄包配合耳穴压豆等中医护理对策。

耳穴压豆：选穴：神门、皮质下、交感穴、脾、胃。操作方法：1) 用血管钳夹取酒精棉球消毒治疗侧耳廓皮肤待干。2) 左手固定产妇耳廓，右手持镊子夹取王

不留行籽耳穴贴，根据相关穴位进行放贴并教会患者指压穴位，以食指拇指指腹按压埋豆处，给予适当的揉按捏压，询问是否有酸麻胀痛感即为得气，力度适中，不可过重及过轻。一般选取单耳隔日交替按摩，如出现压穴部位不适及时告知医护人员采取相应处理措施，耳穴贴压期间，注意防止胶布潮湿脱落，观察局部皮肤有无过敏。

在中药热奄包使用中，将备好的药物打碎，装入棉布袋内，扎好口袋，将其放在患处，每日 1-2 次，每次 10-20 分钟，可重复加热使用。

1.3 评价标准

1.3.1 对比胃肠道症状分级评估量表

采用胃肠道症状分级评估量表(GSRS)进行评判。在该量表中包含了胃肠道多个方面的内容，共计 13 项，具体有胃痛、反酸、恶心、呕吐、腹胀、腹泻、嗝气等。每项症状分为 7 个等级，按照 0~6 分分别，从无症状到非常严重进行过渡。

1.3.2 对比患者症候积分

具体可从腹胀、腹痛、嗝气、反酸四个方面进行分值记录，分值以 0~3 分为区间，以分值高则说明该项症状较为严重。

1.4 统计方法

运用 SPSS 23.0 统计软件统计数据，针对计量资料( $\bar{x} \pm s$ )用  $t$  检验，对计数资料(%)用  $\chi^2$  检验，当结果  $P<0.05$ ，则有统计学差异。

2 结果

2.1 对比腹胀问题

观察组患者腹胀问题改善效果优于对照组，对比差异显著( $P<0.05$ )，见表 1。

表 1 两组患者胃肠道症状评分对比 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	腹痛	烧心	酸反流	上腹部紧抽感	恶心呕吐	腹鸣	嗝气
观察组	0.18±0.09	0.23±0.13	0.21±0.07	0.21±0.03	0.35±0.05	0.31±0.09	0.23±0.42
对照组	0.52±0.12	0.73±0.11	0.76±0.12	0.51±0.10	0.73±0.04	0.81±0.02	0.85±0.62
$t$	0.263	0.884	0.217	0.715	0.165	1.261	1.098
$P$	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05
	排气增多	排便减少	稀便	硬便	排便紧迫感	排便不尽感	总分
观察组	0.47±0.13	0.15±0.10	0.13±0.15	0.22±0.86	0.30±0.16	0.51±0.33	3.31±1.12
对照组	0.86±0.12	0.86±0.15	0.52±0.36	0.82±0.12	0.62±0.39	1.04±0.16	9.06±0.97
$t$	2.342	3.209	2.198	2.109	1.980	2.109	4.287
$P$	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

## 2.2 对比症状积分

观察组患者症状积分改善效果优于对照组,即在干预后,观察组患者的腹胀评分为 $(0.89\pm0.23)$ 分、腹痛为 $(0.88\pm0.12)$ 分、暖气为 $(0.98\pm0.13)$ 分、反酸为 $(0.78\pm0.21)$ 分,对照组患者的腹胀评分为 $(1.54\pm0.12)$ 分、腹痛为 $(1.52\pm0.37)$ 分、暖气为 $(1.68\pm0.22)$ 分、反酸为 $(1.49\pm0.23)$ 分,对比差异显著( $P<0.05$ )。

## 3 讨论

积聚病患者的腹胀问题是临床护理中的一个重要挑战。腹胀是积聚病患者的常见症状,其发生机制复杂,主要与气滞、血瘀、痰凝、水停等病理因素有关<sup>[3]</sup>。这些病理因素相互影响,导致腹内气机升降失常,水液代谢紊乱,最终引起腹胀。腹胀的程度不一,轻者腹部胀满不适,重者腹大如鼓,疼痛难忍,严重影响患者的日常生活和身心健康。目前,缓解积聚病患者腹胀的临床方法主要包括中医药内服、外治、针灸、推拿等。然而,这些方法的疗效并不稳定,且存在一定的局限性<sup>[4]</sup>。例如,部分中药的长期服用可能会引起胃肠道不适等副作用,影响患者的用药依从性;而针灸、推拿等方法则需要专业的医护人员操作,推广应用受到一定限制。因此,寻找安全有效、易于操作的护理方法,对于改善积聚病患者腹胀症状,提高患者生活质量至关重要。

中药热奄包联合耳穴贴敷作为一种中医外治法,在缓解积聚病患者腹胀方面展现出多重优势,其疗效也体现在多个方面。首先,热奄包疗法利用中药的温热效应,能够温经散寒、行气活血、化痰利水,从而改善腹胀症状<sup>[5]</sup>。常用的中药包括小茴香、干姜、吴茱萸等,这些药物具有温通经络、散寒止痛的功效,能够促进局部血液循环,改善气滞血瘀的病理状态,从而减轻腹胀<sup>[6]</sup>。热奄包的温热刺激还能增强药物的渗透性,使其更好地被吸收,提高治疗效果。其次,耳穴贴敷疗法通过刺激特定的耳穴,能够调节脏腑功能,疏通经络,达到缓解腹胀的目的。耳穴是人体经络的汇聚之处,与脏腑之间存在着密切的联系。通过贴敷刺激相应的耳穴,可以激发经络的传导功能,调节脏腑的气机升降,从而改善腹胀。例如,刺激脾、胃、大肠等耳穴,可以增强脾胃的运化功能,促进肠道蠕动,排出体内积滞的痰浊和水湿,从而减轻腹胀。中药热奄包联合耳穴贴敷,将两种疗法的优势结合起来,能够产生协同增效的作用。热奄包的温热效应可以增强耳穴贴敷的刺激作用,提高疗效;而耳穴贴敷则可以调节脏腑功能,从根本上改善腹胀的病理状态,巩固热奄包的治疗效果。有临床研究表明<sup>[7]</sup>,中药热奄包联合耳穴贴敷能够显著减轻积聚病

患者的腹胀程度,改善患者的食欲和睡眠,提高生活质量。此外,该疗法操作简便、安全无创、副作用小,易于被患者接受,也便于在临床推广应用。

结合本次调研数据,观察组患者腹胀问题和症状积分的改善效果均优于对照组( $P<0.05$ ),这表明中药热奄包联合耳穴贴敷在缓解积聚病患者腹胀方面具有明显的优势。这种优势可能源于以下几个方面:首先,中药热奄包的温热刺激和药物作用能够有效地改善局部血液循环,促进气血运行,从而减轻腹胀。其次,耳穴贴敷能够调节脏腑功能,特别是脾胃功能,增强其运化能力,促进水湿和痰浊的排出,从根本上改善腹胀的病理状态。最后,两种疗法的联合应用产生了协同增效的作用,热奄包增强了耳穴贴敷的刺激作用,而耳穴贴敷则巩固了热奄包的治疗效果,从而提高了整体疗效。

综上所述,中药热奄包联合耳穴贴敷疗法可有效缓解积聚病患者腹胀,改善临床症状和生活质量。该疗法安全、便捷、无创,具有良好的临床应用前景,值得推广应用于临床护理实践,为积聚病患者提供更有效的腹胀护理方案。

## 参考文献

- [1] 曾妮.江苏明清医家积聚类疾病证治规律研究[D].南京中医药大学,2025.
- [2] 梁雪,王卉,马啸,等.国医大师韩明向基于“动态病机观”辨治积聚病经验总结[J].时珍国医国药,2025,36(02):368-371.
- [3] 毛雨婷,张丹丹,张婷婷,等.论《伤寒杂病论》对《难经》积聚病证的继承与发展[J].国医论坛,2023,38(01):17-20.
- [4] 唐胜强,邢赛伟,张杰.张杰运用经方治疗积聚病经验[J].浙江中医药大学学报,2022,46(11):1237-1240.
- [5] 周禄荣.《黄帝内经》“结”病机在积聚类疾病中的演化规律研究[D].辽宁中医药大学,2022.
- [6] 杨卯勤,薛敬东,张瑞霞运用“补肝体强肝用通肝络”治疗积聚病经验[J].中华中医药杂志,2021,36(03):1461-1463.
- [7] 杨沛群.《内经》积聚病论浅析[J].临床医学研究与实践,2019,4(23):197-198.

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