

艾灸在妇科腹腔镜患者术后快速康复护理中的观察

章圆圆

安徽医科大学第一附属医院高新院区 安徽合肥

【摘要】目的 探讨观察艾灸在妇科腹腔镜患者术后快速康复护理中的效果。**方法** 选取本院 2024 年 9 月-2025 年 9 月期间收治的 80 例妇科腹腔镜患者，随机分为常规组（常规快速康复护理）和干预组（在常规快速康复护理基础上实施艾灸），每组均 40 例。并对比两组疼痛情况（VAS 评分）、术后恢复情况（排气时间、排便时间、住院时间）、生活质量及并发症发生率。**结果** 干预组患者疼痛情况显著减轻，术后相关恢复指标时间缩短，生活质量显著提高，并发症发生率减少，均优于常规组，有显著差异（ $p<0.05$ ）。**结论** 艾灸可以有效缓解妇科腹腔镜患者术后快速康复护理中术后疼痛，加速术后恢复，提高生活质量，降低并发症发生率，具有临床推广和应用价值。

【关键词】 妇科腹腔镜手术；快速康复护理；艾灸；疼痛；术后恢复；生活质量；并发症

【收稿日期】 2026 年 1 月 11 日

【出刊日期】 2026 年 2 月 6 日

【DOI】 10.12208/j.jmmn.20260113

Observation of moxibustion in the rapid recovery nursing of gynecological laparoscopic patients postoperatively

Yuanyuan Zhang

First Affiliated Hospital of Anhui Medical University, High-tech Campus, Hefei, Anhui

【Abstract】Objective To explore and observe the effect of moxibustion in the rapid recovery nursing of gynecological laparoscopic patients postoperatively. **Methods** A total of 80 gynecological laparoscopic patients admitted to our hospital from September 2024 to September 2025 were selected and randomly divided into a conventional group (receiving conventional rapid recovery nursing) and an intervention group (receiving moxibustion in addition to conventional rapid recovery nursing), with 40 patients in each group. Pain levels (VAS score), postoperative recovery indicators (time to first flatus, time to first defecation, length of hospital stay), quality of life, and complication rates were compared between the two groups. **Results** Patients in the intervention group showed significant pain relief, shortened time to postoperative recovery indicators, significantly improved quality of life, and reduced complication rates compared to the conventional group, with statistically significant differences ($p<0.05$). **Conclusion** Moxibustion can effectively alleviate postoperative pain, accelerate recovery, improve quality of life, and reduce complication rates in the rapid recovery nursing of gynecological laparoscopic patients, demonstrating clinical value for promotion and application.

【Keywords】 Gynecological laparoscopic surgery; Rapid recovery nursing; Moxibustion; Pain; Postoperative recovery; Quality of life; Complications

据陈玮璐^[1]参考文献指出：腹腔镜手术以创伤小、操作精准、感染率低等优势已经广泛应用在临床上。但患者术后常因为焦虑或者紧张从而引发应激反应，从而影响手术以及康复进展。所以，针对患者在围术期的护理是非常重要的。而加速康复护理它通过优化在围术期相关护理流程，从而采取护理措施来减少应激反应，是提升手术效果和患者体检的关键保障。但单一使用这种模式对有些依从性较差患者效果欠佳。随着中

医技术不断推广，艾灸作为传统中医护理技术，通过温热刺激经络穴位，具有温经通络、调和气血、止痛消胀等作用^[2]。近年来，艾灸在术后康复中的应用逐渐受到关注，但其在妇科腹腔镜患者术后快速康复护理中的具体效果尚需进一步研究。因此，本文研究旨在观察艾灸对妇科腹腔镜术后患者快速康复护理中的影响。

1 对象和方法

1.1 对象

本次研究对象及时间和摘要中方法一致。其中常规组年龄及平均年龄为(20-44岁, 32.01±3.23岁), 根据手术类型划分(子宫肌瘤22例, 卵巢囊肿18例), 根据婚姻状况划分(已婚25, 未婚15例); 干预组年龄及平均年龄(20-45岁, 32.05±3.26岁), 根据手术类型划分(子宫肌瘤20例, 卵巢囊肿20例), 根据婚姻状况划分(已婚27, 未婚13例)。经统计学分析: 两组一般基线(年龄、手术类型、婚姻状况)对比, 无显著差异。

纳入标准: (1) 经临床病理学检查符合腹腔镜手术指征。(2) 患者能够配合干预, 且知情同意。

排除标准: (1) 艾灸禁忌(比如皮肤破损、过敏、高热)。(2) 患有严重的心脑血管疾病或心肝肾功能不全者。(3) 术后需要转入重症监护室。(4) 具有精神或认知不正常者。

1.2 方法

1.2.1 常规组(常规快速康复护理)

常规组40例患者进行常规快速康复护理措施, 具体操作如下:

(1) 术前: 这个阶段护理人员指导患者需要进食流质饮食, 并在术前通过静脉滴进行葡萄糖溶液注射, 以预防长时间进食导致的麻醉而产生的应激反应或者脱水情况。

(2) 术中: 这个阶段, 护理人员需要做的是环境的温度调整, 将温度调整在合适范围, 同时对输入液体进行一个加热, 从而进一步减轻机体的应激。

(3) 术后: 这个阶段, 等到患者清醒后, 护理人员需要一对一讲解术后疼痛知识以及镇痛药物的不良情况, 并指导患者可以通过看视频、听音乐等模式来转移注意力, 从而提升疼痛的忍耐性。在术后6小时左右指导患者可以进行清淡的流质食物, 等待患者肛门排气后在过度在半流质的食物, 食物摄入遵循少量多

餐的原则, 持续进行加速护理一直到患者出院。

1.2.2 干预组(常规快速康复护理基础上实施艾灸) 常规快速康复护理基础上实施艾灸, 具体操作如下:

(1) 取穴: 选取足三里、三阴交。

(2) 操作方法: 在术后第一天开始, 采用艾灸盒方法, 将艾条放入艾灸盒内, 点燃艾条, 确保燃烧稳定。同时, 调整艾灸盒高度, 使艾条与皮肤保持约2-3厘米距离, 以患者能感受到温热而不烫伤为宜。每穴艾灸5分钟(因足三里和三阴交左右下肢各有1穴, 共6个穴位), 一共30分钟/次, 每天1次, 连续3天。

(3) 注意事项: 艾灸时观察患者皮肤反应, 避免烫伤(若皮肤出现红晕, 可适当增大距离); 艾灸后嘱患者饮用温水200ml, 促进代谢; 对艾烟敏感者, 可开启空气净化器。

1.3 观察指标

1.3.1 疼痛情况: 采用VAS评分在干预前后进行评估疼痛程度, 总分范围在0-10分, 分数和效果呈现反比例关系。

1.3.2 术后恢复情况: 统计两组患者术后首次排气时间、首次排便时间及住院时间(手术日到出院日天数)。

1.3.3 生活质量: 采用SF-36量表评估, 内容包括躯体、生理、心理、社会等4个维度, 总分平均范围在0-100分, 分数和效果呈现正比例关系。

1.3.4 并发症发生率: 包括感染、恶心呕吐、腹胀、尿潴留等。

1.4 统计学分析

将数据导入SPSS22.0, 运用频数、均值、卡方等统计方法进行分析, $p < 0.05$ 得出组间差异有统计意义结论; 反之 $P > 0.05$, 组间差异无显著意义。

2 结果

2.1 对比两组术后恢复情况

表1 两组患者术后恢复情况比较

组别	例数	首次排气时间(h)	首次排便时间(h)	住院时间(d)
干预组	40例	18.53±3.20	36.23±5.16	4.23±0.84
常规组	40例	24.69±4.18	48.36±6.23	5.56±1.17
<i>t</i>		7.401	9.484	5.840
<i>p</i>		0.001	0.001	0.001

2.2 对比两组干预前后疼痛情况及生活质量
干预前:
干预组40例, VAS(5.53±2.83), SF-36(63.53

±6.17);
常规组40例, VAS(5.50±2.81), SF-36(63.60
±6.19);

($t_1=0.048$, $p_1=0.962$) ($t_2=0.051$, $p_2=0.960$)。

干预后:

干预组 40 例, VAS (2.15 ± 0.98), SF-36 (74.78 ± 7.53);

常规组 40 例, VAS (3.87 ± 1.15), SF-36 (88.89 ± 8.67);

($t_1=7.200$, $p_1=0.001$) ($t_2=7.771$, $p_2=0.001$)。

2.3 对比两组并发症发生率

干预组 40 例, 感染 1, 恶心呕吐 1, 腹胀 0, 尿潴留 0, 合计 2 (5%);

常规组 40 例, 感染 1, 恶心呕吐 1, 腹胀 5, 尿潴留 1, 合计 8 (20%);

($\chi^2=4.114$, $p=0.043$)。

3 讨论

腹腔镜具备手术创伤小、出血少等优点广泛应用临床。但临床研究发现, 腹腔镜手术后因受到气体、手术的刺激、创伤和麻醉药物等诸多因素影响, 易发生胃肠功能紊乱, 导致患者术后胃肠蠕动缓慢, 并对患者术后免疫功能造成影响^[3]。临床上针对于此操作方法通常只采取围术期的护理, 但对大多数患者整体治疗有限。基于此, 本研究采用了艾灸在妇科腹腔镜患者术后快速康复护理中, 取得效果显著。

本研究结果显示: 干预组疼痛情况评分显著低于常规, 说明了艾灸可有效缓解术后疼痛。原因在于: ①艾灸的温热刺激可降低神经末梢的兴奋性, 抑制疼痛信号传导。②足三里、三阴交等穴位具有调和气血、通络止痛的作用, 艾灸可促进局部血液循环, 减轻炎症反应, 缓解组织水肿。③艾灸可刺激内啡肽的释放, 发挥内源性镇痛作用^[4-5]。此外, 干预组相关术后恢复情况时间也均短于常规, 提示艾灸可促进胃肠功能恢复和减短住院时间。因为腹腔镜手术中, 二氧化碳气腹会抑制胃肠蠕动, 导致术后腹胀、排气延迟。而研究采取了艾灸足三里, 能够缓解腹腔镜经腹手术患者术后腹部胀气, 促进肠蠕动, 改善胃肠功能^[6-8]。

本次研究结果还显示: 干预组患者并发症发生率低于常规组。在于, 患者通过艾灸促进疼痛缓解、恢复胃肠功能。疼痛减轻可提高患者活动意愿, 早期下床活动可预防深静脉血栓、压疮等并发症。而胃肠功能恢复可提前进食, 增强营养支持, 提高机体免疫力, 减少切口感染的发生。此外, 艾灸的温热刺激可促进切口局部

血液循环, 加速切口愈合^[9]。因此, 能够更好减少不良情况发生。基于此, 患者生活质量也随着提高。

综上所述: 艾灸作为中医护理技术, 具有操作简单、成本低、副作用小等优势, 符合快速康复护理的理念。可有效缓解妇科腹腔镜术后患者疼痛, 促进术后恢复, 减少并发症, 提高生活质量, 值得临床推广和应用。

参考文献

- [1] 陈玮璐, 柳红艳, 向秋红, 喻艺梅, 吴贤琳, 邱敏. 快速康复护理联合耳穴压豆在妇科腹腔镜术后患者中的应用效果[J]. 中外医药研究, 2025, 4(4): 145-147.
- [2] 卢承顶, 甄灿灿, 张永臣, 田思胜, 刘汉卿. 《古法新解会元针灸学》学术特色探讨[J]. 中国民间疗法, 2025, 33(11): 9-12.
- [3] 徐佩凤, 王伟, 郭秋燕. 加速康复外科联合中医特色干预护理在妇科腹腔镜患者围手术期中的应用[J]. 西部中医药, 2023, 36(12): 125-128.
- [4] 钱双红. 雷火灸联合耳穴压豆在妇科腹腔镜术后患者中的应用效果[J]. 中外医学研究, 2025, 23(12): 153-157.
- [5] 张艳. 艾灸联合耳穴压豆在妇科微创腹腔镜术后患者护理中的应用分析[J]. 反射疗法与康复医学, 2022(1): 43-46.
- [6] 白云, 杨兴萍. 系统化护理干预联合隔姜艾灸穴位对妇科患者腹腔镜术后肠蠕动恢复及术后康复效果的影响[J]. 检验医学与临床, 2021, 18(12): 1771-1774.
- [7] 罗艳红, 杨冬梅, 杨兰燕. 低频脉冲治疗仪联合耳穴埋豆及艾灸护理对妇科腹腔镜术后患者胃肠功能恢复的影响[J]. 医疗装备, 2021, 34(9): 175-176.
- [8] 钟小慧. 艾灸配合耳穴埋籽促进妇产科术后胃肠功能恢复的临床效果[J]. 中国中医药现代远程教育, 2025, 23(11): 124-125, 136.
- [9] 李雯玉, 江晓萍, 温建忠, 谢晓文. 艾灸联合中药热奄包对混合痔术后创面愈合疼痛及并发症的影响[J]. 中医外治杂志, 2025, 34(3): 188-192.

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