

揞针联合五行音乐疗法缓解肛肠术后疼痛

朱婷婷 潘灯银

江苏省仪征市中医院十一病区, 江苏 仪征 211400

摘要:目的 观察揞针联合五行音乐疗法缓解肛肠术后疼痛的临床效果。方法 随机于2018年12月-2019年12月间来我院进行肛肠术的患者中选取108例为研究对象,按照患者入院日期的单双分为两组,即对照组(n=54)与观察组(n=54)。对照组患者在术后单独施行揞针疗法,观察组患者在此基础上同期给予五行音乐疗法。统计两组患者干预后的疼痛缓解效果及心理焦虑评分。结果 观察组患者干预后的心理焦虑评分显著低于对照组患者干预后的心理焦虑评分,数据差异具有统计学意义(P<0.05)。对照组患者干预后的术后疼痛评分明显高于观察组患者干预后的术后疼痛评分(P<0.05)。结论 揞针联合五行音乐疗法的实施,对缓解肛肠术后疼痛的临床效果非常显著。患者干预后的心理状态、术后疼痛评分均得到显著改善,对患者的疾病恢复有积极作用,临床推广价值显著。

关键词: 揞针;五行音乐疗法;肛肠术后疼痛

在目前的临床调查中,发现肛肠疾病的就诊率有逐渐上升趋势^[1]。在肛肠疾病中,痔疮、肛裂及肛漏、肛周脓肿等均是其中常见的一种。对于此类患者来说,严重者大多均需进行手术治疗。而在患者完成手术后,术后疼痛属于常见的症状之一。对于患者、肛肠科医生来说,术后疼痛均带来了较大的困扰。通过麻醉药物的使用虽说可以起到一定的镇痛效果,但是会对患者的身体产生一定的负面影响^[2]。因此,在临床上也需采取更有效的方式来缓解患者的疼痛。本文旨在观察揞针联合五行音乐疗法缓解肛肠术后疼痛的临床效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机于2018年12月-2019年12月间来我院进行肛肠术的患者中选取108例为研究对象,按照患者入院日期的单双分为两组,即对照组(n=54)与观察组(n=54)。对照组中男26例、女28例。年龄22-65岁,平均年龄(43.18±3.64)岁。观察组中男29例、女25例。年龄20-64岁,平均年龄(42.63±3.24)岁。本次研究所选患者均知晓全部研究内容,并已签署入组同意书。对比两组患者的病例资料,P>0.05,差异无意义,具有可比性。

1.2 方法

对照组患者在术后施行揞针疗法,揞针操作方法:患者在术前进行揞针埋针治疗,使用规格为0.2mm×1.2mm的揞针,施针部位为双侧手臂二白穴处。患者此时保持仰卧位,对术区进行常规消毒处理。埋针后使用中等力度进行5min左右的按压,直至患者出现酸麻胀感或出现寻经感传。告知患者这些自觉感受为埋针后的正常反应,不必紧张。手术完成后,每隔2小时及换药、大便前30min均需按压1次,每次保持5min左右。揞针留置体内48h后取出,并在相同部位重新施针。与此前方法保持一致。坚持治疗1周。当患者的揞针出现脱落时,需立即完成重新施针。当患者在留针过程中发生恶心、呕吐及无力等不良指征时,需及时取出揞针。医务人员还需嘱托患者保持静卧修养。观察组患者在此基础上同期给予五行音乐疗法。揞针疗法与对照组保持一致。五行音乐疗法:选择羽调式配合角调式,每次30min。每日分早晚各进行1次,连续治疗1周。

1.3 观察指标

统计两组患者干预后的疼痛缓解效果及心理焦虑评分,对患者干预后的疼痛状况进行评分,评分越高,患者的疼痛缓解效果越差。

1.4 统计学方法

采用版本为SPSS19.0的统计学软件对本次研究所得数据进行分析与处理,计量资料采用 $\bar{x}\pm s$ 表示,以t检验。计数资料采用%表示,以 χ^2 检验。P<0.05表示两组数据差异含有统计学意义。

2 结果

2.1 统计两组患者干预后的疼痛缓解效果及心理焦虑评分

观察组患者干预后的心理焦虑评分显著低于对照组患者干预后的心理焦虑评分,数据差异具有统计学意义(P<0.05)。对照组患者干预后的术后疼痛评分明显高于观察组患者干预后的术后疼痛评分(P<0.05),详细数据见表1。

表1 两组患者干预后的疼痛缓解效果及心理焦虑评分($\bar{x}\pm s$)

| 组别 | 例数 | 心理焦虑评分 | 术后疼痛评分 |
|-----|----|------------|-----------|
| 观察组 | 54 | 30.19±2.50 | 6.01±0.96 |
| 对照组 | 54 | 42.66±3.09 | 7.95±1.33 |
| t | | 3.58 | 4.24 |
| P | | <0.05 | <0.05 |

3 讨论

一般来说,肛肠科的手术操作并不复杂,患者的术中风险也较低^[3]。但是,此类患者也具有术后出血、术后疼痛等不良适应症,对患者的预后较为不利。术后疼痛的出现,对患者的日常生活会造成较大影响,使得部分患者望而却步。而揞针疗法的实施,可以达到行气活血、调节卫气及通经止痛的效果^[4]。在此基础上联合五行音乐疗法时,也能够减少患者的焦虑。通过中医辨证,给予对症曲目进行治疗时,能够更好的改善患者的预后质量,由此也有效改善了患者的生活质量。

本次研究显示,观察组患者干预后的心理焦虑评分显著低于对照组患者干预后的心理焦虑评分,数据差异具有统计学意义(P<0.05)。这一结果显示,观察组患者的心理状态明显优于对照组患者。并且对照组患者干预后的术后疼痛评分明显高于观察组患者干预后的术后疼痛评分(P<0.05)。结果显示,揞针疗法与五行音乐疗法的联合施行,可以有效缓解患者的心理状态。使得患者可以积极配合医护人员的工作,从而有效降低患者的术后疼痛评分,有利于提高患者的预后质量。

综上所述,揞针联合五行音乐疗法的实施,对缓解肛肠术后疼痛的临床效果非常显著。患者干预后的心理状态、术后疼痛评分均得到显著改善,对患者的疾病恢复有积极作用,本研究在中医理论的指导下将中医护理元素融入肛肠术后疼痛护理中,突出了中医护理特色,临床推广价值显著。

参考文献

- [1]郭菊兰,田霞,李晟.揞针疗法应用于原发性青光眼手术患者焦虑的临床护理观察[J].四川中医,2018,36(6):154-156.
- [2]王双珠,王娇娇,朱筱婷,etal.揞针疗法联合中药穴位贴敷干预早期胃癌ESD术后疼痛观察[J].浙江中医杂志,2019,23(6):109-112.
- [3]朱敏,朱璇璇.揞针疗法治疗硬膜外麻醉术后尿潴留的效果评价[J].中西医结合护理(中英文),2018,4(12):83-85.
- [4]侯春艳,谭娟,张文江,etal.基于子午流注理论运用揞针疗法治疗失眠心悸两虚证患者的临床观察[J].现代中医临床,2019,17(3):174-176.