

耳穴压豆配合中药热奄包护理新技术对混合痔患者术后排尿、腹胀及肛门疼痛的影响研究

归娟娟

河北省沧州市青县中医医院 河北沧州

【摘要】目的 分析在混合痔患者术患者的临床护理方案中应用耳穴压豆配合中药热奄包护理新技术的医学价值。**方法** 将 2022 年 1 月-2024 年 12 月内就诊的 120 例患者分 60 例对照组常规护理，60 例观察组耳穴压豆配合中药热奄包护理。对比疼痛、腹胀评分、术后发生尿潴留人数和预后进程。**结果** 在疼痛和腹胀评分对比上，观察组术后第 1d 和术后 5d 的更低，观察组术后尿潴留人数更少、排尿时间更早，预后进程更快，满意度更高，差异对比有统计学意义，($P < 0.05$)。**结论** 在混合痔患者术患者的临床护理方案中应用耳穴压豆配合中药热奄包可改善疼痛、腹胀，降低尿潴留发生，加速术后康复。

【关键词】 耳穴压豆；中药热奄包护理新技术；混合痔；术后排尿；腹胀；肛门疼痛

【收稿日期】 2025 年 11 月 17 日 **【出刊日期】** 2025 年 12 月 12 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20250674

Study on the effects of ear acupoint pressure therapy combined with herbal hot compress on postoperative urination, abdominal distension, and anal pain in patients with mixed hemorrhoids

Juanjuan Gui

Qing County Hospital of Traditional Chinese Medicine, Cangzhou, Hebei

【Abstract】Objective To analyze the medical value of applying auricular acupressure seed application combined with herbal heat poultice care as a new nursing technique in the clinical nursing protocol for patients with mixed hemorrhoids. **Methods** Among 120 patients treated from January 2022 to December 2024, 60 were assigned to the control group receiving routine care, while 60 were assigned to the observation group receiving auricular acupressure seed application combined with herbal heat poultice care. Pain and abdominal distension scores, postoperative urinary retention incidence, and recovery progress were compared. **Results** The observation group exhibited lower pain and abdominal distension scores on postoperative day 1 and day 5, with fewer cases of postoperative urinary retention, earlier urination, faster recovery progress, and higher satisfaction levels compared to the control group. These differences were statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** The application of auricular acupressure seed application combined with herbal heat poultice care in the clinical nursing protocol for patients with mixed hemorrhoids can alleviate pain and abdominal distension, reduce the incidence of postoperative urinary retention, and accelerate postoperative recovery.

【Keywords】 Ear acupoint pressure therapy with seed application; Traditional Chinese Medicine hot compress care technology; Mixed hemorrhoids; Postoperative urination; Abdominal distension; Anal pain

混合痔是痔疮疾病的一种类型，具有内外痔的临床特点。便血、局部区域瘙痒疼痛、肿物脱出等均是混合痔的常见的特征。由于混合痔可随着时间，发展为肛门喷射性出血和静脉淤血，因此临床倡导对该病进行及时的治疗^[1]。混合痔当前的治疗方式主要以手术为主，

包含有吻合器痔上黏膜环切术、痔核切除术、痔核缝扎术，其原理是切除或者结扎痔疮组织，实现疼痛、便血症状改善。而术后排尿，腹胀及肛门疼痛等是主要的护理难点，以排尿为例，混合痔手术可受麻醉影响，导致腰部以下的神经和运动感觉被阻滞，进而抑制膀胱感

觉和收缩，导致尿潴留出现^[2]。而疼痛则是因为手术切口在肛门处，且还需要换药，因此疼痛程度严重。而术后腹胀的原因则是麻醉药物可导致胃肠道的平滑肌出现麻痹，胃肠道物蠕动减弱，出现腹胀。现目前，随着中医诊疗技术推广，诸多新型护理技术也进入肛肠科的视野。耳穴压豆是借助王不留行药籽对耳穴进行按压，以调整脏腑^[3]。而中药热奄包则是借助川芎、红花等药物加热后放置于局部实施热敷，对局部实施护理。本文旨在分析在混合痔患者术患者的临床护理方案中应用耳穴压豆配合中药热奄包护理新技术的价值。

1 对象和方法

1.1 对象

将 2022 年 1 月-2024 年 12 月内就诊的 120 例患者分 60 例对照组常规护理,40 例观察组耳穴压豆配合中药热奄包护理。对照组患者男女比例为 32: 28 例,年龄范围 27-68 岁,均值年龄为 (45.63±0.36) 岁,痔疮病史时间 4-9 年,均值病史 (5.63±0.36) 年;观察组患者男女比例为 33: 27 例,年龄范围 28-67 岁,均值年龄为 (45.32±0.26) 岁,痔疮病史时间 3.5-6 年,均值病史 (2.32±0.41) 年;两组患者一般资料对比差异对比有统计学意义 ($P>0.05$)。

1.2 纳入标准和排除标准

纳入标准: (1) 在本院接受了吻合器痔上黏膜环切术的患者; (2) 术后无严重并发症者; (3) 知情且自愿加入该项研究; (4) 可实现有效的言语沟通和交流;

排除标准: (1) 合并有消化道的出血; (2) 合并有耳部的感染和破溃; (3) 护理依从性差者; (4) 下肢周围神经病变者。

1.3 方法

两组患者术后均进行常规护理,即保持伤口清洁干燥,指导患者便后用温水清洗,术后避免长时间站立

和久坐,坚持每日定时排便。

对照组患者采取耳穴压豆: 以 75°的酒精对患者耳廓、耳轮、耳垂等部位消毒,以探棒取神门穴、皮质下、交感穴等,以探针按压,寻最痛点,而后取王不留行药籽的胶布贴于最痛点,以拇指和食指进行按压,每穴按压 1-2min。每日按压 3-5 次,留置 1-3d,进行更换。

观察组患者联合中药热奄包: 热奄包内含有川芎、红花、木香、制草乌等药物,取热奄包于微波炉中,中火加热 4min,以镊子取出,外层包裹一毛巾,温度 50-60°为宜,放置于腹部神阙、气海、中脘等部位,热敷 20-30min,间隔 6h 实施一次热敷。两组连续治疗 5d。

1.4 观察指标

(1) 对比两组患者护理前后的疼痛和腹胀评分,参考 VAS 疼痛评分,0-10 分,分数越大疼痛程度越高。腹胀评分 0-10 分,分数越高,腹胀程度越严重。

(2) 对比术后发生尿潴留的人数和预后进程,包含有尿潴留人数、首次排尿时间、整体住院时间、护理满意度。

1.5 统计学分析

将研究数据立即纳入 SPSS24.0 软件中分析,计量资料比较采用 t 检验,并以 ($\bar{x} \pm s$) 表示,而例和率计数资料采用 χ^2 检验,并以率 (%) 表示, ($P<0.05$) 为差异显著,有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者护理前后的疼痛和腹胀评分

在患者疼痛和腹胀评分对比上,观察组术后第 1d 以及术后 5d 的更低,差异对比有统计学意义, ($P<0.05$), 见表 1。

2.2 对比术后发生尿潴留的人数和预后进程

观察组术后尿潴留人数更少、排尿时间更早,预后进程更快,满意度更高,指标对比有统计学意义 ($P<0.05$), 见表 2。

表 1 对比两组患者护理前后的疼痛和腹胀评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	VAS 疼痛评分		腹胀评分	
		术后 1d	术后 5d	术后 1d	术后 5d
观察组	60	3.65±0.06	0.74±0.48	1.14±0.28	0.27±0.14
对照组	60	3.64±0.12	1.32±0.18	3.19±0.71	1.63±0.11
t	-	3.216	12.326	3.630	6.325
P	-	0.001	0.001	0.024	0.001

表 2 对比术后发生尿潴留的人数和预后进程[n, (%)]

组别	例数	尿潴留人数 (例)	首次排尿时间 (h)	整体住院时间 (d)	护理满意度 (%)
观察组	60	5% (3/60)	1.32±0.12	5.02±0.12	96.66% (58/60)
对照组	60	13.33% (8/60)	2.15±0.13	8.17±0.16	83.33% (50/60)
χ^2	-	5.362	4.623	4.697	6.325
P	-	0.001	0.011	0.001	0.001

3 讨论

在本文的研究中, 接受了耳穴压豆配合中药热奄包护理新技术的观察组疼痛和腹胀评分更低, 究其原因耳穴压豆可调整全身肢体、器官, 改善疼痛。如现代解剖学证实, 耳部具有耳大神经、枕小神经等脊神经, 以及三叉神经、面神经等神经, 这些神经和全身脏腑有密切的关系, 如对其实施刺激, 可实现治疗^[4]。而热奄包借助热力以及药物的透皮效力经皮进入躯体, 可加速局部的血液流动, 减少术后局部的肿胀, 同时热奄包内有大量的温经通络的药物, 如川芎、红花、木香、制草乌等, 其均可以通络活血, 加强术后肛门处的血液流动以及促炎和致痛分子的消除, 改善疼痛^[5-6]。而热奄包在腹部热敷, 可以刺激肠道蠕动, 降低腹胀感。研究证实, 混合痔术后患者腹部的肌肉会紧张紧绷, 而热奄包可舒缓腹部肌肉, 降低肌张力, 缓解肠胀气。而在观察指标 2 中, 实施了耳穴压豆配合中药热奄包护理新技术的观察组其尿潴留的人数更低, 排尿更早, 可能的治疗机制是通过热奄包热敷腹部, 可以温暖和舒张下腹部以及膀胱, 加速腹部和膀胱处的血液循环, 从而恢复患者的正常的排尿功能^[7]。此外川芎、红花等药物通络活血的药物给予减少炎症反应和水肿, 提高尿道的通畅性。木香等药物具有温阳利水的功效, 可以加速肾脏和膀胱的功能, 恢复排尿能力^[8]。张梅芳^[9]研究中补充到, 尿潴留除了和药物麻醉有关外, 还和尿道平滑肌在填塞纱布过紧情况下产生的痉挛有关, 而热奄包可以热敷后改善这种痉挛, 从而加速排尿。此外, 混合痔疼痛部位特殊, 患者每日排便疼痛感明显, 有较大的焦虑和焦躁心理, 而热敷腹部可放松和带来舒适的体验, 缓解患者的焦虑和情绪紧张, 进而改善尿潴留。患者疼痛改善、腹胀改善、尿潴留改善, 预后障碍低, 因此预后进程快。患者有较好的护理体验, 因此护理满意度较高。

综上所述, 在混合痔患者术患者的临床护理方案中应用耳穴压豆配合中药热奄包可改善疼痛、腹胀, 降低尿潴留发生, 加速术后康复。

参考文献

[1] 梁丽,贾钰芳. 中西医结合护理预防痔疮术后便秘的研究进展[J]. 健康忠告,2022,16(21):93-95.

[2] 张子贤,邓雪琴,张悦,等. 中药热奄包外敷对单侧双通道脊柱内镜技术腰椎手术患者术中指标影响[J]. 中国乡村医药,2025,32(9):5-7.

[3] 董世娣,朱文熹. 穴位按摩联合中药热奄包外敷对产妇产后恢复的影响[J]. 医疗装备,2023,36(10):127-129,133.

[4] 温秀华.耳穴压豆配合中药热奄包护理对混合痔术后肛门疼痛、腹胀及排尿的影响[J].中外医学研究,2022,20(02):84-87.

[5] 张瑞莉,李水真,王晓燕,等.艾灸气海穴、关元穴配合中药热奄包对混合痔术后患者尿潴留的影响[J].中国民族医药杂志,2025,31(02):31-33.

[6] 李凤娇. 中药熏洗联合情志护理预防痔疮患者术后并发症的效果观察[J]. 临床护理研究,2024,33(10):205-207.

[7] 陈小花,熊玉兰. 中药熏洗联合情志护理对痔疮患者术后并发症的预防效果观察[J]. 基层医学论坛,2019,23(33): 4852-4853.

[8] 汪美霞,林丽彬. 耳穴埋豆联合微波治疗对痔疮患者术后的镇痛疗效观察[J]. 中国保健营养,2015,25(9):364-365.

[9] 张梅芳,冯园园,王楚楚,等. 中药熏洗结合耳穴埋豆对痔术后病人伤口疼痛的影响[J]. 全科护理,2016,14(16): 1659-1661.

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